

Bundessozialgericht

3 RK 10/64

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

Verkündet am  
22. Juni 1966

Reg.Sekretär  
Schriftführer

Beklagten und Revisionsklägerin,

g e g e n

Klägerin und Revisionsbeklagte,

u n d

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 22. Juni 1966 durch

|                     |                     |     |
|---------------------|---------------------|-----|
| Bundesrichter       | Dr. L a n g k e i t |     |
|                     | -Vorsitzender-      |     |
| Bundesrichter       | Dr. K r e b s       | und |
| Bundesrichterin     | G e y s e r,        |     |
| Bundessozialrichter | Dr. S p r i c k     | und |
| Bundessozialrichter | H e n n i n g e r   |     |

für Recht erkannt:

Die Revision der beklagten Ruhrknappschaft gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 29. Oktober 1963 wird zurückgewiesen.

Die beklagte Ruhrknappschaft hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.

- 2 -

## G r ü n d e :

### I

Die Klägerin begehrt die Feststellung, ob die Betriebskrankenkasse (BKK) der Firma K..... (Beklagte zu 1) oder die Ruhrknappschaft (Beklagte zu 2) zur Durchführung ihrer Krankenversicherung als Rentenbezieherin zuständig ist.

Der am 12. März 1958 verstorbene Ehemann der Klägerin war bis zum Jahre 1934 bei der beklagten Ruhrknappschaft und sodann bis 1943 bei der beklagten BKK versichert. Er bezog bis zum 31. Dezember 1956 von der Ruhrknappschaft eine Knappschaftsvollrente mit Leistungsanteilen der Invalidenversicherung. Ab 1. Januar 1957 wurde auf Grund Art. 2 § 26 des Gesetzes zur Neuregelung der knappschaftlichen Rentenversicherung (KnVNG) vom 21. Mai 1957 (BGBl I 533) § 102 des Reichsknappschaftsgesetzes -RKG- die Landesversicherungsanstalt (LVA) Rheinprovinz für die Rentengewährung zuständig. Der Ehemann der Klägerin blieb aber gemäß Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG weiterhin Mitglied der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner bei der beklagten Ruhrknappschaft; von dem ihm zustehenden Recht, die Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse zu beantragen, hat er keinen Gebrauch gemacht.

Nach dem Tode ihres Ehemannes beantragte die Klägerin bei der LVA Rheinprovinz Hinterbliebenenrente. Die Durchführung ihrer Rentnerkrankenversicherung haben beide Beklagte abgelehnt. Die Klägerin hat nunmehr Klage auf Feststellung erhoben, welcher Versicherungsträger zuständig ist.

Das Sozialgericht (SG) hat ausgesprochen, die beklagte Ruhrknappschaft sei für die Krankenversicherung der Klägerin zuständig. Das Landessozialgericht (LSG) hat die

-3-



Berufung der beklagten Ruhrknappschaft zurückgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, es ergebe sich für die Klägerin keine Kassenzuständigkeit nach den Vorschriften des 2. Buches der Reichsversicherungsordnung (RVO). Sie sei nicht als Hinterbliebene der in § 165 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 RVO bezeichneten Personen anzusehen. Denn ihr Mann sei im Zeitpunkt seines Todes weder Arbeiter noch Angestellter gewesen, noch habe er zu den Personen gehört, welche die Voraussetzungen für den Bezug einer Invalidenrente aus der Rentenversicherung der Arbeiter erfüllten. Ihm sei zwar als Wanderversichertem die Rente zuletzt von der LVA Rheinprovinz gezahlt worden; er sei jedoch nach Art. 2 § 27 KnVNG hinsichtlich seiner Krankenversicherung so behandelt worden, als wenn die Rente nicht umgestellt worden wäre.

Andererseits erfülle die Klägerin in ihrer Person auch nicht die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zur knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner nach § 5 der Verordnung über den weiteren Ausbau der knappschaftlichen Versicherung vom 19. Mai 1941 (RGBl I 287) oder nach § 1 der Verordnung über die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner vom 8. Juni 1942 (RGBl I 409), da sie nicht zum Bezug einer Rente von der Ruhrknappschaft berechtigt sei. Die Übergangsregelung des Art. 2 § 27 KnVNG finde auf sie keine unmittelbare Anwendung, weil das durch Abs. 2 befristete Wahlrecht nur für solche Personen gelte, die bereits am 1. Januar 1957 eine auf Grund des KnVNG umgestellte Rente bezogen hätten. Da der Klägerin erst seit dem Tode ihres Ehemannes im März 1958 eine Hinterbliebenenrente zustehe, habe sie kein neues Wahlrecht.

Die so bestehende Gesetzeslücke müsse in der Form geschlossen werden, daß die Klägerin hinsichtlich der Krankenversicherung ebenso wie ihr verstorbener Ehemann so behandelt



werde, als ob sie eine Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung beziehen würde. Diese Lösung entspreche auch dem in §§ 235 Abs. 3, 243 Abs. 2, 245 Abs. 5 und 250 Abs. 5 RVO zum Ausdruck kommenden Grundsatz der Krankenversicherung der Rentner, daß sich die Kassenzuständigkeit für die versicherungspflichtigen rentenberechtigten Hinterbliebenen nach der Kassenzuständigkeit derjenigen Person richtet, von der die Hinterbliebenen ihre Rentenberechtigung ableiteten. Das LSG hat die Revision zugelassen.

Die beklagte Ruhrknappschaft hat gegen das Urteil Revision eingelegt.

Sie rügt die Verletzung materiell-rechtlicher Vorschriften, insbesondere des Art. 2 § 27 KnVNG und trägt vor: Nach § 5 der Verordnung über den weiteren Ausbau der knappschaftlichen Versicherung vom 19. Mai 1941 (RGBl I 287) bzw. nach § 1 der Verordnung über die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner vom 8. Juni 1942 (RGBl I 409) werde für den Fall der Krankheit in der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner versichert, wer zum Bezug einer Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung berechtigt sei. Daraus folge, daß jemand, dem eine solche Rente nicht zustehe, nicht in der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner versichert sei. Die Übergangsvorschrift des Art. 2 § 27 KnVNG finde auf die Klägerin keine Anwendung, so daß ihr auch kein Wahlrecht nach dieser Vorschrift zustehe. Es müßten daher die allgemeinen Vorschriften über die Krankenversicherung der Rentner gelten, also § 165 Abs. 1 Nr. 4 RVO in Verbindung mit § 245 Abs. 5 RVO. Somit sei die BKK immer dann zuständig für die Versicherung der Hinterbliebenen, wenn der verstorbene Versicherte während seines letzten Beschäftigungsverhältnisses Mitglied der BKK gewesen sei. Es sei nach

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



§ 245 Abs. 5 RVO nicht rechtserheblich, ob die Mitgliedschaft des Versicherten bei der BKK bis zu seinem Tode bestanden habe. Der Umstand, daß der Ehemann der Klägerin nach Art. 2 § 27 KnVNG Mitglied der knappschaftlichen Krankenversicherung geblieben sei, weil er sein Wahlrecht nicht ausgeübt habe, habe keinen Einfluß auf die Zuständigkeit des Versicherungsträgers für die Durchführung der Krankenversicherung der Rentner. Ein dem Versicherten erteilter Rentenbescheid wirke nicht zugunsten der Hinterbliebenen, vielmehr sei das zur Zeit des Todes des Versicherten geltende Recht maßgebend; dies müsse auch für die vom Rentenanspruch abgeleitete Krankenversicherung der Rentner gelten. Somit könne eine Witwe nur dann Mitglied der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner sein, wenn sie selbst gegen einen knappschaftlichen Rentenversicherungsträger einen Rentenanspruch habe.

Die beklagte Ruhrknappschaft beantragt,

das Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 29. Oktober 1963 und das Urteil des SG Duisburg vom 12. Januar 1960 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die beklagte BKK beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Die Klägerin ist im Revisionsverfahren nicht vertreten.

## II

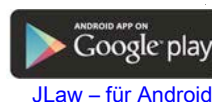
Die Revision ist nicht begründet.

Da die von dem Ehemann der Klägerin bis zum 31. Dezember

1956 von der beklagten Ruhrknappschaft bezogene Rente nach diesem Zeitpunkt gemäß § 102 RKG von der LVA gezahlt worden war, war vom 1. Januar 1957 an der ursprüngliche Grund für die Zuständigkeit der beklagten Knappschaft für die Krankenversicherung des Ehemannes der Klägerin weggefallen, weil er nicht mehr zum Bezug einer Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung berechtigt war. Jedoch wurde der Ehemann der Klägerin nach Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG hinsichtlich seiner Krankenversicherung so behandelt, wie wenn die Rente nicht umgestellt worden wäre. Er blieb also bei der beklagten Knappschaft versichert, nachdem er von dem in Art. 2 § 27 Abs. 2 Satz 1 KnVNG statuierten Recht, eine andere Krankenkasse zu wählen, keinen Gebrauch gemacht hat. Damit ist aber noch nicht gesagt, daß dies auch für die Rentnerkrankenversicherung seiner Witwe gilt.

Hier fehlt es an einer ausdrücklichen Vorschrift für die Krankenversicherung der Hinterbliebenen von Rentnern, deren Zugehörigkeit zur knappschaftlichen Krankenversicherung gemäß Art. 2 § 27 KnVNG fortbestanden hat. Denn das durch Art. 2 § 27 Abs. 2 Satz 2 KnVNG den Hinterbliebenen gleichfalls eingeräumte Wahlrecht galt nur für solche Hinterbliebenen, die bereits am 1. Januar 1957 eine Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung bezogen haben, wenn diese Rente nunmehr von der LVA weitergezahlt wurde. Unter diesen Personenkreis fällt aber die Klägerin nicht. Diese Regelung wie überhaupt die gesamte des Art. 2 § 27 KnVNG läßt jedoch erkennen, daß man den u.a. auch in der Regelung des § 102 RKG zum Ausdruck kommenden Gedanken, die Knappschaft zu entlasten, nur in der Rentenversicherung durchgeführt hat, nicht aber für die Krankenversicherung. Hier blieb der Rentner grundsätzlich bei der Knappschaft versichert, wenn er nicht ein gegenteiliges Wahlrecht ausgeübt hatte.

Da somit in der Krankenversicherung der bisherige Zustand aufrecht erhalten wurde, bestehen keine Anhaltspunkte für die Auffassung, daß bezüglich der Hinterbliebenenkrankenversicherung andere Grundsätze anzuwenden wären, als sie für die allgemeine Krankenversicherung der Hinterbliebenen gelten. Auch wenn für die Klägerin, wie die beklagte Ruhrknappschaft mit Recht ausführt, der in erster Linie für die Einbeziehung in die knappschaftliche Krankenversicherung vorgesehene Grund nicht besteht, weil sie nicht zum Bezug einer Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung berechtigt ist, muß sie jedoch - genau wie ihr verstorbener Ehemann - bezüglich ihrer Krankenversicherung so behandelt werden, als beziehe sie eine solche Rente. Denn die Hinterbliebenen dürfen grundsätzlich nicht anders als die Rentner selbst behandelt werden. Hierzu hat der Senat in seinem Urteil vom 9. März 1965 - SozR RVO § 250 Nr. 5 - ausgesprochen, die versicherungspflichtigen Hinterbliebenen eines Rentners (§ 165 Abs. 1 Nr. 4 RVO), der mangels eines Antrags nach Art. 2 § 17 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) bis zu seinem Tode Mitglied der bis zum Inkrafttreten des KVdR zuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) geblieben sei, gehörten der AOK auch dann als Mitglieder an, wenn der Rentner während des letzten Beschäftigungsverhältnisses oder zuletzt vor Stellung des Rentenanspruchs Mitglied einer Innungskrankenkasse gewesen sei. Zur Begründung hat der Senat ausgeführt, nach der amtlichen Begründung für die Neuregelung der Krankenversicherung der Rentner (BT-Drucks. Nr. 1234 - 2. Wahlperiode - S. 9 und 12) sollten die Rentner auch an ihrem Lebensabend möglichst von derselben Kasse betreut werden, der sie schon bisher angehört und an die sie ihre Beiträge entrichtet hätten. Aus diesem Grundgedanken sei mit Recht gefolgert worden, daß bei Hinterbliebenen nach § 165 Abs. 1 Nr. 4 RVO die Zuständigkeit der Betriebskrankenkassen, der Innungskrankenkassen und



der besonderen Ortskrankenkassen, die nach dem Personenprinzip ausgerichtet seien, sich immer nach dem Verstorbenen richte, aus dessen Mitgliedschaft zur Rentenversicherung die Hinterbliebenenrente fließe. Mit diesem Grundgedanken stünde es im Widerspruch, wenn man für den Hinterbliebenen eines für den Fall der Krankheit versicherten Rentners, der von dem Antragsrecht nach Art. 2 § 1 Abs. 1 Satz 1 KVdR keinen Gebrauch gemacht und deshalb die Mitgliedschaft bei der nach § 4 Abs. 2 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 zuständigen AOK bis zu seinem Tode fortgesetzt habe, von § 250 Abs. 5 RVO ausgehen wollte. Bei seiner Anwendung würde die Witwe gerade nicht Mitglied derjenigen Kasse bleiben, die schon bisher zur Leistung der Familienhilfe verpflichtet war, sondern Mitglied der Innungskrankenkasse werden, der ihr Ehemann zwar früher einmal angehört hat, zu der er aber nach Inkrafttreten des KVdR nicht übertreten wollte.

Diese Gesichtspunkte müssen auch hier gelten, da ein anderer Wille des Gesetzgebers nicht ersichtlich ist. Vielmehr ergibt sich gerade aus Art. 2 § 27 KnVVG, daß nicht nur die Rentner selbst, sondern auch die Hinterbliebenen bei der Knappschaft nach ihrer Wahl krankenversichert bleiben konnten, wenn Rente nach § 102 RKG von der LVA ab 1. Januar 1957 gezahlt wurde. Damit bringt das Gesetz deutlich zum Ausdruck, daß kein Unterschied zwischen dem Rentner selbst und seinen Hinterbliebenen gemacht wird. Für eine abweichende Behandlung solcher Hinterbliebenen, die erst nach dem 1. Januar 1957 einen Anspruch auf Rente erworben haben, besteht somit kein Anlaß.

Die Revision muß daher zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung ergeht nach § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.



**JLaw – Gesetze und Urteile**

Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile

(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)