

Bundessozialgericht

Az.: 4/1/4 RJ 433/69

B e s c h l u ß

In dem Rechtsstreit

.....

Kläger und Revisionsbeklagter,

Zugestellt am
11. Juni 1971

g e g e n

Regierungsober-
sekretär als Ur-
kundsbeamter der
Geschäftsstelle

.....

beigeladen:

.....

- Prozeßbevollmächtigter:

.....

Der 4. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne
mündliche Verhandlung am 16. März 1971 durch

Senatspräsident	P e n q u i t t ,	
Bundesrichter	Dr. E c k e r ,	
Bundesrichter	Dr. S t r a u b ,	
Bundessozialrichter	F o x	und
Bundessozialrichter	B e n e d y c z u k	

beschlossen:

Es soll gemäß § 43 des Sozialgerichtsgesetzes
eine Entscheidung des Großen Senats des Bundes-
sozialgerichts über die Auslegung des § 1244 a
Abs. 2 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung
herbeigeführt werden.



- 2 -

Anspruch auf Maßnahmen wegen aktiver behandlungsbedürftiger Tuberkulose gegen den Rentenversicherungsträger hat nach § 1244 a Abs. 2 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung derjenige,

A) für den in den der Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit vorausgegangenen vierundzwanzig Kalendermonaten Beiträge für wenigstens sechs Kalendermonate für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet sind,

B) der die Wartezeit (Versicherungszeit von sechzig Kalendermonaten) erfüllt hat.

1. Sind auf die Vorversicherungszeit nach A) im Ausland - in Italien - zurückgelegte Beitragszeiten anzurechnen?

2. Bei Verneinung der Frage zu 1:

a) Sind auf die Wartezeit nach B) im Ausland - in Italien - zurückgelegte Beitragszeiten anzurechnen ?

b) Bei Bejahung der Frage zu a:

Muß als zusätzliche Voraussetzung der Leistungsgewährung - wie bei Renten (vgl. Art. 28 Abs. 2 Satz 1 der EWG-VO Nr. 4) - eine Mindestversicherungszeit nach den rein innerstaatlichen Rechtsvorschriften der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegt sein ?

- 3 -



- 3 -

G r u n d e :

I

Der Kläger (Sozialhilfeträger) begehrt von der Beklagten (Landesversicherungsanstalt) den Ersatz der Kosten der stationären Heilbehandlung des italienischen Staatsangehörigen (B.) wegen aktiver behandlungsbedürftiger Tuberkulose.

Folgender Sachverhalt ist festgestellt:

B. entrichtete in Italien vom 1. September 1956 bis mindestens 31. August 1964 Beiträge zur Invalidenversicherung außerdem bis zum 31. März 1965 Beiträge zur italienischen Kranken- und Tuberkuloseversicherung. Am 2. April 1965 nahm er in der Bundesrepublik Deutschland eine rentenversicherungspflichtige Beschäftigung auf. Anfang August 1965 wurde eine offene Tuberkulose festgestellt. Deswegen erfolgte stationäre Heilbehandlung vom 12. August 1965 bis 18. Oktober 1966, deren Kosten der Kläger in Höhe von 15.820,89 DM getragen hat.

Die Beklagte lehnte die Übernahme dieser Behandlungskosten ab. Die Voraussetzungen des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) seien - so meint sie - nicht erfüllt, weil B. nur vier Kalendermonate (April bis Juli 1965) an rentenversicherungspflichtiger Beschäftigung in der Bundesrepublik Deutschland aufzuweisen habe. Auf die Vorversicherungszeit - wenigstens sechs Beitragsmonate - dürften die in Italien zurückgelegten Versicherungszeiten nicht angerechnet werden.

Das Sozialgericht (SG) Hannover hat die Beklagte am



- 4 -

3. April 1969 zum Kostenersatz verurteilt. Die Tuberkulosehilfe des § 1244 a RVO sei - so hat es ausgeführt - als Leistung für den Fall der Krankheit anzusehen. Nach Art. 16 der Verordnung Nr. 3 des Rates der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer (EWG-VO Nr. 3) seien daher für den Erwerb des Leistungsanspruchs die in Italien und in der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegten Versicherungszeiten zusammenzurechnen.

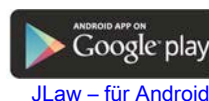
Das Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen hat die Berufung der Beklagten durch Urteil vom 8. Oktober 1969 zurückgewiesen. B. habe - so das LSG - in den seiner Erkrankung vorausgegangenen vierundzwanzig Monaten für wenigstens sechs Monate Beiträge für rentenversicherungspflichtige Beschäftigungen entrichtet und damit die Voraussetzungen der ersten Alternative des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO erfüllt. Die Anrechnung der in Italien entrichteten Beiträge folge zwar nicht - wie das SG angenommen habe - aus den Art. 16 und 17, wohl aber aus Art. 26 iVm Art. 27 der EWG-VO Nr. 3. Die stationäre Heilbehandlung wegen Tuberkulose sei eine Leistung bei Invalidität (Art. 2 Abs. 1 Buchst. b der EWG-VO Nr. 3). Der Leistungsausschluß nach Art. 28 Abs. 2 Satz 1 der Verordnung Nr. 4 zur Durchführung und Ergänzung der EWG-VO Nr. 3 (EWG-VO Nr. 4) betreffe nur Renten.

Während sich die Beklagte mit ihrer Revision weiterhin gegen die Anrechnung der italienischen Beiträge wendet, folgt der Kläger der Begründung des LSG, die Beigeladene (Betriebskrankenkasse) im wesentlichen der des SG. Kläger und Beigeladene beantragen, die Revision der Beklagten zurückzuweisen.

- 5 -



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



- 5 -

II

§ 1244 a RVO, d.h. die Regelung der Tuberkulosehilfe der Rentenversicherungsträger, stellt gleichsam eine Exklave des Rechts der Sozialhilfe im Recht der Rentenversicherung dar. Das ist zwar auffällig, aber nicht ungewöhnlich. So sind zB auch die in die allgemeinen Sozialversicherungsgesetze aufgenommenen Vorschriften über die Wiedergutmachung verfolgungsbedingter Schäden - trotz ihrer Stellung etwa in der RVO - Teile des Entschädigungsrechts geblieben (v. Borries in BABI 1971, 153; vgl. auch Schneider "Rechtsprobleme im Wandel der Rentenversicherung"; BSG 10, 113; 13, 65 und 67). Keine andere Norm der RVO außer § 1244 a betrifft ausschließlich die Tuberkulosebekämpfung. Der Charakter als einer Spezialvorschrift und ihr besonderer Zweck ergeben sich aus dem Rechtszustand vor dem Inkrafttreten des Tuberkulosehilfegesetzes vom 23. Juli 1959 (THG) und aus der Aufgabe der Tuberkulosehilfe, wie sie jetzt im Bundessozialhilfegesetz vom 30. Juni 1961 (BSHG) gesehen wird. Zur Zeit der Rentenversicherungs-Neuregelung 1957 hatten die Träger der Rentenversicherung bereits jahrzehntelang einen sehr großen Teil der Mittel, die sie für allgemeine Maßnahmen zur Hebung der gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Bevölkerung aufwenden konnten (§ 1252 RVO aF), zur Tuberkulosebekämpfung eingesetzt. Dabei handelte es sich nicht um die - üblichen - Heilverfahren als Regelleistungen (§ 1310 iVm § 1250 RVO aF), jedenfalls dann nicht, wenn weder die drohende Invalidität eines Versicherten oder einer Witwe abgewendet noch die Erwerbsfähigkeit eines Rentenberechtigten wieder hergestellt werden sollte. Die Richtlinien über die Gesundheitsfürsorge in der versicherten Bevölkerung vom 27. Februar 1929 (RGBl I 69) hatten die Bekämpfung der Volkskrankheiten

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



- 6 -

und die Hebung der Volksgesundheit in den Vordergrund gerückt. Auch das Tuberkulose-Versorgungswerk der Rentenversicherung (vgl. den sogenannten Verbindlichkeitserlaß des Reichsarbeitsministers vom 3. Juni 1944 - AN S. II 150 -) hatte den Kampf gegen die Volksseuche Tuberkulose und die Behebung der Ansteckungsgefahr bei Erkrankungen an Tuberkulose zum Ziel. Hieran änderte sich durch die Rentenversicherungs-Neuregelung nichts. Die Tuberkulosebekämpfung außerhalb der Maßnahmen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (Rehabilitationsmaßnahmen) blieb eine "zusätzliche Leistung" (§ 1505 RVO). Während die Betreuung der Erkrankten durch Rehabilitationsmaßnahmen (§§ 1236 ff RVO) oder durch zusätzliche Leistungen bis zum Jahre 1959 dem Ermessen der Rentenversicherungsträger und der freien Zuständigkeitsvereinbarung zwischen den Trägern der Kranken- und Rentenversicherung überlassen war, stellte das THG einen Gesamtplan der Tuberkulosebekämpfung auf. Ursprünglich sollte diese bei einem Träger zusammengefaßt werden. Ein einheitlicher oder gar zentraler Tuberkulosehilfeträger hätte der Absicht des Gesetzgebers, jedem Erkrankten einen möglichst gleichen Rechtsanspruch auf Tuberkulosehilfsmaßnahmen zu geben, besonders entsprochen. Die Fülle der bereits bestehenden Verpflichtungen und Einrichtungen zwang jedoch dazu, die Anspruchsberechtigten auf einzelne Betreuungsstellen zu verteilen. Der Versuch, aus der vorhandenen Vielfalt ein sinnvolles Ganzes zu schaffen (vgl. Koch-Hartmann, Das Angestelltenversicherungsgesetz, 2./3. Aufl., Anm. 11 zu § 21 a AVG) führte zu einer Dreiteilung der Verpflichteten. Die Tuberkulosehilfe ist ein Teil der sozialhilferechtlichen "Hilfe in besonderen Lebenslagen" (§§ 48 ff BSHG), für die der Träger der Sozialhilfe zuständig ist (§§ 96 ff BSHG). Außerhalb der Sozialhilfe haben auch die öffentlichen Dienstherren (§§ 127, 129 BSHG) eine Art Tuberkulosehilfe

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87 a 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 -

zu leisten (dazu kommen die Sonderfälle der Anstaltspflege und des Haftvollzuges - §§ 130, 131 BSHG -). Die Rentenversicherungsträger schließlich zählen mit den übrigen Sozialversicherungsträgern, den Trägern der Kriegsopferversorgung und der Bundesanstalt für Arbeit nur zu den "sonstigen zur Tuberkulosebekämpfung verpflichteten Stellen" (§ 132 BSHG). Diese werden lediglich im Rahmen und im Umfang ihres Aufgabengebietes tätig. Dabei sind die Rentenversicherungsträger mit einer in mindestens dreifacher Hinsicht zusätzlichen Aufgabe - abweichend von der Art ihrer sonstigen Aufgaben - betraut worden. Die Spezialvorschrift des § 1244 a RVO hat ihnen zunächst eine die ursprünglichen und überkommenen Zwecke und Ziele der Rentenversicherung sprengende Rechtspflicht auferlegt, wo sie zuvor nur in gewissem Umfang und in eigener Verantwortung ihren Mitteln entsprechend freiwillig tätig waren. Weiter sind die Voraussetzungen für Maßnahmen nach § 1244 a RVO gegenüber denen für die üblichen Rehabilitationsmaßnahmen wesentlich erleichtert; so ist die Frage, ob durch die Maßnahmen eine Erhaltung, Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit erreicht werden kann, ohne Bedeutung. Schließlich ist der Kreis der zu betreuenden Personen mit der Einbeziehung der Ehegatten und Kinder der Berechtigten in einem Umfang erweitert, der sich mit rentenversicherungsrechtlichen Maßstäben allein nicht messen lässt. Hier schlägt die - seuchenbekämpfende - Aufgabe der Tuberkulosehilfe deutlich durch. Die Sozialhilfeträger gewähren ihre Tuberkulosehilfe - der Natur der Sache nach - jedem Kranken. Den öffentlichen Dienstherren obliegt aus ihrer Fürsorgepflicht heraus die Betreuung der Familienangehörigen ihrer Bediensteten. Die Krankenversicherung (§ 205 RVO) und die Kriegsopferversorgung (§ 10 Abs. 4 Buchst. a BVG) dienen ihrer Anlage

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



- 8 -

- 8 -

nach auch dem Schutz der Angehörigen. Die Träger der Unfallversicherung und die Bundesanstalt für Arbeit beschränken sich auf ihre Versicherten. Obwohl die Rentenversicherung keine Familienhilfe kennt und deshalb der Unfall- und Arbeitslosenversicherung näher steht, hat sie innerhalb der Tuberkulosebekämpfung auch für die Angehörigen der Berechtigten zu sorgen.

Bei der Prüfung nun, welche Personen die Maßnahmen nach § 1244 a RVO in Anspruch nehmen können, ist - nach Meinung des Senats - die dargelegte, durch die Spezialvorschrift des § 1244 a RVO geschaffene besondere Stellung der Rentenversicherungsträger innerhalb der Tuberkulosebekämpfung zu berücksichtigen. Auch die Rangfolge ist zu beachten, die die Rentenversicherung - im Rahmen ihrer Obliegenheit - zwar nach der Unfallversicherung, der Kriegsopferversorgung und den öffentlichen Dienstherren (§ 1244 a Abs. 7 RVO), aber vor der Krankenversicherung (§ 1244 a Abs. 3 Satz 2 und 3 RVO) und der zur echten Tuberkulosehilfe berufenen Sozialhilfe zuständig sein läßt (vgl. Schewe in BABl. 1959, 481, 488).

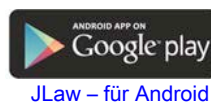
Anspruch auf Maßnahmen wegen aktiver behandlungsbedürftiger Tuberkulose haben nach § 1244 a Abs. 1 RVO Versicherte und Rentner. Während das Gesetz nichts darüber sagt, wer im Sinne dieser Vorschrift Rentner ist, enthält § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO eine Begriffsbestimmung des Versicherten:

"Versichert im Sinne dieser Vorschrift ist derjenige, für den in den der Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit vorausgegangenen vierundzwanzig Kalendermonaten Beiträge für wenigstens sechs Kalendermonate für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet sind oder der die Wartezeit nach § 1246 Abs. 3 erfüllt hat."

- 9 -



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



- 9 -

Außer den vom SG und LSG gefundenen Lösungen (die Maßnahmen des § 1244 a RVO als "Leistungen bei Krankheit" oder als "Leistungen bei Invalidität" im Sinne der EVG-VO Nr. 3) gibt es weitere Möglichkeiten, die zu dieser Definition aufgeworfene Frage zu beantworten.

- Anlage 1 A. Der vorlegende Senat hat in einem Urteil vom 2. Dezember 1970 - 4 RJ 481/68 - entschieden, daß die Vorschriften über Maßnahmen wegen aktiver behandlungsbedürftiger Tuberkulose zwar Leistungen aus der Rentenversicherung betreffen, aber zu den innerstaatlichen Regelungen zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche gehören. Überstaatliches Recht berühre die Vorschriften des § 1244 a RVO nicht, jedenfalls nicht die des Absatzes 9, welche die Gewährung der Leistungen auf den Geltungsbereich der RVO beschränke. Hieran hat der Senat in weiteren Urteilen vom 26. Februar 1971 (vgl. 4 RJ 205/69, 4 RJ 253/70 und 4 RJ 363/70) festgehalten, und zwar nunmehr auch im Hinblick auf zwischenstaatliches Recht (Abkommen über Soziale Sicherheit mit Österreich, Griechenland und der Türkei). Die Einwendungen des Bundesverbandes der Ortskrankenkassen (vgl. die Rechtsstreitigkeit 4 RJ 253/70) wurden berücksichtigt. Von Bedeutung war in diesem Zusammenhang auch, daß Rehabilitationsmaßnahmen aller Art nach den neuesten Sozialversicherungsabkommen der Bundesrepublik Deutschland (vgl. das deutsch-österreichische Sozialversicherungsabkommen vom 22. Dezember 1966 und das deutsch-jugoslawische Abkommen vom 12. Oktober 1968, jeweils Art. 4 Abs. 2) grundsätzlich nicht exportierbar sind. Der Senat hat diese neuen Fassungen als Klarstellungen angesehen.
- Anlagen 2-4

Diese Grundeinstellung, die in den genannten Urteilen näher dargelegt ist, führt zu der Erwägung, daß alle Regelungen des § 1244 a RVO, also nicht nur die des Abs. 9



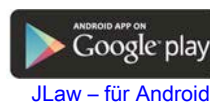
- 10 -

sondern auch die des Absatzes 2, frei von überstaatlichen und zwischenstaatlichen Bindungen sein könnten. Die Begriffsbestimmung des Versicherten wäre dann das Mittel, die Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger gegenüber den originären Trägern der Tuberkulosehilfe und den "sonstigen zur Tuberkulosebekämpfung verpflichteten Stellen" (§§ 48 ff, 127 ff BSHG) abzugrenzen. Die Tuberkulosebekämpfung ist eine dem Staat als Gesundheitspolizei obliegende Aufgabe, die sogar bei Zuständigkeit der Rentenversicherung durchgreift (vgl. § 1244 a Abs. 8 RVO). Die Rentenversicherungsträger werden nur stellvertretend für den Staat tätig. Daran ändert nichts, daß sie die innerstaatliche Seuchenbekämpfung in der ihnen gemäßen Weise, nämlich wie Rehabilitationen durchführen. Dies ist, wie schon erwähnt, nicht ungewöhnlich; der Staat bedient sich der Mittel der Rentenversicherung auch sonst zur Lösung versicherungsfremder Probleme, zB beim Lastenausgleich, bei der Entschädigung der Verfolgten des Nationalsozialismus, der Eingliederung der Vertriebenen und Flüchtlinge (dazu: Schneider aaO). Die vorhandenen Einrichtungen, die Erfahrung der ärztlichen und sozialen Dienste der Rentenversicherungsträger werden für die Erfüllung der staatlichen Aufgabe der Seuchenbekämpfung nutzbar gemacht; der Charakter der Seuchenbekämpfung bleibt aber erhalten. Dies ergibt sich aus dem Inhalt des § 1244 a RVO; er hebt sich von den Vorschriften über Rehabilitationsmaßnahmen wesentlich ab, nur zur Ergänzung wird auf diese verwiesen. Aber auch die Verweisung gilt nur soweit, als sich aus den Vorschriften des BSHG nichts anderes ergibt. Dieses Gesetz ist in erster Linie maßgebend; den Versicherungsträgern können sogar - unter Durchbrechung des Rechts auf Selbstverwaltung - Einzelweisungen der Staatsverwaltung erteilt werden (insbesondere §§ 132 bis 137 BSHG).

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](#)

Die Gemeinschaft der Rentenversicherten in der Bundesrepublik Deutschland dürfte wohl kaum verpflichtet sein, Ansprüche zu befriedigen, die der Natur der Sache nach in die Zuständigkeit anderer Verpflichteter fallen. Es erscheint deshalb sinnvoll, der Rentenversicherung zur Betreuung diejenigen Personen (mit ihren Angehörigen) zuzuweisen, die durch Beiträge gerade zur deutschen Rentenversicherung eine Beziehung zur Gemeinschaft der deutschen Rentenversicherten hergestellt haben. Der andere Kreis von Berechtigten aus § 1244 a RVO - Rentner - bietet sich für einen Vergleich an. Niemand ist bisher auf den Gedanken gekommen, daß als Rentner im Sinne dieser Vorschrift auch derjenige Invalidenrentner, Altersrentner oder Hinterbliebenenrentenempfänger anzusehen sei, der zwar im Geltungsbereich der RVO wohnt, aber seine Rente von einem ausländischen Versicherungsträger allein nach außerdeutschem Recht bezieht. Zu den Versicherten könnten, wenn man ausländische Versicherungszeiten berücksichtigte, Personen zählen, die nicht einen einzigen Beitrag zur deutschen Rentenversicherung entrichtet hätten. Müßten die Rentenversicherungsträger auch diese Gruppe betreuen, so könnten sie kaum mit dem Verständnis der in Deutschland Beitragspflichtigen rechnen, eine Überlegung, die - in persönlichen Gesprächen - in besonderem Maße von ehrenamtlichen Richtern angestellt wurde.

Die erste Alternative des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO - Entrichtung von sechs Pflichtbeiträgen in den letzten beiden Jahren - ist so günstig, daß man ihre Berechtigung bezweifeln mag. Die Absicht des Gesetzgebers, den Kreis der von der Rentenversicherung zu betreuenden weit zu ziehen, ist erkennbar. Als sehr fraglich erscheint es jedoch, ob die Rentenversicherungsträger - anders als die Tuberkulosehilfeträger und die übrigen zur Tuberkulose-



- 12 -

bekämpfung verpflichteten Stellen, deren Zuständigkeit sich nach eigenen, mit ihrem echten Aufgabengebiet zusammenhängenden Kriterien richtet - eine ausländische Burde übernehmen sollen, die sie selbst im Rentenleistungsrecht - hier ist eine innerstaatliche Mindestversicherungszeit von sechs Monaten immer erforderlich (Art. 28 Abs. 2 Satz 1 der EWG-VO Nr. 4) - nicht zu tragen brauchen.

Zu beachten ist auch die Praktikabilität. Zweck der ersten Alternative ist es ua, das Erschleichen eines Leistungsanspruchs zu verhindern (vgl. Begründung zu § 32 des THG-Entwurfs, BT-Drucks. III/349 S. 20). Während eine Beitragsentrichtung im Geltungsbereich der RVO verhältnismäßig leicht überprüft werden kann, dürften sich erhebliche Schwierigkeiten bei Auslandsbeiträgen ergeben.

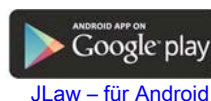
Ähnliche Erwägungen lassen sich auch bei der zweiten Alternative - Erfüllung der Wartezeit nach § 1246 Abs. 3 RVO - anstellen. Bei dieser zeigt es sich besonders deutlich, daß die gebotene rasche Feststellung des zuständigen Trägers oft nicht möglich sein wird, wenn ausländische Versicherungszeiten für die Abgrenzung bedeutsam sein sollten (vgl. die Rechtsstreitigkeit 4 RJ 213/70). Bei enger Auslegung können freilich Personen mit einer im Geltungsbereich der RVO zurückgelegten Versicherungszeit bis zu 59 Monaten ohne Anspruch bleiben, obwohl sie zusammen mit ausländischen Versicherungszeiten die Wartezeit erfüllt haben mögen (vgl. die Rechtsstreitigkeit 4 RJ 473/69). Der Ausschluß dieser Gruppe muß aber nicht zweckwidrig oder ungerecht sein. Versicherter sollte eben nur sein, wer eine enge Verbindung zur Gemeinschaft der deutschen Rentenversicherten nachzuweisen vermag. Eine gewisse Entfremdung dieser Gruppe von Personen liegt darin, daß diese noch nicht einmal sechs deutsche Beiträge in den beiden letzten Jahren entrichtet haben. Sonst wären

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

- 13 -



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



die Voraussetzungen der ersten Alternative erfüllt.

Bei der Deutung beider Alternativen muß bedacht werden, daß in der Bundesrepublik kein Tuberkulosekranker schutzlos ist. Sollte einmal auch eine Leistungspflicht der Krankenversicherung entfallen, so greifen die Sozialhilfeträger, die ohnedies nach § 59 BSHG zur vorläufigen Hilfeleistung verpflichtet sind, mit der originären Tuberkulosehilfe ein. Der Einsatz des eigenen Einkommens und Vermögens des Erkrankten oder Unterhaltspflichtigen ist, wenn er überhaupt einmal in Betracht kommt, milde gestaltet (vgl. §§ 76 ff, insbesondere 79, 81 Abs. 1 Nr. 4, 86 Abs. 3 und 4 BSHG).

Folgt man diesen Erwägungen, so wird überstaatliches Recht nicht tangiert; es entfällt eine Anrufung des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften.

- B. Die Rechtsauffassung, im Ausland zurückgelegte Versicherungszeiten seien anzurechnen, ist nur zu begründen, wenn man zwischen- oder überstaatliches Recht heranzieht. Die Vorschriften der RVO und des Fremdrentengesetzes beschränken sich auf die Berücksichtigung reichs- und bundesrechtlicher oder kraft Gesetzes gleichgestellter Versicherungszeiten. Im vorliegenden Fall könnte das Recht der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft in Betracht kommen. Der Zugang zu diesem Recht ist auf unterschiedliche Weise möglich.
1. Der Gedanke, daß § 1244 a RVO nicht der Rentenversicherung zuzurechnen ist, schließt ein Übergreifen einzelner seiner Vorschriften auf das allgemeine Rentenversicherungsrecht nicht notwendig aus. So könnte § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO eine Verweisung auf EWG-Recht enthalten

- 14 -

2. Es ist auch denkbar, die Maßnahmen nach § 1244 a RVO wie die allgemeinen Rehabilitationsmaßnahmen (§§ 1236 ff. RVO) zu behandeln. Diese sind in Art. 2 Abs. 1 Buchst. b der EWG-VO Nr. 3 erwähnt; allerdings fehlt jede weitere ausdrückliche Regelung. Nach einer im Schrifttum (Kommentar zur Reichsversicherungs-Ordnung, 4. und 5. Buch, herausgegeben vom Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, 6. Aufl. - Verbandskommentar -, Anm. 27 zu § 1244 a RVO; Beck in WzS 1960, 365, 366) geäußerten Ansicht, soll jedoch in diesem Zusammenhang EWG-Recht keine Anwendung finden.

3. Schließlich läßt sich auch die Auffassung vertreten - so vor allem die Träger der Krankenversicherung -, die Maßnahmen nach § 1244 a RVO seien "Leistungen bei Krankheit" im Sinne der EWG-VO Nr. 3 (Art. 2 Abs. 1 Buchst. a der EWG-VO Nr. 3). Vereinzelt berufen sich auch Rentenversicherungsträger hierauf (vgl. die Rechtsstreitigkeit 4 RJ 213/70), jedoch nicht in ihrer Mehrzahl (vgl. Verbandskommentar, Anm. 3 zu § 1244 a RVO - am Ende -).

Der vorlegende Senat sieht die Maßnahmen nach § 1244 a RVO, ob man sie nun als Leistungen eigener Art oder als echte Sozialversicherungsleistungen deutet, jedenfalls nicht als "Leistungen bei Krankheit" an. Im Falle des § 1239 Satz 1 RVO sind Leistungen des Rentenversicherungsträgers (Heilbehandlungen) nicht deshalb Krankenversicherungsleistungen, weil zugleich Anspruch auf Krankenhilfe, Mutterschaftshilfe oder Familienhilfe besteht. Umgekehrt handelt es sich bei Leistungen aus der Kranken-, Mutterschafts- und Familienhilfe nicht etwa um Leistungen der Rentenversicherung, weil nach den Vorschriften der Rentenversicherung auch eine

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

- 15 -



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



Heilbehandlung notwendig ist und Rehabilitationsmaßnahmen in Betracht kommen. Leistungsgrund ist in all diesen Fällen eine Krankheit. Auch die Renten wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit werden mit nur ganz wenigen Ausnahmen durch Krankheit ausgelöst. In einigen ausländischen Sozialversicherungssystemen gilt deshalb die Invalidität lediglich als eine länger dauernde Krankheit. Für die Unterscheidung zwischen "Leistungen bei Krankheit" und "Leistungen bei Invalidität" im Sinne der EWG-VO Nr. 3 bietet der Leistungsgrund also kein sicheres Merkmal. Wollte man die besonderen Bestimmungen der EWG-VO Nr. 3 über Leistungen bei Krankheit (Art. 16 ff) auf die Rehabilitationsmaßnahmen oder die Maßnahmen nach § 1244 a RVO anwenden, so ergäben sich Leistungsausschlüsse, die nicht gewollte Härten mit sich brächten. Unterstellt, daß in- und ausländische Versicherungszeiten für den Erwerb des Anspruchs auf die genannten Maßnahmen zusammenzurechnen sind, so könnten diese dennoch nicht gewährt werden, wenn der zu Betreuende bei seiner letzten, möglicherweise lange zurückliegenden Einreise in den Geltungsbereich der RVO nicht arbeitsfähig war (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 i der EWG-VO Nr. 3) oder wenn die Zeitspanne zwischen dem Ende der Versicherungszeit im Ausland und dem Beginn der Versicherungszeit im Geltungsbereich der RVO mehr als einen Monat betrug (Art. 17 Abs. 1 Satz 2 der EWG-VO Nr. 3; vgl. auch die Rechtsstreitigkeit 4 RJ 213/70). Diese Schutzvorschriften mögen im Bereich der Krankenversicherung ihre Berechtigung haben. Für das Recht der Rentenversicherung, das auf große Zeiträume zugeschnitten ist, wären sie nicht angemessen, abgesehen davon, daß der Rentenversicherungsträger schwierige und für ihn unübliche Ermittlungen anstellen müßte.



- 16 -

Der Auffassung, daß die Maßnahmen nach § 1244 a "Leistungen bei Invalidität" sind oder diesen nahestehen, dürfte der Vorzug gebühren.

Eine ausdrückliche Vorschrift, die die Zusammenrechnung von Versicherungszeiten für den Erwerb des Anspruchs auf Rehabilitationsmaßnahmen oder Maßnahmen nach § 1244 a RVO vorsieht, ist in den EWG-VO'en Nr. 3 und Nr. 4 nicht enthalten. Der Umstand, daß in den Vorschriften über Invalidität, Alter und Tod (Art. 24 ff, 27 ff der EWG-VO Nr. 3) allgemein von Leistungen gesprochen wird, zwingt - trotz der Erwähnung der Rehabilitationsmaßnahmen in Art. 2 Abs. 1 Buchst. 1 B. der EWG-VO Nr. 3 - nicht zu der Annahme, das Kapitel 2 gehe über die "Invaliditätsrente oder -entschädigung" (vgl. Art. 26 Abs. 3 der EWG-VO Nr. 3) hinaus. Der Ausdruck "Leistungen" mag gewählt worden sein, um alle Rententeile oder Rentenzusätze - wie zB Ehegattenzuschläge oder Kinderzuschüsse - zu erfassen. Das Recht der EWG wird bei Versicherungszeiten in mehreren Mitgliedstaaten vielmehr von dem Grundsatz beherrscht, daß gleichzeitig Ansprüche auf "Leistungen" gegen die Träger mehrerer Mitgliedstaaten der EWG bestehen und jeder Träger nur den auf ihn entfallenden Anteil leistet. Rehabilitationsmaßnahmen oder Maßnahmen nach § 1244 a RVO sind dagegen immer nur von dem Träger eines einzelnen Staates, dann aber in vollem Umfang zu erbringen.

Art. 51 des Vertrages zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft (EWG-Vertrag) hat es zwar dem Rat zur Pflicht gemacht, ein System einzuführen, welches den Wanderarbeitnehmern und ihren Angehörigen die Zusammenrechnung der in den Mitgliedstaaten berücksichtigten Zeiten für den Erwerb oder die Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs sichert. Es ist jedoch fraglich, ob diese allgemein gehaltene Verpflichtung ausreicht, um in den EWG-VO'en Nr. 3 und 4 beste-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 17 -

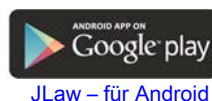
hende Lücken zu schließen. Die Frage dürfte eher zu verneinen sein. Eine Analogie, die grundsätzlich nicht ausgeschlossen sein mag, könnte in diesem Zusammenhang zu einer Verfälschung der Absichten des Rats der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft führen und möglicherweise in die Autonomie und die Vorbehalte der Mitgliedstaaten einbrechen.

Der Zweck des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO kann eine unterschiedliche Behandlung der beiden Alternativen gebieten. Das Erfordernis der Vorversicherungszeit (erste Alternative) - Entrichtung von sechs Pflichtbeiträgen in den letzten beiden Jahren - stellt eine - wenn auch kleine - Schranke dar, die Zuständigkeit der Rentenversicherung gegenüber der Sozialhilfe und der Krankenversicherung zu begrenzen. Sie ist allerdings nur von Bedeutung, wenn die engere Beziehung zur Rentenversicherung, nämlich die Erfüllung der Wartezeit nach § 1246 Abs. 3 RVO fehlt. Begünstigt werden im wesentlichen Anfänger und unständig Pflichtversicherte. Wer in den letzten beiden Jahren neben weniger als sechs Pflichtbeiträgen freiwillige Beiträge entrichtete, hat nach neuem Recht in aller Regel die Wartezeit erfüllt (§ 1233 Abs. 1 Satz 1 RVO), kann sich also auf die zweite Alternative berufen. Grundzweck der Vorversicherungszeit dürfte allerdings ein Minimalschutz gegen Unlauterkeiten sein, wie etwa die bewußte Herbeiführung der Rechtsfolgen durch Eingehen eines Scheinversicherungsverhältnisses (vgl. Begründung zu § 32 des THG-Gesetzesentwurfs, BT-Drucks. III/349 S.20). Eine solche Gefahr besteht bei einer außerhalb des Geltungsbereichs der RVO zurückgelegten Vorversicherungszeit in besonderem Maße. Umgehungen der Vorschrift, die im Inland versucht werden, lassen sich leichter ermitteln. Um eine Aushöhlung des Schutzzwecks zu verhindern, könnte

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)



8. -

- 18 -

es als geboten erscheinen, unabhängig von der Staatsangehörigkeit der in Betracht kommenden Person die Zurücklegung der Vorversicherungszeit im Inland zu verlangen.

Das Erfordernis der Erfüllung der Wartezeit nach § 1246 Abs. 3 RVO (zweite Alternative) mag ebenfalls dem Schutz vor unberechtigten Ansprüchen dienen. Dieser Zweck dürfte aber nicht so sehr im Vordergrund stehen. Vielmehr soll wohl dem Rentner, der eine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bezieht, der "potentielle Rentner" gleichgestellt werden. Aber auch ein Vergleich mit Altersrentnern und Hinterbliebenenrentenbeziehern ist angebracht. Ein gegen einen deutschen Versicherungsträger gerichteter Rentenanspruch kann nach dem EWG-Recht, dem viele zwischenstaatliche Abkommen über soziale Sicherheit nachgebildet sind, nur entstehen, wenn allein nach deutschen Rechtsvorschriften eine Mindestversicherungszeit von sechs Monaten zurückgelegt ist (Art. 28 Abs. 2 Satz 1 der EWG-VO Nr. 4). Wenn aber eine inländische Versicherungszeit unter sechs Monaten keinen Rentenanspruch zu begründen vermag, also nicht zum Rentnerstatus führen kann, so ist die Frage berechtigt, ob nicht auch die zweite Alternative des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO mit der Einschränkung zu verstehen ist, daß eine Versicherung für eine Mindestzeit von sechs Monaten im Geltungsbereich der RVO bestanden haben muß. Dagegen ist schwerlich einzuwenden, ein Versicherter habe - anders als die Mehrzahl der Rentner aus eigener Versicherung - sein Arbeitsleben noch nicht abgeschlossen. Der Anspruch auf Maßnahmen nach § 1244 a RVO besteht nur, wenn die Voraussetzungen zu einer bestimmten Zeit, der Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit, gegeben waren. Es handelt sich also um eine Art von Versicherungsfall, der die Berücksichtigung späterer Möglichkeiten und Chancen ausschließt. Das Argument, Art. 28 Abs. 2 Satz 1 der EWG-VO Nr. 4 beziehe sich nur auf Rentenleistungen, wird dadurch widerlegt, daß eine

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](#)

Anrechnung ausländischer Versicherungszeiten überhaupt nur in entsprechender Anwendung von Rentenleistungsvorschriften (Art. 26 und Art. 27 der EWG-VO Nr. 3) möglich ist. Die Besserstellung eines "potentiellen Rentners" gegenüber dem Rentner läßt sich weder aus rentenversicherungsrechtlichen Erwägungen noch aus der Aufgabe der Tuberkulosehilfe zwingend ableiten. Zur Zeit stimmen Vorversicherungszeit (erste Alternative des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO) und Mindestversicherungszeit (Art. 28 Abs. 2 Satz 1 der EWG-VO Nr. 4) in ihrer Länge überein. Sollte die Mindestversicherungszeit geändert werden, so wäre dies in künftigen Fällen zu berücksichtigen.

III

Die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung, auch die Fortbildung des Rechts erfordern es, eine Entscheidung des Großen Senats des Bundessozialgerichts (BSG) herbeizuführen. Die Frage, ob, in welchem Umfang und unter welchen besonderen Voraussetzungen im Ausland zurückgelegte Pflichtbeitrags- bzw. Versicherungszeiten auf die Vorversicherungszeit bzw. die Wartezeit im Sinne des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 RVO anzurechnen sind, ist eine Frage von grundsätzlicher Bedeutung; sie ist für eine Vielzahl von Fällen bedeutsam.

Von der Entscheidung des Großen Senats hängt es ab, ob der Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften zu einer Vorabentscheidung nach Art. 177 Abs. 1 Buchst. b und Abs. 3 des EWG-Vertrages anzurufen ist. Die Vorschrift des § 1244 a RVO kann, wie dargelegt worden ist, auch in ihrem Absatz 2 Satz 1 nur innerstaatliches Recht – ohne Auslandsberührung im Sinne der EWG-VO'en Nr. 3 und Nr. 4 – zum Inhalt haben. Sollte eine Vorverlegungspflicht bestehen



- 20 -

so wird ~~ES~~ die Entscheidung des Großen Senats ermöglichen, dem Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften eine Rechtsauffassung zu unterbreiten, die sich nicht nur auf die Überlegungen eines einzigen Senats stützt. Wie die Rechtsprechung der unteren Instanzen und die Ausführungen unter II zeigen, *sind mehrere Lösungen vertretbar*. Auch unter den Berufsrichtern des BSG sind die Meinungen nicht einheitlich. Deshalb ist die Vorlegung nach § 43 SGG angebracht.

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](#)