

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 12 RK 15/90

Land-Baden-Württemberg,
vertreten durch das Landesversorgungsamt Baden-Württemberg,
Stuttgart 1, Rosenbergstraße 122,

Kläger und Revisionskläger,

g e g e n

Allgemeine Ortskrankenkasse Freiburg,
vertreten durch den Geschäftsführer,
Freiburg, Fahnenbergplatz 9,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigte:,

beigeladen:

1.,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

2. Landesversicherungsanstalt Baden,

vertreten durch die Geschäftsführung,
Karlsruhe 1, Gartenstraße 105,

3. Bundesrepublik Deutschland,

vertreten durch den Bundesminister für Arbeit und
Sozialordnung,
Bonn-Duisdorf, Rochusstraße 1.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 6. Februar 1992 durch den Vorsitzenden Richter B o r g o l t e und die Richter Dr. P e t e r s und T h i e l e sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. D u f n e r und K o v a r für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 23. Februar 1990 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat dem Beigeladenen zu 1) die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens nicht zu erstatten.



Gründe:

I

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Beigeladene zu 1) Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) bei der beklagten Krankenkasse ist und ob dem Kläger Erstattungs- und Rückerstattungsansprüche gegen die Beklagte zustehen.

Der 1925 geborene Beigeladene zu 1) erhält als Schwerbeschädigter iS von § 31 Abs 3 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) von der Versorgungsverwaltung des klagenden Landes ua Heilbehandlung für Gesundheitsstörungen, die nicht als Folge einer Schädigung anerkannt sind (§ 10 Abs 2 BVG). Nachdem er bei der Landesversicherungsanstalt (LVA) Baden (Beigeladene zu 2) am 10. September 1982 eine Rente beantragt hatte, stellte die beklagte Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) mit Bescheid vom 27. September 1982 fest, daß er wegen fehlender Halbdeckung nicht rentnerkrankenversichert sei. Gegen diesen Bescheid legte der Beigeladene zu 1) keinen Rechtsbehelf ein. Das zuständige Versorgungsamt wurde am 2. Februar 1983 von der beigeladenen LVA über die Renten Antragstellung und die inzwischen ausgesprochene Rentenbewilligung schriftlich unterrichtet. Es wurde ferner am 11. April 1983 von der Beklagten fernmündlich davon in Kenntnis gesetzt, daß die Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft in der KVdR nicht erfüllt seien. Die Heilbehandlung nach dem BVG wurde über die Renten Antragstellung hinaus gewährt.

Mit Schreiben vom 21. Januar 1988 teilte das Versorgungsamt der Beklagten mit, der Beigeladene zu 1) sei nach Aktenlage von 1950 bis zum Renten Antrag mehr als die Hälfte dieser Zeit Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse gewesen. Es bat daher um Überprüfung des die Mitgliedschaft in der KVdR verneinenden Bescheides und ggf um Aufnahme in die KVdR, ferner um Kostenersatz für die im Rahmen des § 20 BVG erbrachten Zahlungen. Die Beklagte lehnte mit Schreiben vom 29. Februar 1988 eine Abänderung des Bescheides ab, weil er bindend geworden und auch sachlich richtig sei und die Vorschriften des Sozialgesetzbuchs - Verfahren - (SGB X) dies zudem nicht zuließen.

Der Kläger hat im November 1988 vor dem Sozialgericht (SG) Stuttgart Klage erhoben mit dem Antrag, den Bescheid der Beklagten vom 27. September 1982 aufzuheben und festzustellen, daß der Beigeladene zu 1) kraft Gesetzes seit dem 10. September 1982 Mitglied der Beklagten ist, hilfsweise festzustellen, daß dieser kraft Gesetzes Mitglied der Beklagten ist, und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger 23.725,81 DM zu erstatten. Das SG hat die Klage mit Urteil vom 23. Februar 1990 abgewiesen. Soweit der Kläger die Aufhebung des Bescheides vom 27. September 1982 begehrt, sei die Klage wegen Versäumung der Klagefrist unzulässig. Für die hilfsweise erhobene Feststellungsklage



fehle das Feststellungsinteresse, weil der erstrebten Feststellung der bindende Bescheid vom 27. September 1982 entgegenstehe. Soweit der Kläger Erstattung begehre, sei die Leistungsklage unbegründet, weil die Voraussetzungen der §§ 104 und 112 SGB X nicht vorlägen. Wegen des Bescheides vom 27. September 1982 fehle die rechtliche Grundlage für eine Erstattung. Die Beklagte sei nicht verpflichtet, diesen Bescheid zurückzunehmen; denn dadurch würde der Beigeladene zu 1) insofern belastet, als er bei einer Mitgliedschaft in der KVdR Beiträge zu entrichten hätte. Nur dieser könne, falls es sich bei dem Bescheid um einen belastenden Verwaltungsakt handelte, dessen Rücknahme verlangen.

Mit der Sprungrevision rügt der Kläger eine Verletzung des § 87 Abs 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), des § 44 und der §§ 102 ff SGB X sowie des § 165 Abs 1 Nr 3 der Reichsversicherungsordnung (RVO).

Er beantragt,

das Urteil des SG vom 23. Februar 1990 sowie die Bescheide der Beklagten vom 27. September 1982 und vom 29. Februar 1988 aufzuheben und festzustellen, daß der Beigeladene zu 1) seit dem 10. September 1982 kraft Gesetzes gemäß § 165 Abs 1 Nr 3 RVO Mitglied der Beklagten ist, und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger 23.725,81 DM zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie stimmt dem Urteil des SG im Ergebnis zu.

Die Beigeladenen haben sich nicht geäußert.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage auf Aufhebung des Bescheides vom 27. September 1982 im Ergebnis zutreffend für unzulässig gehalten. Dem klagenden Land fehlt als Träger der Versorgungsverwaltung das Recht, den von der beklagten AOK dem beigeladenen Rentner (Rentenantragsteller) erteilten Bescheid anzufechten.

Die Klagebefugnis ist nicht schon deshalb zu verneinen, weil der Verwaltungsakt vom 27. September 1982 nicht dem Kläger sondern dem Beigeladenen zu 1) erteilt worden ist. Auch Verwaltungsakte mit Drittwirkung können angefochten werden. Nach § 54 Abs 1 Satz 2 SGG ist die Anfechtungsklage zulässig, wenn der Kläger behauptet, durch den



angefochtenen Verwaltungsakt beschwert zu sein. Er ist beschwert, wenn der Verwaltungsakt rechtswidrig ist (§ 54 Abs 2 Satz 1 SGG). Daher hat die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) eine Klagebefugnis dann anerkannt, wenn nach der Behauptung des Klägers der angefochtene Verwaltungsakt in dessen eigene rechtliche Interessen eingreift (BSGE 26, 237, 238; 43, 134, 141 = SozR 4100 § 34 Nr 6; 60, 248, 249 = SozR 1500 § 54 Nr 67; BSG SozR 3-2200 § 368n Nr 1). Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat diese Auslegung des § 54 SGG gebilligt. In seinem Beschluß vom 9. Januar 1991 (BVerfGE 83, 182, 196 = SozR 3-1100 Art 19 Nr 3) hat es in dem Verfahren über die Verfassungsbeschwerde gegen das Urteil in BSGE 61, 27 (= SozR 1500 § 54 Nr 71 - beim Versorgungsausgleich kann der daraus Verpflichtete den Rentenbescheid des Berechtigten nicht anfechten -) ausgeführt, die Regelung des § 54 Abs 1 und Abs 2 Satz 1 SGG schließe als einfachrechtliche Konkretisierung der allgemeinen Rechtsschutzgarantie des Art 19 Abs 4 des Grundgesetzes (GG) eine Klagebefugnis dann aus, "wenn die geltend gemachten Rechte unter Zugrundelegung des Klagevorbringens offensichtlich und eindeutig nach keiner Betrachtungsweise bestehen oder dem Kläger zustehen können, eine Verletzung subjektiver Rechte des Klägers also nicht in Betracht kommt". Ausgehend von dieser Entscheidung des BVerfG hat das BSG in seinem Urteil vom 15. Mai 1991 (SozR 3-1500 § 54 Nr 7) als Voraussetzung für die Klagebefugnis nach § 54 Abs 1 Satz 2 und Abs 2 Satz 1 SGG "wirkliche Rechtsbeziehungen" gefordert, "auf die der Verwaltungsakt in einer dem Kläger nachteiligen Weise überhaupt einwirken kann". Dabei reicht nach dieser Entscheidung für die Klagebefugnis die Geltendmachung einer Verletzung rein finanzieller, wirtschaftlicher, ideeller oder lediglich berechtigter Interessen, wie sie in § 75 Abs 1 Satz 1 SGG für die (einfache) Beiladung gefordert werden, nicht aus. Andererseits schränkt § 54 SGG die Klagebefugnis nicht auf den Kläger ein, der einen nach seinem Verfügungssatz gegen ihn gerichteten Verwaltungsakt anfechtet, sondern eröffnet auch einem Drittbetroffenen die Klagemöglichkeit, sofern er geltend macht, daß seine eigenen rechtlichen Interessen in dem dargestellten Sinne verletzt sind (vgl BSGE 34, 289, 291; 35, 224, 225; BVerfGE aaO). Ob bei einem Verwaltungsakt mit Drittwirkung die Verletzung eigener Rechte in Betracht kommt, läßt sich nicht generell beantworten; dies richtet sich nach dem jeweiligen Rechtsgebiet (vgl BVerwGE 27, 29, 31; BVerwG DÖV 1978, 619, 620). Dabei ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (ua BVerwGE 77, 70, 73; 85, 368, 372) im Einzelfall maßgebend, ob die Möglichkeit besteht, daß der angefochtene Verwaltungsakt gegen eine Rechtsnorm verstößt, die zumindest auch den Schutz individueller Interessen des Klägers bezweckt. Im wesentlichen mit dieser Rechtsprechung übereinstimmend hat das BSG in mehreren Entscheidungen gefordert, daß die geltend gemachten rechtlichen Interessen des Dritten vom Schutzzweck der dem Verwaltungsakt zugrunde liegenden Norm erfaßt sein müssen (SozR Nr 115 zu § 54 SGG; SozR 3-2200 § 368n Nr 1; SozR 3-1500 § 54 Nr 7). Danach ist die Klagebefugnis gegeben, wenn dieser Norm ein Rechtssatz zu entnehmen ist, der zumindest auch den



Individualinteressen des Klägers zu dienen geeignet ist (so auch BVerfGE 27, 297, 307). Dieser Rechtsprechung schließt sich der erkennende Senat an.

Unter Anwendung dieser Grundsätze ist der Kläger nicht anfechtungsberechtigt. Zwar muß er nach § 10 BVG eintreten, wenn eine Mitgliedschaft des Beigeladenen zu 1) in der KVdR nicht besteht. Das reicht aber nicht aus, die Klagebefugnis anzuerkennen. Dem angefochtenen Bescheid vom 27. September 1982 liegt die Vorschrift des bis zum 31. Dezember 1988 geltenden § 165 Abs 1 Nr 3 Buchst a RVO zugrunde (für die Zeit seit dem 1. Januar 1989 vgl Art 56 Abs 1 § 1 GRG und § 5 Abs 1 Nr 11 SGB V). Dessen Schutzwirkung erfaßt den Kläger und sein gegen die Inanspruchnahme aus § 10 BVG gerichtetes Interesse nicht.

Nach § 165 Abs 1 Nr 3 Buchst a RVO wurden Personen als Rentner versichert, wenn sie, seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, jedoch frühestens seit dem 1. Januar 1950 bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens die Hälfte der Zeit Mitglied eines Trägers der gesetzlichen Krankenversicherung oder mit einem Mitglied verheiratet und nicht mehr als nur geringfügig beschäftigt oder geringfügig selbständig waren (sog Halbdeckung). Weder in seiner vor dem 1. Juli 1977 geltenden Fassung noch in der danach maßgebenden ging der Schutzzweck des § 165 Abs 1 Nr 3 RVO über den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus. Rentner sollten einen vergleichbaren Krankenversicherungsschutz haben wie Beschäftigte. Für die Änderung der Vorschrift durch das Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz (KVKG - Art 1 § 1 Buchst a vom 27. Juni 1977 <BGBl I 1069>) war die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ausschlaggebend. Nur solche Rentner sollten von dem Schutz erfaßt werden, die eine Zeitlang der Krankenversicherung angehört hatten und damit am Solidarausgleich beteiligt gewesen waren (vgl BT-Drucks 8/166, Abschn II zu § 1 Buchst a S 24). Die Solidargemeinschaft der Krankenversicherten sollte folglich vor unangebrachten finanziellen Belastungen bewahrt werden. Darüber hinaus läßt sich der Schutzzweck des § 165 Abs 1 Nr 3 Buchst a RVO nicht darauf erstrecken, der Kriegsopferversorgung Leistungen zu ersparen. Ein dahin zielender Rechtssatz ist der Norm nicht zu entnehmen.

Der 10. Senat des BSG hat allerdings in seinem Urteil vom 12. Oktober 1972 (BSGE 34, 289) entschieden, daß einer Krankenkasse ein eigenes Klagerecht zusteht, wenn ein Anerkennungsbescheid gegenüber dem Versorgungsberechtigten zugleich Tatbestandswirkung für den Ersatzanspruch der Krankenkasse hat. Dem ist der 9. Senat im Urteil vom 17. November 1981 (BSGE 52, 281, 283 = SozR 3800 § 2 Nr 3) gefolgt; er hat diese Rechtsprechung ua am 1. März 1984 (SozR 2200 § 205 Nr 55) und am 24. April 1991 (SozR 3-3100 § 19 Nr 1) bestätigt. Dadurch wird der erkennende Senat jedoch nicht gehindert, die Klagebefugnis des Klägers hier zu verneinen.



Nach der Entscheidung des BVerfG vom 9. Januar 1991 (aaO 197) ist es nicht zu beanstanden, wenn eine Bindungswirkung (Tatbestandswirkung) eines Rentenbescheides mit der Folge angenommen wird, daß ein Versorgungsträger diesen Verwaltungsakt - von seiner Nichtigkeit abgesehen - ohne Anfechtungsmöglichkeit hinzunehmen hat. Gleiches hat für die negative Feststellung der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung zu gelten. Deshalb läßt sich im vorliegenden Verfahren aus der Tatbestandswirkung keine Klagebefugnis ableiten. Zwar hat auch der Bescheid der Beklagten vom 27. September 1982 diese Wirkung. Es handelt sich bei ihm um eine Entscheidung über das Nichtbestehen einer Mitgliedschaft und somit über den sozialversicherungsrechtlichen Status einer Person. Eine derartige Entscheidung hat erheblich weitergehende Auswirkungen als etwa eine Einzelentscheidung über die Gewährung oder Nichtgewährung von Leistungen. Von ihr hängen auf Dauer sowohl die Leistungsansprüche wie auch - bei Rentnern ab 1983 - die Beitragsverpflichtungen in der gesetzlichen Krankenversicherung ab. Daß andere Behörden außerhalb dieses Sozialversicherungsträgers den krankenversicherungsrechtlichen Status einer Person nicht anders beurteilen dürfen, als die Krankenkasse mit einem bindend gewordenen Bescheid festgestellt hat, ist zwar nicht ausdrücklich gesetzlich geregelt. Eine solche Tatbestandswirkung ergibt sich aber aus Sinn und Zweck einer Statusentscheidung als einer auf Dauer angelegten eindeutigen Festlegung eines Rechtsverhältnisses, das seinerseits Grundlage für eine Vielzahl von Rechten und Pflichten bildet. Es wäre widersinnig, wenn die Krankenkasse, der wegen seiner Sachnähe am besten für die Statusentscheidung geeignete Träger, an seine Entscheidung gebunden wäre, hingegen Träger außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ohne eine solche Sachnähe nicht. Nach der Rechtsprechung des BSG sind demgemäß Entscheidungen einer Krankenkasse über den versicherungsrechtlichen Status einer Person, außer im Falle der - hier nicht vorliegenden - Nichtigkeit, von anderen Trägern hinzunehmen; so etwa die Feststellung der Krankenkasse über die Nichtmitgliedschaft eines Rentners in der KVdR für den Rentenversicherungsträger beim früheren Beitragszuschuß (SozR 2200 § 381 Nr 5) und der von einer Krankenkasse festgestellte Beginn einer freiwilligen Versicherung für einen Erstattung begehrenden Sozialhilfeträger (SozR 2200 § 176c Nr 3). Gleiches muß nach bindender Verneinung einer Mitgliedschaft durch die Krankenkasse für die Versorgungsverwaltung gelten (vgl. Rohr/Sträßer, Bundesversorgungsrecht mit Verfahrensrecht, Komm, Bd I, Anm 13 zu § 10 Abs 7 Buchst d, s § 10 - K 50).

Schließlich ist der Kläger durch die fehlende Klagebefugnis auch an der gerichtlichen Geltendmachung eines seiner Ansicht nach bestehenden Anspruchs auf Rücknahme des Bescheids der Beklagten vom 27. September 1982 gehindert. Das ist die notwendige Folge davon, daß er den genannten Bescheid selbst nicht anfechten kann. Durch dieses Ergebnis ist der Kläger allerdings nicht gehindert, die Angelegenheit an die für die Beklagte zuständige Aufsichtsbehörde heranzutragen.



Soweit der Kläger das die Aufhebung des Bescheides vom 27. September 1982 ablehnende Schreiben der Beklagten vom 29. Februar 1988 mit der Anfechtungsklage anfecht, ist die Klage ebenfalls unzulässig; denn dieses Schreiben stellt keinen Verwaltungsakt dar. So stand die Beklagte zum Kläger im vorliegenden Fall nicht in einem Über- und Unterordnungsverhältnis. Auch der Inhalt des Schreibens des Versorgungsamtes des Klägers an die Beklagte vom 21. Januar 1988, mit dem um Überprüfung der Mitgliedschaftsfrage und des Kostenersatzes gebeten wurde, erscheint als Willenserklärung, wie sie unter gleichgestellten Behörden üblich ist. Dementsprechend enthält das Antwortschreiben der Beklagten vom 29. Februar 1988 keinen Hinweis darauf, daß das vom Versorgungsamt aufgeworfene Problem diesem gegenüber mittels einer hoheitlichen Maßnahme gelöst werden sollte.

Schließlich ist auch die vom Kläger begehrte Feststellung unzulässig, der Beigeladene zu 1) sei mit dem 10. September 1982 kraft Gesetzes gemäß § 165 Abs 1 Nr 3 RVO Mitglied der Beklagten geworden. Das erforderliche Feststellungsinteresse (§ 55 Abs 1 SGG) ist nämlich nicht gegeben, wenn - wie hier - der erstrebten Feststellung ein denselben Gegenstand regelnder bindender Verwaltungsakt, nämlich der Bescheid vom 27. September 1982, entgegensteht (vgl Meyer-Ladewig, aaO § 55 Rz 19 mwN).

Soweit der Kläger die Rückerstattung des bereits geleisteten Kostenersatzes und Erstattung eigener Aufwendungen verlangt, ist die Klage als allgemeine Leistungsklage iS von § 54 Abs 5 SGG zulässig, jedoch unbegründet. Dabei kann dahingestellt bleiben, ob im Erstattungsfalle § 102, § 103, § 104 oder § 105 SGB X zur Anwendung kämen. Erstattungsansprüche nach diesen Vorschriften wie auch der Rückerstattungsanspruch nach § 112 SGB X sind ua davon abhängig, ob der Beigeladene zu 1) - rückblickend betrachtet - Ansprüche auf Leistungen der Beklagten hatte. Dies war aber nicht der Fall, da der Bescheid der Beklagten vom 27. September 1982 auch hinsichtlich etwaiger Rückerstattungs- oder Erstattungsansprüche des Klägers bindend festgestellt hatte, daß der Beigeladene zu 1) nicht Mitglied in ihrer KVdR geworden ist. Von der Rechtsprechung des BSG ist zwar anerkannt, daß eine bindend gewordene Ablehnung der Leistungspflicht gegenüber einem Versicherten im Verhältnis zu dem Erstattung begehrenden Träger bei Bestehen eines selbständigen gesetzlichen Erstattungsanspruchs, der nicht mit einem (abgetretenen) Anspruch des Versicherten identisch ist, auf diesen keine Bindungswirkung hat (BSGE 3, 57, 58; 21, 84, 85; 24, 155; BSG SozR Nrn 24 und 26 zu § 1531 RVO, BSG SozR 1300 § 104 Nr 6). Die formale Unabhängigkeit des gesetzlichen Erstattungsanspruchs von der Entscheidung gegenüber der betroffenen Person bedeutet jedoch nicht, daß der Erstattungsanspruch auch inhaltlich völlig losgelöst von dieser Entscheidung ist. Vielmehr hat das BSG entschieden, daß der auf Erstattung in Anspruch genommene Leistungsträger diejenigen Einwendungen, die ihm gegenüber dem Berechtigten zustehen, auch gegenüber dem erstattungsberechtigten Leistungsträger



erheben kann (vgl. BSG SozR 1300 § 104 Nr 7). Das gilt hier hinsichtlich des Bescheides vom 27. September 1982 mit seiner Tatbestandswirkung.

Die Beklagte ist nicht nach § 86 SGB X verpflichtet, den Kläger hinsichtlich seiner geltend gemachten Rückerstattungs- und Erstattungsansprüche so zu behandeln, als sei der Beigeladene zu 1) bei ihr Mitglied geworden. Nach dieser Vorschrift sind die Leistungsträger, ihre Verbände und die im SGB genannten öffentlich-rechtlichen Vereinigungen verpflichtet, bei der Erfüllung ihrer Aufgaben nach dem SGB eng zusammen zu arbeiten. Die Rechtsprechung des BSG (Urteil des 4. Senats vom 13. September 1984 in BSGE 57, 146, 149, 150 = SozR 1300 § 103 Nr 2; BSG SozR 4100 § 105b Nr 6) hat diese Vorschrift dahingehend ausgelegt, daß sie zumindest die Verpflichtung umfaßt, bei widerstreitenden gegenseitigen Interessen auch die Belange des anderen Sozialleistungsträgers angemessen zu berücksichtigen. Ob dieser Rechtsprechung zu folgen ist, kann offen bleiben. Jedenfalls ist sie lediglich zum Vorliegen einzelner Leistungsvoraussetzungen für Erstattungsansprüche ergangen und auf statusfeststellende Bescheide wegen deren erheblich weiterreichenden Bedeutung, vor allem jedoch deshalb nicht zu übertragen, weil dadurch der von der Vorschrift bezweckte Interessenausgleich zwischen den am Erstattungsverfahren beteiligten Trägern nicht erreicht werden kann. Gegen die Übertragbarkeit spricht schließlich, daß die Rechtsprechung auf § 86 SGB X gestützte Überprüfungen von Leistungsbescheiden nur in ganz engen Grenzen zugelassen hat. So hat der 4. Senat des BSG in seinen nicht veröffentlichten Urteilen vom 14. Mai 1985 (4a RJ 79/84) und vom 28. November 1985 (4a RJ 47/84) eine solche Überprüfung abgelehnt, weil die betreffenden Leistungsbescheide nicht "offensichtlich" fehlerhaft waren, und dabei ausgeführt, daß Offensichtlichkeit jede weitere Klärung ausschließe und nicht schon dann anzunehmen sei, wenn nach den bereits getroffenen Feststellungen lediglich die Möglichkeit einer Unrichtigkeit besteht und sich deren tatsächliches Vorliegen nur aus weiteren Ermittlungen ergeben kann.

Ob dem Kläger möglicherweise Schadensersatzansprüche wegen Amtspflichtverletzung zustehen, durfte hier nicht entschieden werden.

Damit konnte die Revision des Klägers keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

