

Aktenzeichen:

3 RK 12/63

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

In Sachen

Verkündet

am 29. August 1963

.....
Klägerin und Revisionsklägerin,

g e g e n

.....
Beklagte und Revisionsbeklagte,

hat der 3. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 29. August 1963, an der
mitgewirkt haben

Senatspräsident Prof. Dr. B o g s
als Vorsitzender,

die Bundesrichter R i c h t e r und

Dr. L a n g k e i t

sowie die Bundessozialrichter L u m e r und

Dr. H a t e s a u l
als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:

Auf die Sprungrevision der Klägerin wird das Ur-
teil des Sozialgerichts Nürnberg vom 10. Januar 1963
aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin
43,92 DM zu zahlen.

Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits sind
nicht zu erstatten.

V o n R e c h t s w e g e n .

- 2 -



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

G r ü n d e :

Der Versicherte Iwan Z. hatte am 19. Juli 1961 Antrag auf Rente bei der zuständigen Landesversicherungsanstalt (LVA) gestellt. Die Rente wurde mit Wirkung vom 1. Juli 1961 an bewilligt.

In der Zeit vom 1. August bis zum 23. Oktober 1961 war Z. mit Unterbrechungen insgesamt 61 Tage krank. Die klagende Stadtgemeinde (Fürsorgeträger) gewährte ihm Krankenpflege und machte bei der beklagten Krankenkasse einen Ersatzanspruch nach § 1531 ff der Reichsversicherungsordnung (RVO) dem Grunde nach geltend (Schreiben vom 8. November 1961). Mit Schreiben vom 10. April 1962 beantragte sie unter Beifügung von Abrechnungsunterlagen Ersatz in Höhe von $\frac{3}{8}$ des Grundlohns für jeden Tag der gewährten Krankenpflege, wobei sie als Grundlohn den nach § 385 Abs. 2 RVO errechneten durchschnittlichen Grundlohn, gekürzt um 15 %, zugrunde legte. Die Beklagte entsprach diesem Antrag. Sie zahlte 248,27 DM (61 mal 4,07). Mit dieser Abrechnung erklärte sich die klagende Stadtgemeinde nicht einverstanden. Sie vertrat nunmehr unter Berufung auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 27. April 1961 (BSG 14, 192) die Auffassung, für die Berechnung der Ersatzleistung sei der ungekürzte durchschnittliche Grundlohn maßgebend. Die beklagte Krankenkasse hielt ihre Berechnung für richtig und lehnte weitere Zahlung ab.

Die Klägerin begehrt mit der Klage die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung des Unterschiedsbetrages.

Sie beantragt,

die beklagte Krankenkasse zu verurteilen,
an sie 43,92 DM zu zahlen.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen; die Berufung wurde zugelassen (Urteil vom 10. Januar 1963). Das SG ist in Übereinstimmung mit dem genannten Urteil des BSG

- 3 -



- 3 -

vom 27. April 1961 davon ausgegangen, daß die dem Fürsorgeträger gegenüber der Krankenkasse nach §§ 1531 RVO ff zustehende Ersatzforderung bei Unterstützung eines krankenversicherten Rentners pauschal zu berechnen und dabei der für die Bemessung der Beiträge maßgebende Grundlohn (§ 385 Abs. 2 RVO) zugrunde zu legen ist. Als diesen sieht es - abweichend von der Entscheidung des BSG - den um 15 % gekürzten durchschnittlichen Grundlohn an.

Gegen dieses Urteil hat die klagende Stadtgemeinde unter Beifügung einer Einwilligungserklärung der Beklagten Sprungrevision mit dem Antrag eingelegt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Beklagte nach dem Klageantrag zu verurteilen.

Die Klägerin hält daran fest, daß ihrer Ersatzforderung die durchschnittlichen Grundlöhne, wie sie sich nach § 385 Abs. 2 RVO ergäben, ungekürzt zugrunde zu legen seien. Wie sich aus der Vorgeschichte des Gesetzes über Krankenversicherung der Rentner (KVdR) ergebe, seien alle gesetzgebenden Organe davon ausgegangen, daß die Krankenkassen mit einem Teil der Aufwendungen für die Rentnerkrankenversicherung belastet bleiben sollten ("Interessenquote"). Müßte aber die für die Bemessung der Beiträge vorgeschriebene Kürzung der durchschnittlichen Grundlöhne um 15 % auch für die Berechnung der Barleistungen an die Rentnerversicherten gelten, so würde die vom Gesetzgeber gewollte Beteiligung der Krankenkassen an der Aufbringung der Mittel weitgehend wieder aufgehoben und auf die versicherten Rentner abgeschoben werden. - Nach der Verordnung (VO) über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 habe es keinen Grundlohn für die Rentnerversicherten gegeben. Bei der Abrechnung zwischen Fürsorgeverbänden und Krankenkassen nach § 1533 Nr. 2 i.V.m. § 1524 Abs. 1 RVO sei deshalb der letzte Satz dieser Vorschrift anzuwenden gewesen. Nehme man

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

mit dem BSG an, daß seit dem Inkrafttreten des KVdR die Ersatzforderung wieder nach § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 pauschal zu berechnen sei, so müsse der für die Berechnung von Barleistungen an Rentnerversicherte geltende Grundlohn auch bei der Berechnung der Ersatzforderung maßgebend sein.

Die beklagte Krankenkasse hat beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie führt aus: Für die Barleistungen an Rentnerversicherte müsse der gleiche Grundlohn wie für die Beiträge zugrunde gelegt werden (§§ 201 Satz 2, 195 a Abs. 9 RVO). Aus der Fassung des § 385 Abs. 2 RVO ergebe sich, daß die hier in Satz 3 vorgesehene Kürzung von 15 % zur Errechnung des Grundlohns gehöre. Wenn auch die Konzeption des Gesetzgebers dahin gegangen sei, den Krankenkassen eine "Interessenquote" an der Aufbringung der Mittel für die Rentnerkrankenversicherung aufzubürden, so ergebe sich doch aus dem Gesetz selbst kein Anhalt dafür, daß die finanzielle Mitbeteiligung der Krankenkassen durch Zugrundelegung eines ungekürzten Grundlohns bei den Barleistungen an die Rentnerversicherten erreicht werden solle. - Selbst wenn aber grundsätzlich die ungekürzten Durchschnittsgrundlöhne der pauschalen Ersatzberechnung zugrunde zu legen seien, so könne die klagende Stadtgemeinde mit ihrer Forderung nicht durchdringen, da sie sich mit der auf der Grundlage des gekürzten Rentnergrundlohns errechneten Pauschalleistung zunächst zufrieden gegeben habe. Es habe sich eine Verwaltungsübung mit gewohnheitsrechtlichem Rang gebildet, an die sich auch die Klägerin zunächst gehalten habe. - Schließlich sei der Klägerin entgegenzuhalten, daß ihre tatsächlichen Aufwendungen weniger als die Hälfte dessen betragen hätten, was ihr schon als Ersatzleistung von der Beklagten gewährt worden sei. Sie handele rechtsmißbräuchlich, wenn ihre auf die Pauschalregelung des Gesetzes gestützte Forderung eine solche Höhe erreiche, daß sie im Mißverhältnis zum Wert der tatsächlich

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

- 5 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 5 -

gewährten Krankenpflegeleistungen stehe.

Die Sprungrevision ist begründet. Der klagenden Stadtgemeinde steht der mit der Klage gegen die beklagte Krankenkasse geltend gemachte Anspruch auf weitere Ersatzleistung in Höhe von 43,92 DM zu.

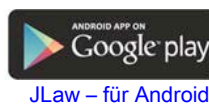
Die Klägerin verlangt nach §§ 1531 ff RVO von der Beklagten Ersatz für die Krankenpflege, die sie einem versicherten "Hilfsbedürftigen" gewährt hat. Die Voraussetzungen des Anspruchs dem Grunde nach liegen vor (§ 1531 Satz 1 i.V.m. § 1533 Nr. 2 RVO).

Für Umfang und Höhe des Anspruchs gilt § 1533 Nr. 2 i.V.m. § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 RVO. Zu Recht ist das SG davon ausgegangen, daß im vorliegenden Fall die Pauschalierungsvorschrift des § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO anzuwenden ist: Die beklagte Krankenkasse hat also $\frac{3}{8}$ des Grundlohns zu ersetzen, "nach welchem sich das Krankengeld des Berechtigten bestimmt". Daß die Anwendung dieser Vorschrift bei Unterstützung von Rentnerversicherten nicht deshalb ausgeschlossen ist, weil diese Versicherten keinen Anspruch auf Krankengeld haben, hat der erkennende Senat bereits in seiner Entscheidung vom 27. April 1961 (BSG 14, 192, 193 ff) näher dargelegt. Die hiergegen neuerlich von Siebeck vorgebrachten Bedenken (DOK 1963, 58, 59 f unter II) sind nicht begründet. Die Verweisung in § 1533 Nr. 2 RVO auf Satz 2 bis 4 - nicht Satz 5 - des § 1524 Abs. 1 RVO zeigt klar, daß das Gesetz davon ausgeht, beim Ausgleich zwischen den beteiligten Körperschaften aus Anlaß der Unterstützung von Versicherten seien die Pauschalierungsvorschriften des § 1524 Abs. 1 RVO anzuwenden. Der Zweck dieser Regelung ist, den Ersatzberechtigten von dem oft schwer zu erbringenden Nachweis der tatsächlichen Aufwendungen zu befreien und dafür Durchschnittssätze aufzustellen, nach denen der Ersatzanspruch in einfacher Weise berechnet werden kann (RVA, Grunds. Entsch. Nr. 2095 in AN 1915, 679, 680 in Anlehnung an die

- 6 -



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



- 6 -

Begründung zum Entwurf einer RVO S. 452 ff, 164, 165). Dieser im Gesetz unmißverständlich zum Ausdruck gebrachte Vereinfachungsgedanke muß auch dann zum Zuge kommen, wenn die ursprünglich zweifelsfreie Auslegung der Vorschrift infolge einer Rechtsentwicklung in anderen Bereichen, die auf die hier in Frage stehende Regelung ausstrahlt, zu Schwierigkeiten führt. Mochte auch bei Einführung der Krankenversicherung der Rentner im Jahre 1941 die Pauschalberechnung des § 1524 Abs. 1 RVO im Rahmen des nach §§ 1531, 1533 RVO durchzuführenden Ausgleichs - mangels eines Grundlohns - undurchführbar geworden sein, so wurde sie doch nach der Umgestaltung der Krankenversicherung der Rentner durch das KVdR wieder möglich. Nunmehr gibt es auch bei Rentnerversicherten einen Grundlohn, der für die Bemessung der bei diesen Versicherten in Betracht kommenden Barleistungen - Wochengeld, Stillgeld, Sterbegeld - maßgebend ist (§ 195 a Abs. 9, § 201 Satz 2 RVO).

Daß zu diesen Barleistungen das in § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO genannte Krankengeld nicht gehört, weil die Rentnerversicherten darauf keinen Anspruch haben (§ 182 Abs. 1 Nr. 2 Satz 2 RVO), fällt demgegenüber nicht entscheidend ins Gewicht. Die Pauschalregelung des § 1524 Abs. 1 RVO gilt nur für den Ausgleich zwischen Körperschaften des öffentlichen Rechts. Ob der Versicherte einen konkreten Anspruch auf Krankengeld hat, ob dieser Anspruch ruht oder ob der Versicherte mit diesem Anspruch ausgesteuert ist, hat für diesen Ausgleich keine Bedeutung. Hierfür kommt es nur auf eine nach dem Sachzusammenhang geeignete, leicht zu ermittelnde Bezugsgröße als Rechnungsfaktor an; das aber ist der Grundlohn (so richtig Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, Komm. zur RVO, 6. Aufl. § 1524 Anm. 8; Versen, Sozialversich. 1956, 370, 371 f). Wenn der Gesetzgeber sich nicht darauf beschränkt hat, in § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO den "Grundlohn" als Bezugsgröße aufzuführen, sondern vom "Grundlohn" spricht, "nach welchem sich das Krankengeld des Be-

- 7 -



- 7 -

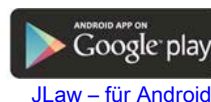
berechtigten bestimmt", so soll diese Bezugnahme auf einen besonders wichtigen Fall der Zugrundelegung des Grundlohns nur verdeutlichen, welche Abrechnungsgrundlage gemeint ist. Keineswegs soll damit dem hier allein gemeinten "Grundlohn" ein in der Sache bedeutsames Unterscheidungsmerkmal zuerkannt werden; denn das Krankengeld wurde, als der Gesetzgeber die Pauschalregelung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 RVO traf, nach dem gleichen Grundlohn wie die übrigen Barleistungen berechnet. Seit dem 1. August 1961 baut das Krankengeld allerdings überhaupt nicht mehr auf dem Grundlohn, sondern auf dem "Regellohn" auf (§ 182 Abs. 4 RVO idF des Art. 2 Nr. 3 b des Gesetzes zur Änderung und Ergänzung des Gesetzes zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfall vom 12. Juli 1961; EGBI I S. 913). Hiernach gibt es auch außerhalb der Krankenversicherung der Rentner keinen Grundlohn mehr, nach welchem sich das Krankengeld des Berechtigten bestimmt, so daß nunmehr bei einer nur den Wortsinn des § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO in Betracht ziehenden Auslegung die Pauschalregelung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4^{RVO}/überhaupt nicht mehr anwendbar wäre. Das stünde aber in klarem Widerspruch zu dem auf Vereinfachung und Praktikabilität abzielenden Grundgedanken der Regelung. So ist die Rechtsentwicklung, die die Loslösung des Krankengeldes vom Grundlohn gebracht hat, nur ein Indiz mehr dafür, daß die nähere Kennzeichnung des Grundlohns in Gestalt des Hinweises auf das Krankengeld in § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO nur beschreibender Natur ist und daß das Kernstück dieser Regelung die Verweisung auf den Grundlohn ist. In diesem Sinne stellt auch § 1524 Abs. 1 Satz 5 RVO in Anlehnung an die Terminologie des § 180 Abs. 3 Satz 2, Abs. 4 RVO allein darauf ab, daß "kein Grundlohn bestimmt" ist, und bestätigt damit, daß die Regelung in § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 RVO nur voraussetzt, daß für Leistungen der Krankenversicherung an den Berechtigten überhaupt ein Grundlohn maßgebend ist.

Da aber für die Rentnerversicherten ein Grundlohn bestimmt ist (§§ 195 a Abs. 9, 201 Satz 2 i.V.m. § 385 Abs. 2 RVO),

- 8 -



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



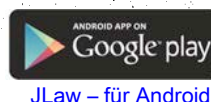
[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

ist die Pauschalregelung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 RVO auch in diesen Fällen anzuwenden. Ihr ist der Grundlohn zugrunde zu legen, der sowohl für die Bemessung der Beiträge als auch - auf Grund der Verweisungen in § 195 a Abs. 9, § 201 Satz 2 RVO - für die an Rentnerversicherte zu gewährenden Barleistungen maßgebend ist. Damit scheidet die Möglichkeit aus, daß es bei einem Rentnerversicherten für die Bemessung der Beiträge und die Errechnung der Barleistungen verschiedene Grundlöhne geben könnte.

Wie dieser für die Bemessung der Beiträge und Barleistungen gleichermaßen verbindliche Grundlohn zu bestimmen ist, läßt sich allerdings der Regelung in § 385 Abs. 2 RVO nur mittelbar entnehmen, da hier nur von dem "durchschnittlichen Grundlohn der versicherungspflichtigen Mitglieder (§ 165 Abs. 1 Nr. 1 und 2)" als Rechnungsfaktor für die Errechnung der Beiträge gehandelt wird. Eine besondere Begriffsbestimmung für den in der Krankenversicherung der Rentner maßgebenden "Grundlohn" findet sich weder hier noch an anderer Stelle des Gesetzes. Wie die Eingangsworte des § 385 Abs. 2 RVO erkennen lassen, ist diese Vorschrift allein auf das Ziel gerichtet, die Bemessung der Beiträge zu regeln. Das kann sowohl durch Bestimmung des Betrages, von dem die Beiträge erhoben werden, als auch durch Bestimmung des für die Beitrags-erhebung maßgebenden Vom-Hundert-Satzes geschehen, und es besteht keine logisch zwingende Notwendigkeit, schlechthin den Betrag, von dem die Beiträge in Hundertsätzen erhoben werden, als den für Beiträge und Leistungen maßgebenden "Grundlohn" anzusehen. Vielmehr kann die Bestimmung des Betrages, von dem die Beiträge in Prozenten erhoben werden, allein der Beitragsbemessung - ohne Veränderung des "Grundlohns" - dienen. Nur zum Zweck der Beitragsbemessung werden in den Sätzen 1 bis 4 des § 385 Abs. 2 RVO einzelne Schritte beschrieben, die nacheinander durchzuführen sind, um zu dem vom Gesetzgeber gewünschten Ergebnis bei der Erhebung der Beiträge zu kommen. Da in diesem Zusammenhang eine zweckhafte Aufzählung der einzelnen Berechnungsmaßnahmen genügt



- 9 -

- ohne daß klargestellt wird, was hiervon zur Bestimmung des Grundlohns und was allein zur Berechnung der Beiträge gehört -, ist es erklärlich, daß § 385 Abs. 2 RVO eine genaue Abgrenzung zwischen der Vorstufe der Bestimmung des Grundlohns und der eigentlichen Beitragsbemessung nicht erkennen läßt. Erst die Verweisungen in § 195 a Abs. 9, § 201 Satz 2 RVO, die nicht auf den in § 385 Abs. 2 klar geregelten Beitrag, sondern auf den für die Bemessung des Beitrags maßgebenden "Grundlohn" Bezug nehmen, machen eine klare Grenzziehung zwischen der Bestimmung des Grundlohns und der Beitragsbemessung im engeren Sinne erforderlich. Auf die in § 385 Abs. 2 RVO im einzelnen aufgeführten Berechnungen bezogen bedingt das die Klärung, ob der in § 385 Abs. 2 Satz 3, zweite Hälfte geregelte Berechnungsvorgang - nämlich die Kürzung der durchschnittlichen Grundlöhne um 15 vom Hundert - noch zur Bestimmung des Grundlohns oder schon zur eigentlichen Beitragsberechnung gehört.

Da der Wortlaut der gesetzlichen Regelung aus den schon dargelegten Gründen kein entscheidendes Argument hergibt, sondern die Einbeziehung des Kürzungsvorgangs sowohl in die Stufe der Grundlohnbestimmung als auch die der Beitragsberechnung im engeren Sinne zuläßt, gewinnt für die Erforschung des "Willens des Gesetzes" der Sinnzusammenhang der hier in Rede stehenden Vorschrift mit anderen Vorschriften um so mehr Bedeutung. Dabei ist auch ihre Entstehungsgeschichte zu berücksichtigen, allerdings mit der gebotenen Vorsicht, wenn die am Gesetzgebungsverfahren beteiligten Organe unterschiedliche Auffassungen vertreten haben; letztlich muß ausschlaggebend sein, was von diesen Auffassungen seinen Niederschlag im Gesetz gefunden hat (BSG 8, 140, 141).

§ 385 Abs. 2 RVO war in einer im wesentlichen dem geltenden Recht entsprechenden Fassung bereits im Regierungsentwurf enthalten; allerdings sah der Entwurf ursprünglich vor, die durchschnittlichen Grundlöhne um 40 v.H. zu kürzen (Deutscher Bundestag, 2. Wahlperiode, Drucks. 1234 Anl. 1). In der Begründung (aaO S. 12 f, "Zu Nr. 31") wurde davon ausgegangen,

- 10 -

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

die den Grundlohn für die Bemessung der Beiträge regelnde Vorschrift (§ 385 RVO) bedürfe für die Rentner einer Ergänzung, da sie kein Arbeitsentgelt bezögen. Es hätte nahegelegen, als Bemessungsgrundlage anstelle des Arbeitsentgelts die Rente zu setzen. Doch hätte sich dann ein für die Krankenversicherung unzureichender Beitrag ergeben. Deshalb sei der durchschnittliche Grundlohn der versicherungspflichtigen Mitglieder, aufgeteilt nach Ländern mit Ausnahme der großen bundesunmittelbaren Betriebskrankenkassen, als Berechnungsgrundlage gewählt worden. Unter Berücksichtigung der verminderten Einkommensverhältnisse der Rentner sollten diese Durchschnittsgrundlöhne um 40 v.H. gekürzt werden. Außerdem sollte im Hinblick auf den Ausschluß der Rentner von den Barleistungen nicht der allgemeine Beitragssatz, sondern ein um $\frac{1}{3}$ niedrigerer gelten.

Hiernach steht im Vordergrund die Erwägung, daß die Träger der Krankenversicherung einen zureichenden Beitrag erhalten sollen. Dabei greift der Hinweis auf die "verminderten Einkommensverhältnisse der Rentner" wohl noch einmal den - vom Gesetzgeber jedoch nicht verwirklichten - Gedanken auf, daß eigentlich die Rente Berechnungsgrundlage sein müßte. Für die hier entscheidende Frage, ob die Kürzungsregelung zur Bestimmung des Grundlohns oder zur Bemessung der Beiträge gehört, läßt sich aus der amtlichen Begründung zum Regierungsentwurf nichts Wesentliches entnehmen.

Im weiteren Verlauf der Beratungen war vor allem die Kürzungsvorschrift Gegenstand der den Entwurf des § 385 Abs. 2 RVO betreffenden Erörterungen. Der Bundesrat schlug eine entsprechende Minderung des Vomhundertsatzes vor; für die Rentenversicherungsträger dürfe aus diesem Gesetz kein finanzieller Vorteil erwachsen und der Krankenversicherung keine Belastung durch Verminderung des bisherigen Leistungsaufwands der Rentenversicherung entstehen (aaO Anl. 2 S. 17 Nr. 12). In diesem Sinne entschied sich der Ausschuß für Sozialpolitik für eine Herabsetzung des Vomhundertsatzes

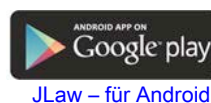
der Kürzung auf 15 v.H. Im "Schriftlichen Bericht" des Abgeordneten Ruf (Deutscher Bundestag, 2. Wahlperiode "zu Drucks. 2256" S. 3) wurde dazu bemerkt, für die Bemessung der von den Trägern der Rentenversicherung zu zahlenden Beiträge sollten die Grundsätze der allgemeinen Krankenversicherung mit der Maßgabe gelten, daß der Beitragssatz der Krankenkasse für die Rentner um $\frac{1}{3}$ gekürzt werde und "als Grundlohn nicht die Rente, sondern der durchschnittliche - allerdings gekürzte - Grundlohn der übrigen Mitglieder" gelte. Ferner wurde als einmütige Auffassung des Ausschusses wiedergegeben (aaO S. 4), daß die erforderlichen Mittel in der Hauptsache von den Trägern der Rentenversicherung aufzubringen seien, daß aber auch die Krankenkassen in einem für sie tragbaren Ausmaß daran beteiligt werden müßten. Nach Prüfung verschiedener Unterlagen sei der Ausschuß zu dem Ergebnis gekommen, daß "die Kürzung des Grundlohns von 40 v.H. auf 15 v.H. zu ermäßigen" sei; die Krankenkassen würden dadurch etwa mit 8 bis 10 v.H. an der Aufbringung der erforderlichen Mittel beteiligt. Außerdem werde in die Übergangsbestimmungen eine Ermächtigung für den Bundesminister für Arbeit aufgenommen, für einzelne Krankenkassen unter bestimmten Voraussetzungen Ausnahmen von der Grundlohnkürzung zuzulassen.

Hieraus läßt sich mit Sicherheit nur der Schluß ziehen, daß die Kürzungsregelung allein unter dem Gesichtspunkt der Beitragsgestaltung behandelt wurde. Das darf nicht außer Betracht bleiben, wenn man die Formulierungen des Berichtstatters im einzelnen würdigt. So spräche - für sich genommen - seine Äußerung, als Grundlohn gelte nicht die Rente, sondern der durchschnittliche - allerdings gekürzte - Grundlohn der übrigen Mitglieder, für eine Einbeziehung des Kürzungsvorgangs in der Errechnung des Grundlohns; so ließe sich andererseits der Beschluß, "die Kürzung des Grundlohns von 40 v.H. auf 15 v.H. zu ermäßigen", dafür anführen, daß der Grundlohn schon feststeht, bevor es zur Kürzung kommt. Es wäre nicht sinnvoll, hier die eine Formulierung gegen die andere auszuspielen; denn sie sind im Zuge einer Erörterung



gefallen, bei der es - jedenfalls aus der Sicht der Beteiligten - auf die hier zur Entscheidung stehende Frage der Abgrenzung der zur Errechnung des Grundlohns gehörenden Vorgänge nicht ankam. Bedeutsam ist allerdings, daß sich in allen Phasen der offensichtlich langen und gründlichen Beratungen über die Gestaltung der Kürzungsregelung kein Hinweis auf ihre etwaige Auswirkung auf die Barleistungen an Rentnerversicherte findet. Das ist um so auffälliger, als bereits der Regierungsentwurf die später Gesetz gewordene Koppelung des Grundlohns für die Bemessung des Sterbegeldes an den für die Bemessung der Beiträge maßgebenden Grundlohn enthielt (§ 201 Satz 2 RVO). Es hätte nahegelegen, die erheblichen Auswirkungen einer stärkeren oder geringeren Kürzung der durchschnittlichen Grundlöhne auf die Barleistungen an die Rentnerversicherten mit in Betracht zu ziehen, wenn die Kürzungsregelung zur Bemessung des für die Barleistungen maßgebenden Grundlohns gerechnet worden wäre. Das Schweigen der am Gesetzgebungsverfahren Beteiligten zur Frage der Auswirkung auf die Barleistungen spricht jedenfalls eher dafür, daß die Kürzung nur als Rechnungsfaktor bei der Bemessung der Beiträge im engeren Sinne, aber nicht als Mittel zur Errechnung des Grundlohns angesehen worden ist.

Ferner ergibt sich aus dem Bericht des Ausschusses für Sozialpolitik, daß man sich darin einig war, die Träger der Krankenversicherung sollten an der Aufbringung der Mittel für die Krankenversicherung der Rentner mit einer Interessenquote - auf 8 bis 10 v.H. geschätzt - beteiligt sein. Diese Auffassung hat ihren deutlichen Niederschlag im Gesetz gefunden: Nach § 381 Abs. 2 RVO leisten die Träger der Rentenversicherung Beiträge "zu den Aufwendungen" für die Rentnerversicherten. Aus der Beteiligung der Träger der Krankenversicherung an den finanziellen Lasten der Krankenversicherung der Rentner läßt sich zwar, wie Siebeck (DOK 1963, 58, 61 f) zuzugeben ist, nicht zwingend ableiten, daß die Gewährung von Barleistungen auf der Grundlage der



ungekürzten Durchschnittsgrundlöhne zu den Mitteln gehört, mit denen der Gedanke der Interessenquote der Krankenkassen verwirklicht werden sollte. Immerhin ist die auf eine nicht unerhebliche finanzielle Mitbeteiligung der Krankenkassen zielende Zwecksetzung des Gesetzes gut vereinbar mit der stärkeren Belastung der Krankenkassen, die sich aus der Zugrundeliegung der ungekürzten Durchschnittsgrundlöhne für die Barleistungen - anstatt der gekürzten - ergibt.

Vor allem aber wird die Auffassung, daß die Kürzungsregelung nicht zur Errechnung des Grundlohns gehört, durch die Übergangsregelung in Art. 2 § 6 KVdR gestützt. Hiernach konnte der Bundesminister für Arbeit oder die von ihm bestimmte Stelle bis zum 31. Dezember 1960 auf Antrag einer Krankenkasse zulassen, daß die Kürzung des Grundlohns nach § 381 Abs. 2 RVO ganz oder teilweise und für eine bestimmte Zeitdauer unterblieb, wenn bei dieser Krankenkasse die Zahl der Rentnerversicherten mehr als $\frac{1}{3}$ der gesamten Mitgliederzahl betrug und die Kasse dadurch wirtschaftlich unangemessen belastet wurde. Der hier genannte "Grundlohn nach § 381 Abs. 2 RVO" ist der für die Bemessung der Beiträge maßgebende Grundlohn. Wenn das Gesetz von der Kürzung dieses Grundlohns spricht, so setzt es voraus, daß der Grundlohn bereits vor der Kürzung feststeht.

Für die hier zu entscheidende Frage wichtiger als die Wortfassung ist aber der Sinngehalt der genannten Übergangsregelung. Schwer verständlich wäre es schon, wenn sich der zufällige Umstand, daß die Zahl der Rentnerversicherten bei einer Krankenkasse ungewöhnlich hoch ist, auf die Höhe der Barleistungen an die Versicherten dieser einen Kasse auswirken würde. Es ist kein innerer Grund dafür ersichtlich, daß die Höhe der Barleistungen an die Rentnerversicherten stärker differenziert sein soll, als sich aus der Aufgliederung der durchschnittlichen Grundlöhne nach Ländern und damit deren Lohn- und Preisgefüge ergibt (vgl. § 385 Abs. 2 Satz 2 RVO). Vollends sinnwidrig aber wäre es,



wenn eine wegen der Krankenversicherung der Rentner notleidend gewordene Kasse ihren Rentnerversicherten und deren Hinterbliebenen höhere Barleistungen gewähren müßte als die finanziell besser gestellten Kassen; so würde sich aber die in Art. 2 § 6 KVdR vorgesehene Minderung der Kürzung des Grundlohnes auf die Bemessung der Barleistungen auswirken, wenn diese Kürzung eine Minderung des Grundlohnes selbst bedeuten würde. Aus diesem Zusammenhang wird deutlich, daß die Kürzung des Grundlohnes, wie sie in § 385 Abs. 2 Satz 3 RVO vorgeschrieben ist und nach Art. 2 § 6 KVdR gemildert werden konnte, allein dazu bestimmt ist, die Beiträge der Träger der Rentenversicherung, nicht aber die Höhe der Barleistungen sachgemäß zu bemessen.

Zusammenfassend ist somit festzustellen, daß der für die Bemessung der Beiträge und der Barleistungen maßgebende "Grundlohn" die ungekürzten durchschnittlichen Grundlöhne sind, wie sie nach § 385 Abs. 2 Satz 2 und Satz 3, erste Hälfte RVO ermittelt werden.

Dem Anspruch der Klägerin steht nicht entgegen, daß die Träger der Krankenversicherung, wie die beklagte Krankenkasse vorträgt, bis zum Bekanntwerden der Entscheidung des Senats vom 27. April 1961 anders vorgegangen sind, d.h. für die Bemessung der Barleistungen an die Rentnerversicherten von den gekürzten durchschnittlichen Grundlöhnen ausgegangen sind. Zu Unrecht meint die Beklagte - gestützt auf Siebeck (aaO S. 63 f) - , dieser Verwaltungsübung die Kraft eines gesetzesändernden Gewohnheitsrechts beimessen zu können. Wie der erkennende Senat in BSG 11, 126, 128 f näher dargelegt hat, setzt die Entstehung von Gewohnheitsrecht eine langdauernde, oft auf der Rechtsprechung der Gerichte beruhende Übung voraus, die durch die Rechtsüberzeugung aller Betroffenen getragen wird und nicht nur nach dem Willen der unmittelbar beteiligten Verwaltungen Ausdruck geltenden Rechts ist. Durch eine derartige ständige Rechtsprechung, der Verwaltung und Schrifttum folgen, muß ein



Vertrauen derer, die es angeht, insbesondere der betroffenen Bevölkerung, entstanden sein. Besonders strenge Anforderungen an den Nachweis eines Gewohnheitsrechts müssen gestellt werden, wenn es das gesetzte Recht zuungunsten der betroffenen Berechtigten zurückgedrängt haben soll.

Nach diesen Grundsätzen beurteilt kann die in diesem Falle mehr oder weniger einhellig geübte Verwaltungspraxis nicht als Gewohnheitsrecht mit derogatorischer Wirkung angesehen werden. Sie hat - bei Anlegung des für die Bildung von Gewohnheitsrecht erforderlichen Zeitmaßstabs - nur verhältnismäßig kurze Zeit bestanden, nämlich allmählich mit Inkrafttreten des KVdR (1. August 1956) anlaufend bis zum Bekanntwerden der Entscheidung des Senats vom 27. April 1961. Sie konnte sich zwar schon sehr bald auf namhafte Stimmen im Schrifttum berufen, die aber nur thesenhaft ohne Auseinandersetzung mit der Problematik der Frage die bei erster Betrachtung naheliegende Meinung zum Ausdruck brachten, bei der Bemessung der Earleistungen an Rentnerversicherte sei von den gekürzten Durchschnittsgrundlöhnen auszugehen (vgl. Schmatz, Betriebskrankenkasse 1956 Sp. 289; Jantz, Krankenversicherung der Rentner, § 195 a RVO Anm. I, 2 und § 201 RVO An., II). Erst verhältnismäßig spät - nach Erlass der Entscheidung des Senats vom 27. April 1961 - ist diese Meinung im Schrifttum näher begründet worden (vgl. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Stand: Januar 1963 Bd. II S. 454 g; Siebeck, DOK 1963, 58; Jülicher, Krankenvers. 1962, 304; dagegen Wittenberg, Krankenvers. 1962, 271 und 305). Eine gefestigte Rechtsprechung, die nach Abwägung der für und gegen die zunächst bestehende Verwaltungsübung sprechenden Argumente diese Übung gebilligt hätte, hat nicht vorgelegen. Alle diese Merkmale zusammen genommen genügen keinesfalls den für die Bildung von Gewohnheitsrecht zu stellenden Anforderungen, zumal ein solches Gewohnheitsrecht durch Gesetz festgelegte Rechte der Rentnerversicherten schmälern würde.



Daß die Klägerin selbst nach rechtzeitiger uneingeschränkter Anmeldung ihrer Ersatzforderung bei der beklagten Krankenkasse, wie ihr Schreiben vom 10. April 1962 an diese erkennen läßt, zunächst davon ausgegangen ist, der Pauschalberechnung ihrer Ersatzforderung seien die gekürzten durchschnittlichen Grundlöhne zugrunde zu legen, stand der Geltendmachung ihrer Restforderung nicht entgegen. Ein Verzichtswille der klagenden Stadtgemeinde kann schon deshalb nicht angenommen werden, weil davon auszugehen ist, daß Körperschaften des öffentlichen Rechts - getreu ihrer Verpflichtung zum gesetzmäßigen Handeln - Ersatzforderungen, die durch zwingendes Recht bestimmt sind, in dem gesetzlich festgelegten Rahmen geltend machen, sofern nicht etwa besondere Gründe für einen wirksam erklärten Verzicht vorliegen.

Schließlich kann die beklagte Krankenkasse auch nicht mit dem Einwand durchdringen, die klagende Stadtgemeinde habe erheblich weniger für die Krankenpflege des Versicherten Z. aufgewendet, als sie von ihr auf Grund der Pauschalregelung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO beanspruche. Der Zweck der Pauschalregelung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 RVO, den Ersatzberechtigten von dem oft schwer zu erbringenden Nachweis der tatsächlichen Aufwendungen zu befreien und die Abrechnung zwischen den beteiligten Körperschaften des öffentlichen Rechts zu vereinfachen, wäre vereitelt, wenn man in solchen Fällen den Einwand zuließe, die tatsächlichen Aufwendungen seien geringer als die Pauschbeträge (so mit Recht RVA, Grunds. Entsch. Nr. 2095, AN 1915, 679, 680; vgl. auch Verband der Rentenversicherungsträger, RVO 6. Aufl. § 1524 Anm. 8). Das gleiche gilt für den umgekehrten Fall, daß der Ersatzberechtigte höhere Aufwendungen gehabt hat, als er mit seiner Ersatzforderung nach der Pauschalregelung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 geltend machen kann (RVA in EuM 42, 442, 443). Deshalb handelt die klagende Stadtgemeinde nicht rechtsmißbräuchlich, sondern in sinngemäßer Erfüllung des Gesetzes, wenn sie ihre Ersatzforderung nach der Pauschal-



- 17 -

reglung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO berechnet wissen will.

Ihre Sprungrevision ist demnach in vollem Umfange begründet.
Das angefochtene Urteil ist aufzuheben und die Beklagte gemäß den Klageantrag zu verurteilen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 und 4 des Sozialgerichtsgesetzes.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)