

Aktenzeichen:

3 RK 18/61

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

In Sachen

Verkündet

am 25. November 1964

..... ,
Klägerin und Revisionsklägerin,

gegen

..... ,
Beklagte und Revisionsbeklagte,

hat der 3. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 25. November 1964, an der
mitgewirkt haben

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

die Bundesrichter R i c h t e r

und Dr. S c h u b e r t sowie

die Bundessozialrichter Dr. L e d é r e r

und D r e w s

als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin werden das Urteil des
Landessozialgerichts Niedersachsen vom 14. März 1961,
das Urteil des Sozialgerichts Lüneburg vom 18. De-
zember 1958 sowie der Widerspruchsbescheid der Be-
klagten vom 16. Mai 1957 aufgehoben und die Beklagte
verurteilt, an die Klägerin 8,-- (acht) DM zu zahlen.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen
Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.

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

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



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 :

I.

Die Klägerin bezieht eine Rente aus der Rentenversicherung der Arbeiter (ArV). Sie war nach § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (RGBl I 443) und der dazu ergangenen Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner - VO über KVdR - vom 4. November 1941 (RGBl I 689) bei der beklagten Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) für den Fall der Krankheit pflichtversichert. Nach dem Inkrafttreten des Gesetzes über die Krankenversicherung der Rentner - KVdR - vom 12. Juni 1956 (BGBl I 500) setzte sie auf Grund des Art. 2 § 8 dieses Gesetzes mit Wirkung vom 1. August 1956 an ihre Mitgliedschaft bei der Beklagten freiwillig fort. Die Voraussetzungen für eine Pflichtversicherung waren nicht mehr gegeben, weil die Klägerin die Vorversicherungszeit (§ 165 Abs. 1 Nr. 3 der Reichsversicherungsordnung - RVO -) nicht erfüllt hatte.

Die beklagte AOK verlangte von diesem Zeitpunkt an von der Klägerin die Entrichtung eines Arzneikostenbeitrags von 0,50 DM für jedes Arzneiverordnungsblatt. Die Klägerin ist dagegen der Meinung, auch als freiwillig weiterversicherte Rentnerin sei sie von der Verordnungsblattgebühr befreit. Einen Antrag der Klägerin auf Rückzahlung der bereits für 16 Rezepte entrichteten Gebühr in Höhe von 8,-- DM lehnte die Beklagte mit mündlichem Bescheid ab. Der Widerspruch der Klägerin wurde mit Bescheid vom 16. Mai 1957 zurückgewiesen. Zur Begründung führte die Widerspruchsstelle der Beklagten aus, für das Gebiet der ehemaligen britischen Zone sei die Sozialversicherungsanordnung - SVA - Nr. 30 vom 5. Dezember 1947 (ArbBl f.d.brit.Zone S. 425) maßgebend,

- 3 -



- 3 -

von der nur die Ziff. 5 aufgehoben worden sei. Nach der weiter geltenden Ziff. 2 der SVA Nr. 30 seien zwar die "als Rentner für den Fall der Krankheit Versicherten" von der Arzneiverordnungsblattgebühr befreit. Dazu gehöre jedoch die Klägerin als freiwillig weiterversicherte Rentnerin nicht.

Das Sozialgericht (SG) Lüneburg hat die daraufhin von der Klägerin erhobene Klage auf Aufhebung des Widerspruchsbescheides und Rückzahlung der Arzneikostengebühren in Höhe von insgesamt 8,-- DM durch Urteil vom 18. Dezember 1958 abgewiesen. Das Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen hat die Berufung der Klägerin durch Urteil vom 14. März 1961 zurückgewiesen. Zur Begründung hat es im wesentlichen ausgeführt: Die Verpflichtung zur Zahlung einer Arzneiverordnungsblattgebühr sowie Ausnahmen davon seien früher in der RVO (§§ 182 a, 182 b) und in der VO über KVdR vom 4. November 1941 (§ 16 Abs. 1) geregelt gewesen. Alle bisherigen Befreiungsvorschriften, also auch § 16 der Verordnung von 1941, seien durch Art. 11 Abs. 3 der Ersten Verordnung zur Vereinfachung des Leistungs- und Beitragsrechts - VereinfVO - vom 17. März 1945 (RGBl I 41) aufgehoben worden. Erst Ziff. 2 der SVA Nr. 30 habe für die Rentner den früheren Rechtszustand wieder hergestellt. Diese Bestimmung gelte auch heute noch für den Bereich der ehemaligen britischen Zone (Art. 4 Abs. 2 Nr. 8 KVdR). Ob § 16 Abs. 1 der VO von 1941 noch für das übrige Bundesgebiet gelte, brauche daher in dieser Streitsache nicht geprüft zu werden. Der Bestand des freiwilligen Versicherungsverhältnisses der Klägerin hänge jedoch im Gegensatz zum Versicherungsverhältnis der pflichtversicherten Rentner (§ 312 Abs. 2 RVO) nicht von dem Bezug einer Rente ab. Dies ergebe sich auch aus § 381 Abs. 3 und 4 sowie § 317 Abs. 7 RVO. Die freiwillig

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

- 4 -



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

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

- 4 -

versicherten Rentner seien daher nicht "als Rentner" im Sinne der Ziff. 2 der SVA Nr. 30 versichert.

Das LSG hat die Revision zugelassen. Das Urteil wurde der Klägerin am 22. März 1961 zugestellt. Sie hat in einem am 30. März 1961 beim Bundessozialgericht (BSG) eingegangenen Schreiben beantragt, ihr das Armenrecht zu bewilligen. Der Beschluß vom 15. Juni 1961, mit dem der Klägerin für das Revisionsverfahren das Armenrecht bewilligt und ihr Rechtsanwalt K. [REDACTED] als Prozeßbevollmächtigter beigeordnet wurde, ist der Klägerin am 27. Juni 1961 zugestellt worden. Am 18. Juli 1961 hat die Klägerin durch ihren Prozeßbevollmächtigten Revision eingelegt und beantragt,

das Urteil des LSG Niedersachsen vom 14. März 1961 und das Urteil des SG Lüneburg vom 18. Dezember 1958 sowie den Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 16. Mai 1957 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 8,-- DM zu zahlen.

Gleichzeitig hat sie beantragt,

ihr die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand wegen Versäumnis der Revisionsfrist zu erteilen.

Mit ihrer am 21. Juli 1961 eingegangenen Revisionsbegründung trägt die Klägerin vor, das Gesetz mache keinen Unterschied zwischen pflichtversicherten Rentnern und freiwillig weiterversicherten Rentnern. Das angefochtene Urteil schaffe entgegen dem Gesetz zwei Klassen von Rentenberechtigten und entspreche nicht dem sozialen Gedanken, der der Krankenver-

- 5 -



- 5 -

sicherung zugrunde liege. Daran habe das KVdR nichts geändert.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II.

Die Revision ist zulässig und begründet.

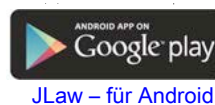
Zwar ist die durch den Prozeßbevollmächtigten eingelegte Revision nicht innerhalb der Frist von einem Monat nach Zustellung des Urteils (§ 164 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -) beim BSG eingegangen. Der Klägerin war jedoch die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu erteilen, weil sie ohne ihr Verschulden - infolge Armut - verhindert gewesen ist, die Revision rechtzeitig durch einen zugelassenen Prozeßbevollmächtigten einzulegen (§ 67 SGG). Mit Zustellung des Gerichtsbeschlusses, durch den der Klägerin das Armenrecht bewilligt und ein Prozeßbevollmächtigter beigeordnet wurde, ist das Hindernis entfallen. Damit begann die Frist für die Einlegung und Begründung der Revision zu laufen (BSG 8, 207). Die Klägerin hat auch durch ihren Prozeßbevollmächtigten rechtzeitig die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand beantragt und die versäumten Rechtshandlungen, nämlich die Einlegung der Revision und die Revisionsbegründung nachgeholt.

Das LSG ist zu Unrecht davon ausgegangen, daß zu den "als Rentner für den Fall der Krankheit Versicherten" im Sinne des § 16 Abs. 1 der VO über die KVdR vom 4. November 1941 und der Ziff. 2 der SVA Nr. 30 nur die nach § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO pflichtversicherten Rentner gehören.

- 6 -



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



- 6 -

Die Krankenversicherung der Rentner wurde durch § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 eingeführt. Die dazu ergangene Verordnung des Reichsarbeitsministers (RAM) vom 4. November 1941 bestimmte, daß die "als Rentner für den Fall der Krankheit Versicherten" von der Verpflichtung zur Zahlung der Arzneiverordnungsblattgebühr befreit sind (§ 16 Abs. 1). Schon vorher waren nach § 182 b Abs. 2 Nr. 2 RVO - eingefügt durch die Notverordnung vom 1. Dezember 1930 (RGBl I 517) - ua Personen, die aus der Invaliden- oder Angestelltenversicherung Invalidenrente oder Ruhegeld beziehen, von der Arzneikostengebühr befreit. Alle bisherigen Befreiungsvorschriften wurden zwar durch Art. 11 Abs. 3 der Ersten VereinfVO vom 17. März 1945 aufgehoben (vgl. wegen der Wirksamkeit dieser Verordnung BSG 3, 161; 10, 156; 15, 65). Für den Bereich der britischen Zone wurde jedoch durch Ziff. 2 der SVA Nr. 30 vom 5. Dezember 1947 der frühere Zustand wiederhergestellt. Auch nach dieser Vorschrift waren "die als Rentner für den Fall der Krankheit Versicherten" von der Verpflichtung zur Zahlung der Arzneikostengebühr befreit. Zweifel darüber, ob diese Bestimmung auch freiwillig versicherte Rentner erfaßte, konnten damals nicht entstehen. Die VO über KVdR vom 4. November 1941 kannte - abgesehen von denjenigen Personen, die nach Beendigung des Rentenbezugs ihre Versicherung freiwillig fortsetzen (§ 4 der Verordnung vom 4. November 1941) - nicht den Typ des freiwillig versicherten "Rentners", vielmehr waren nach dem Gesetz vom 24. Juli 1941 alle zum Bezuge einer Rente aus der Invaliden- oder Angestelltenversicherung Berechtigten für den Fall der Krankheit pflichtversichert. Erst nach Inkrafttreten des KVdR vom 12. Juni 1956, das die Pflichtversicherung der Rentner an bestimmte Voraussetzungen (§ 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO) knüpfte, entstand

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

- 7 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 7 -

diese Frage für die nach diesem Gesetz nicht mehr pflichtversicherten Rentner, die von der Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung nach Art. 2 § 8 KVdR oder der freiwilligen Versicherung nach § 176 Abs. 1 Nr. 4 RVO Gebrauch machten. Durch Art. 4 Abs. 2 Nr. 2 KVdR wurde die Verordnung über die KVdR außer Kraft gesetzt jedoch "mit Ausnahme des § 16 Abs. 1". Damit hat diese Bestimmung wieder für das ganze Bundesgebiet Gesetzeskraft erlangt. Der Gesetzgeber ist dabei zwar irrtümlich davon ausgegangen, daß diese Bestimmung noch in Kraft gewesen und durch die VereinfVO vom 17. März 1945 nicht berührt worden ist. Das Urteil des Senats vom 11. Juli 1956 (BSG 3, 161), das sich mit der Rechtswirksamkeit der VereinfVO befaßte, war bei der Verkündung des KVdR noch nicht bekannt. Es ist zwar anerkannt, daß eine Rechtsnorm, die auf formell gültige Weise aufgehoben worden ist, durch den Fortfall der aufhebenden Norm nicht wieder Gültigkeit erlangt (Forsthoff, Lehrbuch des Verwaltungsrechts, 1. Bd., 8. Aufl. S. 138). Im vorliegenden Fall ergibt sich jedoch aus der Fassung des Gesetzes (Art. 4 Abs. 2 Nr. 2 KVdR), daß der Gesetzgeber von der Weitergeltung des § 16 Abs. 1 der VO über die KVdR ausgegangen ist. Der in Art. 4 Abs. 2 Nr. 2 KVdR zum Ausdruck kommende Wille des Gesetzgebers kann im Hinblick auf die damals bestehenden Zweifel an der Rechtswirksamkeit der VereinfVO nur dahin verstanden werden, daß die in § 16 Abs. 1 der VO über KVdR getroffene materielle Regelung jedenfalls für die Zukunft gelten solle. Einer Wiederholung und ausdrücklichen Neuverkündung des Wortlauts dieser Bestimmung bedurfte es daher nicht.

Aus dem Wortlaut des § 16 der VO vom 4. November 1941 läßt sich nicht entnehmen, daß die freiwillig versicherten Rentner von der Vergünstigung ausgeschlossen sind. Der Sinn und Zweck der Bestimmung, die auf die wirtschaftliche Lage der Rentenbezieher Rücksicht nimmt und sie deshalb von der Arzneikosten-

- 8 -



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



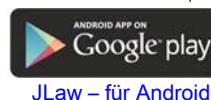
[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

gebühr befreit, nötigt nicht zu einer engen Auslegung, läßt es vielmehr geboten erscheinen, die Befreiungsbestimmung auch auf diejenigen Personen anzuwenden, die während des Bezuges einer Rente von dem Recht der Weiterversicherung Gebrauch gemacht haben oder der Krankenversicherung freiwillig beigetreten sind. Diejenigen Rentner, die bis zum Inkrafttreten des KVdR nach Ziff. 2 der SVA Nr. 30 von der Zahlung der Verordnungsblattgebühr befreit waren und die - wie die Klägerin - die Versicherung nach Art. 2 § 8 KVdR freiwillig fortsetzen, würden im übrigen durch das KVdR benachteiligt werden, wenn man sie nunmehr mit der Verordnungsblattgebühr belastete.

Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts kann es auch nicht darauf ankommen, daß der Fortbestand der freiwilligen Versicherung im Gegensatz zur Rentnerpflichtversicherung nicht von dem Bezuge der Rente abhängt. Wesentlich ist allein, daß die Zeit der freiwilligen Versicherung mit der Zeit des Rentenbezugs zusammenfällt; in diesen Fällen ist der Versicherte auch nach dem Sprachsinn "als Rentner versichert". Daß der Gesetzgeber grundsätzlich von einer Gleichstellung der freiwillig versicherten mit den pflichtversicherten Rentnern ausgegangen ist, ergibt sich auch aus § 381 Abs. 4 RVO. Danach haben die Rentenversicherungsträger den freiwillig versicherten Rentenbeziehern, die nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO bezeichneten Personen gehören, auf Antrag einen Betrag zu zahlen, der dem Durchschnitt der von den Rentenversicherungsträgern für die Pflichtversicherten zur Verfügung gestellten Beiträgen entspricht. Es entspräche nicht dem in dieser Regelung zum Ausdruck kommenden Willen des Gesetzgebers, auch den nicht pflichtversicherten Rentnern - wenn auch auf dem Umweg der freiwilligen Versicherung - den Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung zukommen zu lassen und ihnen zu diesem Zweck



- 9 -

die gleichen Beitragsleistungen der Rentenversicherungsträger zu gewähren wie sie für die Pflichtversicherten aufzubringen sind (vgl. BSG 14, 116), wenn man beide Gruppen hinsichtlich der Verordnungsblattgebühr unterschiedlich behandelte.

Die Klägerin, die als Bezieherin einer Rente aus der ArV von der Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung Gebrauch gemacht hat, gehört mithin zu den "als Rentner für den Fall der Krankheit Versicherten" im Sinne des § 16 der Verordnung vom 4. November 1941 und ist deshalb von der Verpflichtung zur Zahlung der Arzneiverordnungsblattgebühr befreit.

Der Revision war daher stattzugeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

