

Bundessozialgericht

- 11 RA 74/80 -

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 11. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 23. September 1981 in Berlin für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 12. September 1980 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

- 2 -



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten über die Erstattung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Für den 1938 geborenen Kläger indischer Staatsangehörigkeit wurden von Juli 1959 bis April 1977 Pflichtbeiträge zur deutschen Rentenversicherung entrichtet. Im März 1976 beantragte er bei der Beklagten medizinische Leistungen zur Rehabilitation wegen nervöser Erschöpfung und Herzinsuffizienz. Der behandelnde Internist bescheinigte ihm nervöse Herzstörungen und labilen Kreislauf mit zunehmendem nervösen Erschöpfungszustand; der im Auftrage der Beklagten untersuchende Arzt stellte eine stenocardia vasomotorica fest. Das hierauf von der Beklagten für die Dauer von 4 Wochen bewilligte Heilkurverfahren trat der Kläger am 15. April 1976 an; wegen einer am 28. April 1976 akut auftretenden paranoid-halluzinatorischen Psychose wurde es am Ende des Monats abgebrochen. Im April 1977 kehrte der Kläger nach Indien zurück. Seinem Antrag, ihm die gesamten Beitragsanteile zur Rentenversicherung gemäß § 82 Abs 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes (AVG) zu erstatten, gab die Beklagte unter Hinweis auf die gewährte Regelleistung nur für die Zeit ab April 1976 statt (Bescheid vom 28. Oktober 1977).

Die Klage und die - vom Sozialgericht (SG) zugelassene - Berufung hatten keinen Erfolg. Das Landessozialgericht (LSG) hat mit Urteil vom 12. September 1980 den weitergehenden Erstattungsanspruch verneint, weil gemäß § 82 Abs 5 AVG nach der Gewährung einer Regelleistung aus der Versicherung - hier iS von § 12 Nr 1 AVG - nur die später entrichteten Beiträge zu erstatten seien. Dafür, daß die Leistung "gewährt" worden sei, komme es auf den Abbruch der Kur nicht an; maßgebend sei die Belastung der Versicherungsgemeinschaft mit Kosten. Ob anders zu entscheiden wäre, wenn die Beklagte vor einem Heilverfahren eine Kur-



unfähigkeit erkennen könne, möge dahinstehen; ein solcher Fall liege nicht vor. Auch ihre Auskunft- und Beratungspflicht iS von §§ 14, 15 des Sozialgesetzbuches - Allgemeiner Teil - (SGB I) habe die Beklagte nicht verletzt, denn ohne konkreten Anlaß sei sie nicht verpflichtet, auf die Folgen eines Heilverfahrens für eine spätere Beitragserstattung hinzuweisen. Unter Berücksichtigung seines langen Aufenthaltes in Deutschland habe der Kläger gegenüber einem Inländer insoweit keine besonderen Rechte.

Mit der zugelassenen Revision beantragt der Kläger (sinngemäß),

die vorinstanzlichen Urteile aufzuheben
und die Beklagte unter Abänderung des angefochtenen Bescheides zu verurteilen,
ihm die noch nicht ausgezahlten Beitragsanteile zu erstatten,
hilfsweise,
das Urteil aufzuheben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückzuverweisen.

Zur Begründung trägt er vor, durch das ihm mit dem Heilverfahrensangebot übermittelte Merkblatt sei er von der Beklagten über die Folgen einer Heilkur für eine spätere Beitragserstattung falsch unterrichtet worden; hierauf beruhe die Inanspruchnahme der Leistung. Auch hätten trotz der Angabe von nervöser Erschöpfung im Antrag weder der begutachtende Arzt noch der Kurarzt nach den Krankheitsursachen geforscht; anderenfalls wären die früheren Behandlungen wegen Schizophrenie festgestellt worden. Des weiteren meint er, eine Regelleistung sei iS des Gesetzes erst "gewährt", wenn sie voll erbracht und ordnungsgemäß durchgeführt werde. Bei ihm stehe die Leistung zudem in keinem Verhältnis zu den vorenthaltenen Beiträgen; diesen Mangel habe das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in dem Beschluß vom 20. März 1979 erkannt.



Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Die Beteiligten sind mit einer Entscheidung ohne mündliche
Verhandlung einverstanden.

II

Die Revision hat keinen Erfolg; die Erstattung weiterer
Beitragsanteile als von der Beklagten zugebilligt kann
der Kläger nicht beanspruchen.

Nach § 82 Abs 1 Satz 1 AVG in der hier anzuwendenden Fassung
des Rentenreformgesetzes (RRG) (vgl dazu SozR 2200 § 1303
Nr 5) ist dem Versicherten auf Antrag die Hälfte der ent-
richteten Beiträge zu erstatten, wenn die Versicherungs-
pflicht in allen Zweigen der gesetzlichen Rentenversiche-
rung entfällt, ohne daß das Recht zur freiwilligen Ver-
sicherung besteht. Dieses Recht haben nach § 10 Abs 1 AVG
in der Fassung desselben Gesetzes nur die Personen, die
in dessen Geltungsbereich wohnen oder sich gewöhnlich auf-
halten sowie die Deutschen im Ausland; dem Kläger indischer
Staatsangehörigkeit steht nach seiner Rückkehr nach Indien
ein Weiterversicherungsrecht sonach nicht mehr zu. Gleichwohl
kann er die Erstattung der vor April 1976 entrichteten Beitrags-
teile nicht verlangen. Seinem Begehren steht § 82 Abs 5 AVG ent-
gegen, denn ihm ist iS dieser Vorschrift eine Regelleistung aus
der Versicherung (s dazu §§ 12 Nr 1, 14 AVG) gewährt worden,
so daß nur die später entrichteten Beiträge zu erstatten sind.

Zu dem Begriff "gewährt" hat der 1. Senat des Bundessozialgerichts
(BSG) bereits entschieden, daß darunter nicht schon die Be-
willigung oder Feststellung, sondern die tatsächliche Erbrin-
gung der Leistung zu verstehen sei (BSGE 46, 67 = SozR 2200
§ 1303 Nr 11 mwN). Dem schließt der erkennende Senat sich an.
Der 1. Senat hat jedoch weder entschieden noch kommt es darauf
an, daß die Leistung in dem nach dem Gesetz zulässigen Umfang
insgesamt erbracht sein muß; daß "die volle bewilligte Lei-
stung" voll erbracht worden sei, verlangt § 82 Abs 5 AVG nicht.



Das wird dadurch bestätigt, daß zu den "Regelleistungen" iS der §§ 12, 82 Abs 5 AVG zB wiederkehrende Leistungen wie die Rentenleistungen gehören; insoweit war es aber nie zweifelhaft, daß schon eine einmalige Rentenzahlung die Erstattung der davor entrichteten Beiträge ausschließt, obgleich "die volle bewilligte Leistung" damit längst nicht erbracht ist. Dieses Verständnis entspricht zudem dem Sinn der Erstattungsregelung. Wie das BSG bereits mehrfach ausgeführt hat (SozR Nr 7 zu § 1303 RVO ; SozR 2200 § 1303 Nm 11 und 16), ist die Beitragserstattung ein Ausgleich ("eine Art Prämienrückgewähr") dafür, daß das von der Versichertengemeinschaft übernommene Versicherungsrisiko nicht eingetreten und eine Belastung der Versichertengemeinschaft nicht entstanden ist (so der erkennende Senat in SozR Nr 7 zu § 1303 RVO). Von beidem kann jedoch auch bei einer nur teilweise gewährten Leistung keine Rede mehr sein; hier hat die Versichertengemeinschaft schon für ein eingetretenes Risiko eintreten und Aufwendungen erbringen müssen.

Mit der in § 82 Abs 5 AVG getroffenen Regelung hat der Gesetzgeber nicht die Grenzen überschritten, die ihm verfassungsrechtlich gezogen sind. Wie der Senat in BSGE 45, 251, 254 zur Rückforderung von Beiträgen (§ 146 Abs 3 AVG aF) bereits dargelegt hat, ist es weder sachwidrig noch unverhältnismäßig, nach einem Heilverfahren alle Beiträge von der Rückgewähr auszuschließen, die diese Leistung mitgetragen haben. Die zu dieser Vorschrift geäußerten Gedanken haben auch für die Beitragserstattung Gültigkeit. Hier wie dort mag es zwar sein, daß dann dem Versicherungsträger Beitragswerte verbleiben, die den Aufwendungswert der Regelleistung übersteigen; das variable Wertverhältnis hängt jedoch stets von den Umständen des Einzelfalls ab. Darum erscheint eine Generalisierung angemessen, zumal eine solche Lösung dem Versicherungsprinzip entspricht, das für Leistungen aus der Rentenversicherung nicht ein striktes Gleichgewicht mit der vorherigen Beitragsleistung voraussetzt (BSGE 40, 100). Soweit der Kläger sich in diesem Zusammenhang auf den Beschluß des BVerfG vom 20. März 1979 (BVerfGE 51, 1 = SozR 2200 § 1315 Nr 5) beruft, geht er fehl;



durch die zur Ruhensregelung des § 94 Abs 1 Nr 1 AVG ergangene Entscheidung wird die hier zu treffende Entscheidung nicht berührt (vgl dazu SozR 2200 § 1303 Nr 16).

Die vom Kläger gewollte Rechtsfolge läßt sich ferner nicht auf einen sozialrechtlichen "Herstellungsanspruch" (vgl BSGE 49, 76; 50, 88, 91) stützen. Dies würde (ua) voraussetzen, daß die Beklagte dem Kläger gegenüber Pflichten aus dem zwischen ihnen bestehenden Sozialversicherungsverhältnis verletzt hätte. Das trifft jedoch nicht zu, so daß es auf die weiteren Voraussetzungen des Herstellungsanspruchs (Kausalität für den Schaden) nicht ankommt.

Das LSG hat zunächst keine Feststellungen dahingehend getroffen, daß die Beklagte bzw die für sie tätig gewordenen Personen vor dem Kurbeginn eine Kurunfähigkeit des Klägers hätten erkennen können und müssen. Was die Revision in dieser Hinsicht bemerkt, stellt sich nicht als Verfahrensrüge, sondern als neues tatsächliches und damit für die Entscheidung des Senats unbeachtliches Vorbringen dar. Davon abgesehen kann es auch nicht als eine Verpflichtung der Beklagten gegenüber dem eine Heilkur beantragenden Antragsteller angesehen werden, entgegen dem Antrag die Kurunfähigkeit festzustellen. In ähnlichem Sinne hat der Senat in BSGE 45, 251, 253 schon zu den versicherungsmäßigen Voraussetzungen für die Leistung entschieden, daß Feststellungen dieser Art ausschließlich im Interesse der Versichertengemeinschaft geboten sind, um sie nicht mit ungerechtfertigten Leistungen zu belasten. Das gilt ebenso für die Prüfung der etwaigen Kurunfähigkeit. Ein Herstellungsanspruch kann jedoch ~~nicht~~ bestehen, wenn allenfalls Pflichten gegenüber der Versichertengemeinschaft verletzt wären.

Schließlich ist für eine falsche Beratung (Belehrung) oder falsche Auskunft (§§ 14, 15 SGB 1) kein Anhalt ersichtlich. Abgesehen davon, daß die in der Revisionsbegründung erstmals behauptete Irreführung durch ein von der Beklagten übermitteltes Merkblatt vom Senat als tatsächliches Vorbringen nicht verwertet werden darf, besteht für die Beklagte keine rechtliche Verpflichtung, vor einem Heilverfahren den Antragsteller allgemein auf die Folgen für eine jetzt oder später möglicherweise



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



gewollte Beitragserstattung hinzuweisen; dabei kann für Ausländer nichts anderes als für Inländer gelten. Darüber, wie zu entscheiden wäre, wenn der Kläger sich mit einem konkreten Auskunftersuchen an die Beklagte gewandt hätte, ist hier nicht zu befinden; in diese Richtung gehende tatsächliche Feststellungen hat das LSG nicht getroffen.

Nach alledem war die Revision zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)