

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az.: 3/8 RK 6/86

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am
20. April 1988
für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom
28. August 1985 - L 9 Kr 51/84 - wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Der Kläger verlangt von der Beklagten Erstattung von Zuschüssen zu Zahnersatzkosten.

Den Schwerkriegsbeschädigten K. und W. sowie den kriegshinterbliebenen Witwen (Kriegerwitwen) K. und R. wurde im Jahr 1980 Zahnersatz eingegliedert. Zu dieser Zeit waren sie in der Krankenversicherung der Rentner bei der Beklagten krankenversichert. Der Kläger gewährte den beiden Schwerkriegsbeschädigten den Zahnersatz gemäß § 10 Abs 2 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) idF der Bekanntmachung vom 22. Juni 1976 (BGBl I 1633) als Sachleistung; 80 % der Kosten übernahm die Beklagte. Den beiden Kriegerwitwen bewilligte der Kläger unter Berücksichtigung von Leistungen der Beklagten Zuschüsse in Höhe der ungedeckten Kosten (20 %). Die Beklagte lehnte es in allen vier Fällen ab, mehr als 80 % der Kosten zu tragen. Mit der Klage begehrt der Kläger Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von 426,51 DM (20 % der insgesamt entstandenen Kosten). Die Beklagte hat sich demgegenüber darauf berufen, daß nach Ziffer 9 der Richtlinien ihres Vorstandes Härtefallregelungen ausgeschlossen seien, wenn hinsichtlich der Zahnersatzkosten privatrechtliche oder öffentlich-rechtliche Ersatzansprüche bestünden.

Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte verurteilt, an den Kläger 426,51 DM zu zahlen. Die vom SG zugelassene Berufung hat das Landessozialgericht (LSG) zurückgewiesen und in den Gründen dargelegt, der Anspruch des Klägers sei nach § 18c Abs 6 Satz 2 BVG begründet. Es sei nicht einzusehen, warum die Beklagte von einer Leistungspflicht nur darum freigestellt werden sollte, weil es sich bei ihren Versicherten zugleich um Kriegsbeschädigte oder Kriegshinterbliebene handele. Der Erstattungspflicht nach § 18c Abs 6 BVG sei sie nur deshalb nicht nachgekommen, weil der Kläger den verbleibenden Eigenanteil der Versorgungsberechtigten an den Zahnersatzkosten getragen habe. Die Erstattungspflicht nach § 18c Abs 6 Satz 2 BVG beziehe sich nicht nur auf von der Versorgungsverwaltung gewährte Sachleistungen. Der Beklagten sei auch verwehrt, die Übernahme der Restkosten bei Ansprüchen der Berechtigten gegen andere Leistungsträger wegen ihrer angespannten Haushaltslage zu verweigern. Weitere Ermessensgründe, die ihrer Leistungspflicht entgegenstehen könnten, habe die Beklagte nicht vorgebracht.

Mit der Revision macht die Beklagte geltend, § 18c Abs 6 BVG setze nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) voraus, daß ein anderer Leistungsträger im konkreten Fall zur Leistung verpflichtet sei. Dagegen sei die Übernahme des streitigen Restbetrages in das Ermessen der Beklagten gestellt. Die Leistungen des Klägers zum Zahnersatz seien als Milderung der ansonsten beim Versicherten bestehenden Härte zu berücksichtigen. Weil kein Härtefall vorliege, habe kein Raum für eine Ermessensent-



scheidung bestanden. Auch mit der Berufung auf ihre angespannte Haushaltslage beziehe sie sich nicht unmittelbar auf die Leistungen des Klägers.

Die Beklagte beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts Berlin vom 28. August 1985 - L 9 Kr 51/84 - und des Sozialgerichts Berlin vom 23. März 1984 - S 72 Kr 393/81 - aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

II

Die Revision ist nicht begründet.

Hinsichtlich der Schwerebeschädigten K. und W., denen der Kläger den Zahnersatz als Sachleistung gewährt hat, ergibt sich der Erstattungsanspruch aus der Vorschrift des § 18c Abs 6 Satz 2 BVG, die hier nach Art II § 21 des Sozialgesetzbuchs (SGB) - Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehungen zu Dritten - vom 4. November 1982 (BGBl I 1450) idF durch Art II § 9 Nr 1 Buchst a dieses Gesetzes anzuwenden ist. Nach Satz 1 dieser Vorschrift dürfen auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen öffentlich-rechtlicher Leistungsträger, auf die jedoch kein Anspruch besteht, nicht deshalb versagt oder gekürzt werden, weil nach den §§ 10 bis 24a BVG Leistungen für denselben Zweck vorgesehen sind. Satz 2 bestimmt: Erbringt ein anderer öffentlich-rechtlicher Leistungsträger eine Zuschuß- oder sonstige Geldleistung nicht, weil bereits aufgrund dieses Gesetzes eine Sachleistung gewährt wird, ist er erstattungspflichtig, soweit er sonst Leistungen gewährt hätte.

Die Voraussetzungen des § 18c Abs 6 Satz 2 BVG sind hinsichtlich der Schwerebeschädigten K. und W. erfüllt. Die beklagte Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) hat den Zuschuß zu den Kosten des Zahnersatzes in Höhe von 20 % nicht erbracht. Zu Unrecht stützt sich die Beklagte insoweit auf die Rechtsprechung des BSG, nach der sich § 18c Abs 6 Satz 2 BVG auf andere Rechtsträger bezieht, "die im konkreten Fall nur zur Gewährung von Kannleistungen oder Zuschüssen verpflichtet sind ..." (BSG SozR 3100 § 18c BVG Nr 9, S 23). Die Bestimmung erfaßt nicht etwa nur Fälle, in denen das Ermessen des anderen Rechtsträgers auf Null geschrumpft ist. Nach § 18c Abs 6 Satz 2 BVG ist insoweit für den Erstattungsanspruch nur Voraussetzung, daß die Leistung nicht erbracht worden ist. Der in Anspruch genommene Leistungsträger muß für den Fall, daß die Sachleistung nach dem BVG nicht gewährt worden ist, grundsätzlich zur Erbringung einer Geldleistung an den Versicherten wenn auch nicht verpflichtet, so doch jedenfalls nach



seinem pflichtgemäßen Ermessen berechtigt sein (BSG aaO). Nach § 182c Satz 3 der Reichsversicherungsordnung (RVO) idF des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes (KVKG) vom 27. Juni 1977 (BGBl I 1069) können die Krankenkassen in besonderen Härtefällen den vom Versicherten zu zahlenden Restbetrag ganz oder teilweise übernehmen.

Der Anspruch aus § 18c Abs 6 Satz 2 BVG setzt voraus, daß die Erbringung der Geldleistung zumindest mittelbar wegen der nach dem BVG gewährten Sachleistung unterblieben ist (BSG aaO). Die Beklagte begründet ihre Ablehnung damit, es fehle an einem Härtefall, weil das Versorgungsamt in Verfolgung der Rechtsvorschriften des BVG den Leistungsanspruch des Versicherten zu erfüllen bzw aufzufüllen hatte. Damit lehnt die Beklagte ihre Leistung jedenfalls mittelbar wegen der Leistung des Klägers ab. Dem Gesetz kann nicht entnommen werden, daß die Leistung nach dem BVG gerade die Ermessenserwägungen des anderen Leistungsträgers bestimmt haben müssen. Vielmehr steht es dem Erstattungsanspruch nach dem Wortlaut und dem Sinn des § 18c Abs 6 Satz 1 BVG nicht entgegen, daß der andere Leistungsträger wegen der Leistung nach dem BVG schon die Voraussetzungen für die Ermessensausübung verneint hat. Eine Ablehnung des anderen Leistungsträgers, weil bereits aufgrund des BVG eine Sachleistung erbracht wird, liegt auch vor, wenn deshalb kein besonderer Härtefall gegeben ist und es gar nicht zu einer Ermessensentscheidung kommt (vgl insoweit BSG SozR 2200 § 182c RVO Nr 6). Entscheidend für die Anwendung des § 18c Abs 6 Satz 2 BVG ist, daß der andere Leistungsträger eine Leistung erspart hat, die er ohne die Gewährung der Sachleistung nach dem BVG erbracht hätte (vgl BSG USK 78185). Dies ergibt sich auch daraus, daß bei Pflichtleistungen des anderen Trägers auf die entsprechenden Leistungen der Heilbehandlung bei Nichtschädigungsfolgen bereits nach § 10 Abs 7 BVG kein Anspruch besteht. Nach § 10 Abs 7 BVG sind Ansprüche auf Heilbehandlung für Gesundheitsstörungen, die nicht als Folge einer Schädigung anerkannt sind (§ 10 Abs 2 BVG), ausgeschlossen, wenn und soweit ein Sozialversicherungsträger zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist. Dagegen bestimmt § 18c Abs 6 Satz 2 BVG die vorrangige Leistungspflicht des anderen öffentlich-rechtlichen Trägers, wenn er eine Geldleistung nicht erbringt und nach dem BVG eine Sachleistung gewährt wird; die Besonderheit des § 18c Abs 6 Satz 2 BVG liegt - wie dem ersten Satz der Vorschrift zu entnehmen ist - ferner darin, daß auf die Leistung des anderen Trägers kein Rechtsanspruch besteht (Fehl in Wilke, Soziales Entschädigungsrecht, 6. Aufl RdNr 23 zu § 18c). Der Wortlaut des § 18c Abs 6 Satz 2 BVG deutet aber nicht darauf hin, daß nur Ermessenserwägungen des anderen Trägers maßgebend sind. Für eine am Zweck des Gesetzes - der Bestimmung einer Vorrangigkeit - orientierte Auslegung ist vielmehr entscheidend, daß der andere Träger zur Geldleistung wenn auch nicht verpflichtet, so doch jedenfalls nach seinem pflichtgemäßem Ermessen berechtigt und die Erbringung der Geldleistung zumindest mittelbar wegen der nach dem BVG gewährten Sachleistung unterblieben ist (BSG SozR 3100 § 18c BVG Nr 9, S 23).



Auch der Hinweis auf die angespannte Haushaltslage der Beklagten schließt den Erstattungsanspruch des Klägers nicht aus. Zu Recht hat das LSG dagegen ausgeführt, es sei der Beklagten verwehrt, gegenüber dem Kläger einzuwenden, wegen ihrer angespannten Haushaltslage gewähre sie die Restkosten generell nicht in Fällen, in denen Ansprüche gegen andere Leistungsträger bestehen. Die Beklagte hatte in der mündlichen Verhandlung vor dem SG ausdrücklich erklärt, auf die angespannte Haushaltslage berufe sie sich nur in Fällen, in denen andere Leistungsansprüche bestehen. Ohne die Leistung des Klägers hätte die Beklagte trotz der angespannten Haushaltslage den beiden Schwerkriegsbeschädigten den streitigen Zuschuß in Höhe von 20 % bewilligt.

Der Anspruch des Klägers ist hinsichtlich der beiden Schwerkriegsbeschädigten auch der Höhe nach gerechtfertigt. Wenn der Kläger nicht den Zahnersatz gewährt hätte, hätte die Beklagte einen Zuschuß in Höhe auch des Restbetrages geleistet. Insoweit hat er den Betrag der Aufwendungen des Klägers zu ersetzen.

In den Fällen der beiden Kriegerwitwen läßt sich der Erstattungsanspruch entgegen der Meinung des LSG nicht aus § 18c Abs 6 Satz 2 BVG herleiten. Witwen (§§ 38, 42 bis 44 und 48 BVG) erhalten Krankenbehandlung (§ 10 Abs 4 Buchst c BVG). Die im Rahmen der Heilbehandlung zu leistende Versorgung mit Zahnersatz (§ 11 Abs 1 Nr 4 BVG) ist bei der Krankenbehandlung gerade ausgenommen (§ 12 Abs 1 BVG). An die Stelle der Sachleistung tritt bei der Krankenbehandlung der Zuschuß zu den notwendigen Kosten der Beschaffung von Zahnersatz, der den Berechtigten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs 4, 5, 7 und 8 BVG in angemessener Höhe gewährt werden kann (§ 12 Abs 2 BVG). Dieser Zuschuß, den der Kläger auch im vorliegenden Fall nur gewährt hat, ist keine Sachleistung iS des § 18c Abs 6 Satz 2 BVG. Bei Geldleistungen ist die Vorschrift nach ihrem eindeutigen Wortlaut nicht anzuwenden. Eine vom Wortlaut der Vorschrift abweichende Einbeziehung von Geldleistungen ist auch nach dem Sinn der Bestimmung nicht geboten. Dieser erschließt sich aus dem Zusammenhang der Erstattungsregelungen.

Der Erstattungsanspruch des Klägers ergibt sich in den Fällen der beiden Kriegerwitwen aus § 105 des Sozialgesetzbuchs - Verfahrensverfahren - (SGB X). Die Bestimmung ist eingefügt worden durch das SGB - Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten - vom 4. November 1982 (BGBl I 1450). Nach den Vorschriften dieses Gesetzes sind auch bereits begonnene Verfahren zu Ende zu führen (Art II § 21 des Gesetzes vom 4. November 1982 (aaO); BSG SozR 1300 § 104 SGB X Nr 11 mwN). Durch § 18c Abs 6 Satz 2 BVG ist die Anwendbarkeit des § 105 SGB X nicht ausgeschlossen. Das SGB X gilt für alle Sozialleistungsbereiche des SGB, soweit sich aus seinen besonderen Teilen nichts Abweichendes ergibt (§ 37 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - SGB I - idF durch Art II § 15 Nr 1 Buchst p des Gesetzes vom 4. November 1982). Zwar ist



das BVG ein besonderer Teil des SGB (Art II § 1 des SGB I vom 11. Dezember 1975 - BGBl I 3015). Aus § 18c Abs 6 Satz 2 BVG ergibt sich aber hinsichtlich des Erstattungsanspruchs in den Fällen der Kriegerwitwen aus folgenden Gründen nichts von § 105 SGB X Abweichendes:

§ 18c Abs 6 Satz 2 BVG enthält keine erschöpfende Regelung der Erstattung von Leistungen nach dem BVG, auch keine erschöpfende Regelung der Erstattung solcher Leistungen, die der andere Träger nur nach seinem Ermessen erbringen kann. Wie bereits dargelegt, handelt es sich bei § 18c Abs 6 Satz 2 BVG um eine Norm mit engem Anwendungsbereich. Insbesondere werden nur Fälle geregelt, in denen die Versorgungsverwaltung eine Sachleistung erbracht hat, der andere Leistungsträger dagegen eine Geldleistung erbringen soll. Ein allgemeiner Erstattungsanspruch der Einrichtungen der Kriegsopferversorgung war bis zum Inkrafttreten des SGB X - Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehungen zu Dritten - am 1. Juli 1983 in § 81b BVG geregelt. Hatten sie Leistungen gewährt und stellte sich nachträglich heraus, daß an ihrer Stelle eine andere Behörde oder ein Versicherungsträger des öffentlichen Rechts zur Leistung verpflichtet gewesen war, so stand ihnen ein Anspruch auf Aufwendungsersatz zu. Die Bestimmung des § 81b BVG erfaßte nach ihrem Wortlaut ("... zur Leistung verpflichtet...") keine Ansprüche auf pflichtgemäße Ausübung des Ermessens (§ 39 Abs 1 Satz 2 SGB I) und war daher nicht auf Ermessensleistungen anzuwenden (BSG USK 78185). Kamen hingegen für beide Rechtsträger nur - sei es auch in ihrem Ermessen stehende - Geldleistungen in Betracht, so konnte den Einrichtungen der Kriegsopferversorgung ein öffentlich-rechtlicher Ersatzanspruch nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen (BSG SozR 3100 § 18c BVG Nr 3) zustehen. Bei dem Ersatzanspruch nach § 18c Abs 6 Satz 2 BVG handelt es sich um die auf den Fall der vorgezogenen versorgungsrechtlichen Sachleistung begrenzte besondere Ausprägung dieses öffentlich-rechtlichen Ersatzanspruchs (BSG aaO), und zwar gerade für den Fall der nicht gleichartigen Leistungen.

Die Bestimmung des § 105 SGB X begründet die Erstattungspflicht des zuständigen Leistungsträgers, wenn der unzuständige Leistungsträger eine Sozialleistung erbracht hat, ohne daß die Voraussetzungen des § 102 Abs 1 SGB X vorliegen. § 102 Abs 1 SGB X, dessen Anwendbarkeit die Erstattungspflicht nach § 105 SGB X ausschließen würde, betrifft den hier nicht gegebenen Fall der aufgrund von gesetzlichen Vorschriften vorläufig erbrachten Sozialleistungen. Die Zuschüsse an die beiden Kriegerwitwen hat der Kläger als unzuständiger Träger geleistet. Unzuständigkeit iS des § 105 SGB X ist gegeben, wenn der Träger ohne Rechtsgrund geleistet hat (BSG SozR 1300 § 105 SGB X Nr 1; Schroeder-Printzen/Engelmann, Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren -, SGB X, Kommentar § 105 Anm 2; Hauck/Haines, Sozialgesetzbuch, SGB X, Kommentar § 105 RdNr 7). Für die Zuschüsse des Klägers in den Fällen der beiden Kriegerwitwen trifft dies zu. Nach § 12 Abs 2 BVG konnte der Kläger Zuschüsse zu den notwendigen Kosten der Beschaffung von Zahnersatz in angemessener Höhe gewähren. Den beiden Kriegerwit-



wen stand Krankenbehandlung zu (§ 12 Abs 2 BVG iVm § 10 Abs 4 BVG). Der Kläger war aber für die Leistung nicht zuständig, denn die Gewährung des Zuschusses für die Beschaffung des Zahnersatzes ist ausgeschlossen, wenn und soweit ein Sozialversicherungsträger zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist (§ 12 Abs 2 BVG iVm § 10 Abs 7 Buchst a BVG). Wenn in § 12 Abs 2 BVG für die Ermessensleistung nach dem BVG auf § 10 Abs 7 BVG verwiesen wird, so kann der dort genannte Ausschlußgrund der Verpflichtung des Sozialversicherungsträgers zu einer entsprechenden Leistung nur in entsprechender Anwendung herangezogen werden. Es muß insoweit genügen, wenn der Berechtigte gegenüber dem Sozialversicherungsträger einen sogenannten Ermessensanspruch hat. Nach § 18c Abs 1 BVG darf der Sozialversicherungsträger auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen, auf die jedoch kein Anspruch besteht, nicht deshalb versagen oder kürzen, weil nach den §§ 10 bis 24a BVG Leistungen für denselben Zweck vorgesehen sind. Auf diesen Grundsatz muß sich auch die Versorgungsverwaltung gegenüber dem Berechtigten berufen können, wenn der Sozialversicherungsträger bei pflichtgemäßer Ausübung seines Ermessens die Leistung gewähren müßte. Dem Berechtigten können nach § 12 Abs 2 BVG Zuschüsse zu den Kosten der Beschaffung von Zahnersatz gewährt werden. Nach § 182c RVO kommt ebenfalls nur die Leistung von Zuschüssen zu den Kosten für Zahnersatz in Betracht. Insgesamt darf der Berechtigte deshalb nicht mehr als 100 % dieser Kosten erhalten (vgl BSG SozR 3100 § 12 BVG Nr 1). Aus diesen Gründen ist der Rechtsprechung des BSG in zutreffender Interpretation die allgemeine Klarstellung entnommen worden, daß zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Versorgung mit Zahnersatz keine weiteren Leistungen nach dem BVG zu erbringen sind (BT-Drucks 9/2074 zu Art 24; vgl dazu BSG SozR 3100 § 18c BVG Nr 3).

Ergibt sich daraus die Unzuständigkeit des Klägers, so folgt die Zuständigkeit der Beklagten dem Grund nach aus § 182c RVO. Der Zuständigkeit steht nicht entgegen, daß es sich um einen sogenannten Ermessensanspruch handelt (BSG SozR 1300 § 105 SGB X Nr 1 mwN). Auf die Möglichkeit der Ablehnung des Restzuschusses aus Ermessensgründen kann sich der dem Grunde nach erstattungspflichtige Träger nur berufen, wenn evidente Gründe dafür vorliegen (BSG SozR 1300 § 104 SGB X Nr 6). Die Ermessensgründe müssen jedenfalls im einzelnen vorgetragen sein (BSG SozR 1300 § 105 SGB X Nr 1). Mit dem von der Beklagten vorgebrachten Grund ist aber ihre Leistungsverweigerung nicht zu rechtfertigen. Sie gewährt den Restbetrag des Zuschusses nur deshalb nicht, weil der Kläger einen entsprechenden Zuschuß gezahlt hat. Damit kann sie nach der hier vertretenen Auslegung des § 12 Abs 2 iVm § 10 Abs 7 BVG nicht das Vorliegen eines Härtefalles verneinen. Soweit die Beklagte die Tatsache der Leistungsgewährung durch den Kläger bei ihren Ermessenserwägungen berücksichtigt, ist diese Begründung rechtswidrig, denn sie widerspricht dem Gebot des § 18c Abs 6 Satz 1 BVG.



Der Umfang des Erstattungsanspruchs richtet sich nach § 182c RVO (§ 105 Abs 2 SGB X). Gegen die Höhe ihrer vom SG erkannten Leistungspflicht hat die Beklagte keine Einwände erhoben.

Aus diesen Gründen ist die Revision mit der auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes beruhenden Kostenentscheidung zurückzuweisen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)