

Bundessozialgericht Im Namen des Volkes

Az.: 3 RK 74/67

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

Erkündet am
Aug. 1970

.....
Klägerin und Revisionsbeklagte,
Prozeßbevollmächtigte:

Hauptsekretär
Schriftführer

g e g e n

.....
Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 28. August 1970 durch

Senatspräsident

-Vorsitzender- ,

Bundesrichter

und

Bundesrichter

Bundessozialrichter

und

Bundessozialrichter

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 10. Mai 1967
aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zu neuer Verhandlung und Ent-
scheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

- 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 :

I

Die verheiratete Klägerin ist freiwillig weiterversichertes Mitglied der Beklagten mit Anspruch auf Familienhilfe. Ihr 1956 geborener Sohn Hans-Jürgen (H.J.) hat Anfang 1964 in der Kinderklinik des Kreiskrankenhauses Memmingen gelegen. In dem Abschlußbericht des Chefarztes der Klinik, Kinderfacharzt Dr. G., heißt es u.a.: "7,9 jähriger Bub mit der Leitsymptomatik Enuresis nocturna und excessiver Onanie. Die Lebensbiographie des Kindes weist auf weitgehende Frustrationen in der frühen Kindheit hin. Die hier durchgeführten Untersuchungen wie auch die vierwöchige klinische Beobachtung zeigen eine seelische Fehlentwicklung i.S. einer Neurose auf. Ein krankhafter Organbefund, der für die Symptomatik des Kindes ausschlaggebend ist, konnte weitgehend ausgeschlossen werden". Abschließend wies Dr. G. darauf hin, es sei erstrebenswert, die Verbringung des Kindes in ein kleines heilpädagogisches Heim mit familiärer Atmosphäre zu ermöglichen, in dem kinderanalytische Einzel- und Gruppenbehandlung möglich sei, um der notwendigen seelischen Nachreifung des Jungen Gewähr zu bieten.

Das Kind wurde auf Empfehlung von Dr. G. am 19. Mai 1964 in das Psychotherapeutische Kinderheim "Haus Aichele" in Beuren aufgenommen, wo es bis zum 7. April 1966 war. In dieses Haus, das unter ärztlicher Leitung steht, werden neurologisch erkrankte Kinder und Jugendliche behandelt. Die Klägerin beantragte bei der Beklagten, die Kosten des Heimaufenthalts zu übernehmen oder ihr dazu einen Zuschuß zu gewähren. Sie legte eine Bescheinigung des Dr. G. vom 21. Mai 1964 vor, wonach zur Heilung des Kindes eine mindestens ein- bis zweijährige psychotherapeutische Behandlung in einem entsprechenden psychotherapeutischen Heim für dringend notwendig erachtet wurde. Als solches Heim sei das "Haus Aichele" bekannt. Außerdem legte sie eine Bescheinigung der leitenden Ärztin des

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

- 3 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 3 -

"Haus Aichele", Dr. von G., vom 8. Juni 1964 vor, wonach bei dem Kind alle Voraussetzungen für eine aussichtsreiche Behandlung gegeben seien.

Durch Bescheid vom 25. Juni 1964 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Auch der Widerspruch blieb ohne Erfolg. In dem Widerspruchsbescheid heißt es u.a., die gesetzliche Krankenversicherung biete nur Schutz gegen eine Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn, Schwächezustände und Beschwerden, die auf natürlicher Entwicklung beruhten und sich in den Grenzen des Regelfähigen hielten, gehörten nicht dazu. Selbst wenn aber die seelischen Fehlhaltung des Kindes eine Krankheit darstelle und stationäre Behandlung erfordere, so könne diese nur in einem Krankenhaus, nicht aber in einem Kinderheim durchgeführt werden.

Auf die Klage gegen diesen Bescheid hob das Sozialgericht (SG) die angefochtenen Bescheide auf. Zur Begründung führte es aus: Nach § 19 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen (VB) könne die Krankenkasse Maßnahmen durchführen oder sich an deren Kosten beteiligen, die der Vorbeugung oder Besserung gesundheitlicher Schäden dienten. Unter diesem Gesichtspunkt habe die Kasse das Begehren der Klägerin nicht geprüft. Die Betreuung und Behandlung des Sohnes der Klägerin im "Haus Aichele" sei auch nur eine Maßnahme zum Zwecke der Besserung gesundheitlicher Schäden gewesen.

Die Berufung der Kasse gegen dieses Urteil hat das Landessozialgericht (LSG) zurückgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Nach den vorliegenden fachärztlichen Stellungnahmen habe es sich bei dem Aufenthalt des Kindes im "Haus Aichele" zumindest um eine "andere Maßnahme" i.S. von § 19 Abs. 1 Satz 2 der VB gehandelt, die dem gleichen Zweck wie eine Kur gedient habe. Zwar hätten die Versicherten grundsätzlich keinen Rechtsanspruch auf die Leistungen nach der genannten Vorschrift, weil es sich um sog. Nebenleistungen handele. Das Kind der Klägerin hätte jedoch nach den ärztlichen Äußerungen in einem heilpädagogischen Kinderheim wie dem "Haus Aichele" behandelt werden müssen und sei dort auch tatsächlich gesundet. Die gegenteilige Auffassung der Kasse stelle



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



- 4 -

einen Ermessensfehlgebrauch dar. Gegen dieses Ergebnis könne die Kasse nicht einwenden, sie dürfe nach § 19 VB "unter dem Zwange des § 508 RVO" nur solche Leistungen gewähren, die nach § 179 der Reichsversicherungsordnung (RVO) ihrer Art nach bei den Krankenkassen zugelassen seien; § 508 RVO sei auf freiwillige Mitglieder der Ersatzkassen nicht anwendbar.

Gegen dieses Urteil hat die Beklagte die zugelassene Revision eingelegt. Sie ist der Ansicht, auf die Frage, ob § 508 RVO auch für freiwillig weiterversicherte Mitglieder Anwendung finde, komme es nicht an; denn § 19 VB erfasse die versicherungspflichtigen wie die freiwillig weiterversicherten Mitglieder. Die Ermächtigung für die Satzungsbestimmung folge aus § 187 RVO. Es fehle jedoch an einer gesetzlichen Ermächtigung, durch Satzungsbestimmung Maßnahmen in Form einer Unterbringung im "Haus Aichele" einzuleiten oder dazu einen Kostenzuschuß zu gewähren, § 19 der VB biete dazu keine Handhabe.

Die Beklagte beantragt,

die Klage unter Aufhebung der angefochtenen Urteile abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil zumindest im Ergebnis für zutreffend.

II

Die Revision ist begründet.

Das LSG hat entscheidend darauf abgestellt, ob § 508 RVO, wonach die Ersatzkasse ihren Mitgliedern und deren Angehörigen grundsätzlich nur Leistungen gewähren darf, die § 179 RVO ihrer Art nach bei den Krankenkassen zuläßt, auch für die freiwillige

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
[\(mobile App\)](#)



- 5 -

- 5 -

Mitglieder der Ersatzkassen anwendbar ist, und hat dies verneint. Der Senat konnte die Frage jedoch offen lassen; denn unstreitig umfaßt § 19 VB (Kuren und sonstige Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge) die freiwilligen Mitglieder ebenso wie die versicherungspflichtigen und kann demgemäß nur einheitlich ausgelegt werden, und zwar als eine den Rahmen der Ermächtigungsnorm (§ 187 Nr. 2 und 4 RVO) ausfüllende Regelung von Mehrleistungen. § 19 Abs. 1 VB, nach dem die Kasse, um gesundheitlichen Schäden vorzubeugen, sie zu bessern oder nach überstandener Krankheit die Genesung zu beschleunigen, für ihre Mitglieder und deren anspruchsberechtigte Familienangehörigen Kuren selbst durchführen oder hierfür Zuschüsse festsetzen bzw. auch andere Maßnahmen, die dem gleichen Zweck dienen, entweder selbst in die Wege leiten oder sich an deren Kosten beteiligen kann, ist daher nur im Lichte des § 187 Nr. 2 und 4 RVO zu sehen.

Nr. 2 des § 187 RVO gestattet der Kasse, in ihrer Satzung Fürsorge für Genesende, namentlich durch Unterbringung in einem Genesungsheim, zu gewähren und trifft weder nach seinem Wortlaut noch nach seinem Sinn den vorliegenden Fall. Er soll nur solchen Versicherten, die nicht mehr der eigentlichen Krankenhilfe bedürfen, aber bei denen eine Schonung angebracht erscheint, durch Aufenthalt in einem Genesungsheim die Herstellung der vollen körperlichen Leistungsfähigkeit ermöglichen.

Auch Nr. 4 des § 187 RVO ist hier nicht anzuwenden. Nach dieser Vorschrift ist Voraussetzung dafür, daß die Kasse eine Mehrleistung im Rahmen der Satzung gewähren kann, daß es sich um Maßnahmen zur Verhütung von Erkrankungen der einzelnen Kassenmitglieder handelt. Es steht also der Vorbeugungseffekt im Vordergrund. Bei dem Sohn der Klägerin ging es aber um die langfristige Behandlung einer seelischen Fehlhaltung mit dem Ziel ihrer Behebung.

Für eine solche Behandlung kann jedoch die Gewährung von Krankenpflege (§ 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO) in Betracht kommen. Zum Recht der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten hat das Bundes-



- 6 -

sozialgericht (BSG) wiederholt entschieden, daß Nerosen eine Krankheit im Sinne des Rentenversicherungsrechts darstellen können (BSG in SozR Nr. 11 und 15 zu § 1254 RVO aF sowie Nr. 38 und 39 zu § 1246 RVO). Nichts anderes gilt für die Krankenversicherung. Es sind keine Gründe ersichtlich, die es gestatten, den Begriff der Krankheit in der Rentenversicherung, insbesondere im § 1246 Abs. 2 RVO, und in der Krankenversicherung im § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO unterschiedlich auszulegen. So hat der Senat bereits hinsichtlich der Frage, inwieweit Trunksucht eine Krankheit darstellt, ausgeführt, daß für den Begriff der Krankheit nicht erforderlich ist, daß die Sucht bereits zu organischen Schäden geführt hat, die ihrerseits der Heilbehandlung bedürfen (vgl. Urteil des Senats vom 17.10.1969 in SozR Nr. 23 zu § 184 RVO). Ob die seelische Fehlhaltung des Kindes im Sinne dieser Rechtsprechung als Krankheit anzusehen ist, wird das LSG noch zu prüfen haben.

Der Leistungspflicht der Ersatzkasse steht nicht entgegen, daß das psychotherapeutische Kinderheim "Haus Aichele" nach der Rechtsprechung auch des erkennenden Senats kein "Krankenhaus" i.S. des § 184 RVO iVm § 16 der VB ist. Zwar hat der Begriff des "Krankenhauses" im Laufe der Entwicklung eine weitgehende Auflockerung erfahren. Bereits das Reichsversicherungsamt hat in seiner Grundsätzlichen Entscheidung Nr. 2140 vom 6. Dezember 1915 (AN 1916, 341 = EuM 6,65) ausgeführt, wenn eine Trunksucht als Krankheit angesehen werde, sei es nur folgerichtig, eine dieser Heilung gewidmete Anstalt einem Krankenhaus gleichzuerachten. Sie werde, ebenso wie die Lungenheilstätte, dadurch gekennzeichnet, daß sie für die Heilung eines besonderen, und zwar mehr chronischen als akuten Leidens ausschließlich bestimmt sei, und die Natur des Leides bringe es, ebenso wie häufig die Lungenkrankheit, mit sich, daß keine Bettlägerigkeit eintrete, sondern daß die Kranken innerhalb der Anstalt Bewegungsfreiheit hätten, weil eine geeignete Beschäftigung zum Heilverfahren gehöre. Im Anschluß daran hat der



5 Senat des BSG hinsichtlich der von

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

- 7 -

einem Landschaftsverband eingerichteten Trinkerheilanstalten unterschieden, daß diese grundsätzlich als Krankenhäuser anzusehen seien (Urt. vom 17. 12. 1969--5 RKn 56/67--in SozR Nr. 26 zu § 184 RVO). Damit werde nicht das Erfordernis aufgegeben, daß es sich bei einem Krankenhaus um eine Anstalt handeln müsse, die über eine apparative Mindestausstattung verfüge und auf intensive Betreuung durch jederzeit rufbereite Ärzte sowie geschultes Pflegepersonal eingerichtet sei (vgl. BSG 28, 199 = SozR Nr. 22 zu § 1531). An dieser Voraussetzung für die Beurteilung der Frage, ob eine Anstalt ein Krankenhaus i.S. des § 184 RVO ist, hält der Senat fest. Ein Kinderheim ist demnach in der Regel kein Krankenhaus i.S. des § 184 Abs. 1 Satz 2 RVO.

Es darf jedoch nicht übersehen werden, daß die medizinische Wissenschaft seit dem Inkrafttreten des § 184 RVO im Jahre 1911 große Fortschritte gemacht und neue Formen psychotherapeutischer Behandlung, insbesondere von Kindern, entwickelt hat. Hierbei mag die Erkenntnis von Bedeutung gewesen sein, daß sich eine über Jahre erstreckende stationäre Behandlung, wie sie bei psychischen Erkrankungen nicht selten angezeigt ist, einen der knappen Krankenhausplätze unverhältnismäßig lange blockieren würde und daß auch kräfte- und kostenmäßig bei klinischer Behandlung weit mehr aufgewendet werden müßte, als es bei einem zur Erreichung des Heilerfolgs ausreichenden, vielleicht sogar besonders geeigneten heilpädagogischen Kinderheim, etwa mit kinderanalytischer Einzel- und Gruppenbehandlung durch Psychologen, Psychagogen oder sonstige besonders geschulte Fachkräfte unter ärztlicher Leitung, der Fall wäre. Daher rechtfertigt es sich, den § 184 RVO und somit auch § 16 VB auf Einrichtungen, die die genannten Voraussetzungen erfüllen, entsprechend anzuwenden. Die stationäre Behandlung von psychisch Kranken kann somit auch in anderen Einrichtungen als Krankenhäusern durchgeführt werden, wenn diese nach gesicherten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft für die stationäre Behandlung bestimmter seelischer Erkrankungen geeignet sind.

Ob der Ablehnungsbescheid der Ersatzkasse auch unter diesem Gesichtspunkt



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 8 -

punkt nicht ermessensmißbräuchlich ist, wird das LSG ebenfalls zu prüfen haben.

Dem LSG bleibt die Entscheidung über die Kosten des Revisionsverfahrens vorbehalten.

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



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)