

Bundessozialgericht

Az.: 3 RK 50/73

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

Zugestellt am
6. Mai 1974

.....
Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

g e g e n

.....
Beklagte und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigter:

beigeladen:

.....
Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne
mündliche Verhandlung am 22. März 1974
durch den Vorsitzenden Richter Dr. L a n g k e i t ,
die Richter Dr. S t r a u b und Dr. H e i n z e
und die ehrenamtlichen Richter R e i m e r
und N i t s c h e

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 6. April 1973
wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat dem Beigeladenen auch die außer-
gerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu
erstaten.



- 2 -

G r ü n d e :

I

Die klagende Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) und die beklagte Bundesbahn-Betriebskrankenkasse (BBKK) streiten um die Frage, wer von ihnen die Krankenversicherung der Rentner für den Beigeladenen (S.) durchführen muß. Der Beigeladene war von 1938 bis 1962 als Schrankenwärter bei der Reichsbahndirektion Dresden beschäftigt. Bis Kriegsende war er Pflichtmitglied der Deutschen Reichsbahn-Betriebskrankenkasse; danach war er bei der in der damaligen Sowjetischen Besatzungszone (SBZ) gegründeten Sozialversicherungsanstalt Sachsen gegen Krankheit versichert. Seit seinem Zuzug aus der Deutschen Demokratischen Republik (DDR) in die Bundesrepublik Deutschland - dem 24. August 1968 - erhält er von der Bundesbahnversicherungsanstalt eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Als Mitglied führt ihn die Klägerin, die ihm Krankenhilfe gewährt, seit dem 26. August 1968 (Tag der Rentenantragstellung).

Mit seinem Urteil vom 16. Februar 1971 hat das Sozialgericht (SG) Regensburg festgestellt, daß der Beigeladene Pflichtmitglied der Beklagten sei, und sie zugleich verurteilt, der Klägerin die Aufwendungen an Krankenhilfe für den Beigeladenen zu ersetzen. Die BBKK sei gemäß § 257a Abs. 1 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) die zuständige Kasse, weil S. bei ihr versichert gewesen wäre, wenn er seine letzte Beschäftigung als Schrankenwärter in der Bundesrepublik ausgeübt hätte.

Das Landessozialgericht (LSG) hat das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urteil vom 6. April 1973). Da S. zuletzt in der DDR bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen sei, komme § 257a Abs. 1 Satz 1 RVO nicht zum Zuge. Zuständig könne danach



- 3 -

stets nur eine Kasse innerhalb der Bundesrepublik einschließlich des Landes Berlin sein. Demnach greife die Ausfallzuständigkeit nach § 257a Abs. 4 RVO ein, wonach der Beigeladene der für seinen Wohnort zuständigen AOK – also der Klägerin – als Mitglied angehöre. Aus der Eigenschaft der Beklagten als (möglicher) Rechtsnachfolgerin der Deutschen Reichsbahn-Betriebskrankenkasse ergebe sich nichts anderes. In der Rechtsstellung der früheren Deutschen Reichsbahn-Betriebskrankenkasse sei die Beklagte jedenfalls nicht insoweit eingetreten, als es sich um Rechtsverhältnisse handele, die nach dem Kriege von der DDR oder deren Rechtsträgern übernommen worden seien.

Mit der – vom LSG zugelassenen – Revision rügt die Klägerin die Verletzung des § 257a RVO. Sie hält den rechtlichen Standpunkt des SG für maßgeblich.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Bayerischen LSG vom 6. April 1973
aufzuheben und die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

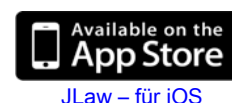
Der nicht vertretene Beigeladene hat keinen Antrag gestellt und auch nichts vorgetragen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

- 4 -



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



- 4 -

II

Die Revision ist nicht begründet. Zu Recht hat das LSG die Klägerin als die zuständige Kasse für die Durchführung der Krankenversicherung des beigeladenen Rentners S. angesehen.

Bei Rentnern - wie dem Beigeladenen, der seit August 1968 eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält - richtet sich die Zuständigkeit der Kasse nach der durch Art. 1 § 1 Nr. 12 des Finanzänderungsgesetzes (FinÄndG) 1967 (BGBl I 1259) eingefügten und am 1. Januar 1968 in Kraft getretenen (vgl. Art. 22 aaO) Vorschrift des § 257a RVO. Danach ist - von hier nicht eingreifenden Ausnahmen abgesehen - für die Durchführung der Krankenversicherung des Rentners grundsätzlich die Kasse zuständig, bei der er zuletzt Mitglied war (§ 257a Abs. 1 Satz 1 RVO). Dabei ist unter "Kasse" nach der Terminologie des Zweiten Buches der RVO ein Träger der gesetzlichen KrV i.S. des § 225 RVO zu verstehen (vgl. die entsprechende Anwendung für Ersatzkassen: § 514 Abs. 2 RVO). Fehlt es an einer danach zuständigen Kasse, so gehört der Rentner der für seinen Wohnort zuständigen Ortskrankenkasse an (§ 257a Abs. 4 RVO). An dieser für die Entscheidung maßgeblichen Gesetzeslage hat sich auch durch Art. 2 Nr. 13 des Krankenversicherungs-Änderungsgesetzes vom 27. Juli 1969 (BGBl I H. 946/951) nichts geändert. Mit diesem Gesetz sind nur Vorschriften in § 257a RVO eingefügt und ergänzt worden, die die Zuständigkeit in der Krankenversicherung bei Hinterbliebenen regeln.

Die Beklagte ist zur Durchführung der Rentnerkrankenversicherung für den Beigeladenen S. nicht zuständig, weil er ihr nicht zuletzt als Mitglied angehörte. Er war während der letzten Phase seines Arbeitslebens und als Rentner in der DDR bei dem dort zuständigen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Demnach gilt



- 5 -

für die Zuständigkeit des Versicherungsträgers zur Durchführung der Krankenversicherung des Rentners S. nicht § 257a Abs. 1 Satz 1 RVO, sondern Abs. 4 aaO.

Diese vom Wortlaut der Vorschrift her gebotene Auslegung entspricht dem Sinn und Zweck der Zuständigkeitsregelung des § 257a Abs. 1 Satz 1 RVO. Durch diese Vorschrift soll erreicht werden, daß der Rentner nach seinem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben bei der Kasse als Mitglied verbleibt, der er bisher angehörte (Ausnahme: § 257a Abs. 5 RVO). Diese den Motiven zum Gesetz über die Krankenversicherung der Rentner vom 12. Juni 1956 (BGBl I 500) zugrunde liegende Zielvorstellung (vgl. BT-Drucks. II/1234, S. 9 re.Sp., S. 12 zu Nrn. 17 bis 22; zu BT-Drucks. II/2256, S. 2 unter III) ist auch für § 257a Abs. 1 Satz 1 RVO bestimmend. Wie die Entstehungsgeschichte des FinÄndG 1967 zeigt, hat der Gesetzgeber bei der Frage der Zuständigkeitsverteilung an die bisherige Rechtslage anknüpfen wollen (vgl. zu BT-Drucks. V/2341, S. 6 unter Nr. 4a; Peters, aaO, Anm. 1a zu § 257a RVO). Für den Fall, daß sich ein Verbleiben des Rentners bei seiner letzten Kasse nicht verwirklichen läßt, kommt die in § 257a Abs. 4 RVO geregelte Ausfallzuständigkeit zum Tragen, damit stets eine Kasse vorhanden ist, die den Rentner als Mitglied zu führen hat. Diese Vorschrift soll demnach alle Fälle erfassen, in denen die Zuständigkeitsregelung nach § 257a Abs. 1 Satz 1 RVO versagt. Sie gilt daher nicht nur dann, wenn der an sich zuständige Träger nicht mehr besteht (Eicher-Haase-Rauschenbach, Die Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten, 5. Aufl., 1973, Anm. 3 zu § 257a RVO - S. 556 -; Schmatz-Pöhler, Die Rentnerkrankenversicherung, 2. Aufl., 1968, S. 65; Schlemmer-Zaif, Die Krankenversicherung der Rentner, 1964, hier: Schlemmer in Nachtrag, 1968, S. N 24; Peters, aaO, Anm. 3d - S. 17/928-6-). Sie ist auch maßgeblich, wenn - wie hier - ein außerhalb des Bundesgebietes ansässiger Versicherungsträger

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



- 6 -

- 6 -

der letzte Versicherungsträger ist; denn die hoheitliche Regelung der Weiterführung der Mitgliedschaft bei demselben Versicherungsträger auf Grund innerstaatlichen Rechts kann sich nur auf einen inländischen Versicherungsträger beziehen (vgl. Großer Senat des BSG, Beschl. v. 21.12.71 - GS 6/71 - in BSG 33, 280, 284).

Da es allein auf die Mitgliedschaft, wie sie zuletzt bestanden hat, ankommt, geht die Erwägung der Revision fehl, die Beklagte wäre die zuständige Kasse gewesen, wenn der Beigeladene seine letzte Beschäftigung als Schrankenwärter in der Bundesrepublik ausgeübt hätte. § 257a Abs. 1 Satz 1 RVO knüpft an die tatsächlich letzte Mitgliedschaft in der Krankenversicherung, nicht an ein ausgeübtes oder fiktives Beschäftigungsverhältnis an. Nur für den - hier nicht gegebenen - Fall der Neuerrichtung einer Betriebskrankenkasse (§ 245 Abs. 6 RVO) oder Innungskrankenkasse (§ 250 Abs. 5 RVO) sieht das Gesetz vor, daß pflichtversicherte Rentner der neu errichteten Kasse angehören, wenn sie auf Grund ihres letzten Beschäftigungsverhältnisses deren Mitglied geworden wären.

Demnach war die Revision der Klägerin zurückzuweisen.
Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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

