

Bundessozialgericht

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

Az.: 4 RJ 109/73

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: -

Verkündet am
31. Januar 1974

g e g e n

RegObersekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Das Bundessozialgericht, 4. Senat, hat auf die mündliche Verhandlung vom 31. Januar 1974 hin durch seine Richter P e n q u i t t - Vorsitzender -, Dr. E c k e r und M ü l l e r und die ehrenamtlichen Richter Dr. L i n d e und H a u s e n für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 12. Dezember 1972 wird zurückgewiesen.

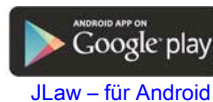
Kosten sind nicht zu erstatten.

- 2 -

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 :

Der türkische Gastarbeiter Ö (Ö.) nahm im Oktober 1969 in der Bundesrepublik Deutschland eine Beschäftigung auf. Bereits am 17. November 1969 wurde bei ihm die Erkrankung an aktiver Lungen-Tbc festgestellt. Den deswegen notwendig gewordenen Krankenhausaufenthalt finanzierte die Betriebskrankenkasse Deutsche Edelstahlwerke - Klägerin -. Sie verlangte von der beklagten Landesversicherungsanstalt (LVA) den Ersatz der aufgewendeten Kosten in Höhe von 4.446,76 DM. Die Beklagte lehnte die Zahlung ab.

Die Klage der Betriebskrankenkasse hat das Sozialgericht (SG) abgewiesen mit der Begründung, daß die Voraussetzung für eine Leistungspflicht des Trägers der Rentenversicherung, nämlich die Erfüllung einer Mindestversicherungszeit, nicht gegeben sei. Ö. habe in der gesetzlichen Rentenversicherung weder die Wartezeit erfüllt noch habe er in den letzten 24 Monaten vor Feststellung seiner Erkrankung wenigstens sechs Pflichtbeiträge entrichtet. Auf diese Erfordernisse könnten Versicherungszeiten in der türkischen Sozialversicherung - dort sind sieben Beitragsmonate nachgewiesen - nicht angerechnet werden.

Die Klägerin hat unter Übergehung des Berufungsverfahrens im Einverständnis mit der Beklagten unmittelbar die Revision eingelegt. Sie beantragt, das angefochtene Urteil aufzuheben und die Beklagte zur Zahlung von 4.446,76 DM zu verurteilen. Sie meint, das SG hätte dem Abkommen zwischen der Bundesrepublik und der Türkei über Soziale Sicherheit vom 30. April 1964 (Zustimmungsgesetz vom 13. September 1965 - EGBI 1965 II, 1169 -) die Rechtsfolge entnehmen müssen, daß Versicherungszeiten für den Fall der Krankheit zusammenzurechnen seien (Art. 11 des

- 3 -



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



- 3 -

Abkommens). Tbc sei eine Krankheit. Sie sei zwar auch eine Volksseuche und als solche von den Trägern der Rentenversicherung zu bekämpfen. Zugleich nähmen die Rentenversicherungsträger mit der Tbc-Bekämpfung aber auch eine Funktion wahr, die in ihre gegenwärtige Zuständigkeit hineingewachsen sei. Daran knüpfe die zwischenstaatliche Vereinbarung an; sie beziehe sich nicht auf historisch erklärbare Unterschiede der Versicherungszweige, sondern stelle allein – wie auch das Recht der Europäischen Gemeinschaften – auf das jeweilige Versicherungsrisiko ab. – Für den Fall, daß der erkennende Senat dieser Ansicht nicht folgen und damit auch von der Linie abweichen wolle, die der Europäische Gerichtshof –EuGH– (Urteil vom 16. November 1972, abgedruckt in SozR Nr. 28 zu § 1244 a der Reichsversicherungsordnung –RVO–) eingeschlagen habe, regt sie an, den Großen Senat des Bundessozialgerichts (BSG) anzurufen.

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Die Revision ist zulässig. Die Sprungrevision setzt allerdings voraus, daß das Urteil erster Instanz "nach § 150 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) mit der Berufung anfechtbar" ist (§ 161 SGG). Dies bedeutet, daß die Berufung an sich nach den §§ 144 bis 149 SGG ausgeschlossen war und wegen grundsätzlicher Bedeutung der Sachlage von dem SG zugelassen worden ist. So ist es in der gegenwärtigen Streitsache nicht. Das Urteil des SG

- 4 -



- 4 -

unterlag ohne weiteres der Berufung. Die Klägerin verfolgt einen eigenen öffentlich-rechtlichen Ersatzanspruch. Ihr war der Zugang zur Berufung nicht versperrt, weil der Wert dieses Ersatzanspruches 500,-- DM übersteigt (§ 149 SGG). Möglicherweise hat das SG das Klagebegehren nicht als einen eigenen Ersatzanspruch der Klägerin, sondern als den übergeleiteten Anspruch des Versicherten angesehen und ist deshalb davon ausgegangen, daß der Berufungsausschließungsgrund des § 146 SGG eingreife. Dann wäre es auf die Zulassung der Berufung durch den erstinstanzlichen Richter angekommen. Nachdem das SG aber die Zulassung - wenn auch irrtümlich - ausgesprochen hat, konnte die Klägerin im Vertrauen auf die Rechtmäßigkeit dieses Anspruchs die Sprungrevision wirksam einlegen (BSG 2, 135, 139 ff; 3, 276, 277; 5, 140, 143; SozR Nr. 22 zu SGG § 161).

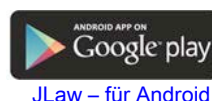
In der Sache selbst hat die Revision keinen Erfolg.

Es ist schon fraglich, kann aber dahingestellt bleiben, ob zwischen der Krankenkasse und dem Träger der Rentenversicherung ein Erstattungsanspruch der geltend gemachten Art überhaupt erhoben werden kann. Zum Unterschied von § 59 Abs. 2 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG), wonach dem Träger der Sozialhilfe die ihm bei vorläufiger Hilfeleistung entstandenen Kosten von der "verpflichteten Stelle" zu erstatten sind, ist eine vergleichbare Regelung für das Verhältnis zwischen Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern ausdrücklich nicht getroffen. Eine solche Normierung ist auch nicht selbstverständlich und ohne weiteres zu unterstellen. Sie setzte eine Rangordnung der Verpflichtungen beider Versicherungsträger voraus und schlosse die rechtliche Möglichkeit eines Nebeneinanders mehrerer - voneinander unabhängiger - Kompetenzen aus. Hierzu ist indessen eine eingehendere Er-

- 5 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 5 -

örterung entbehrlich, weil das Klagebegehren aus einem anderen Grunde nicht durchdringt.

Die beklagte LVA hätte - wenn überhaupt - den von ihr geforderten Auslagenersatz nur zu leisten, wenn sie Maßnahmen der Tbc-Bekämpfung hätte erbringen müssen (§ 1244 a RVO). Dies trifft nicht zu.

Der Kranke war nicht, wie es für ein Tätigwerden des Rentenversicherungsträgers vorausgesetzt wird, versichert im Sinne des § 1244 a Abs. 2 RVO. Für ihn waren in den letzten zwei Jahren vor seiner Erkrankung nicht wenigstens sechs Pflichtbeiträge zur deutschen Rentenversicherung aufgewendet worden. Ferner erfüllte er nicht die Wartezeit nach § 1246 Abs. 3 RVO. Das Fehlende läßt sich aus dem Beitragsguthaben des Kranken in der türkischen Sozialversicherung nicht ergänzen. Eine Addition deutscher und türkischer Versicherungszeiten sieht das zwischenstaatliche Recht in den "Versicherungen für den Fall der Invalidität, des Alters und des Todes" ausdrücklich nur bei Gewährung von Renten vor (Art. 27 ff des Abkommens). Diese Rechtsfolge kann nicht auf Sachleistungen erstreckt werden, jedenfalls nicht auf solche Maßnahmen der Tuberkulosebekämpfung, die nicht einmal in das "eigentliche Aufgabengebiet der Rentenversicherungsträger" (BSG 9, 57, 61; 32, 122; Bundestagsdrucksache III/680) gehören.

Dieser Auffassung kann nicht mit der Überlegung begegnet werden, die Tuberkulose sei eine Krankheit, der Träger der Rentenversicherung sei folglich - vergleichbar einem Träger der Krankenversicherung - zur Leistung bei Krankheit verpflichtet und müsse

- 6 -



- 6 -

diejenigen Rechtsvorschriften beachten, die das zwischenstaatliche Abkommen für diesen Tatbestand vorsehe. Demnach wäre Art. 11 des Abkommens maßgebend, wonach für den Fall der Krankheit die Versicherungszeiten in dem anderen Vertragsstaat mitzählen. Dieser Überlegung ist nicht beizupflichten. Dem Träger der Rentenversicherung obliegt - so wie auch anderen zur Tuberkulosebekämpfung verpflichteten Stellen (Überschrift vor §§ 132 ff BSHG) - eine Aufgabe der allgemeinen Gesundheitsförderung. Sein gesetzlicher Auftrag bezieht sich dagegen nicht auf "Versicherungs"-leistungen bei Krankheit.

Daran ändert auch das internationale Sozialversicherungsrecht nichts. Die für den Fall der Krankheit von der Sozialversicherung Deutschlands zu erbringende Krankenhilfe fällt nach wie vor in den Verantwortungsbereich der Krankenversicherung (§§ 182 ff RVO). Damit ist die nach dem Sozialversicherungsabkommen zuständige deutsche Stelle bezeichnet. Der Krankenversicherung ist ihre Funktion durch die - begrenzte - Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger zur Seuchenbekämpfung nicht genommen. Der Wirkungskreis der Rentenversicherungsträger tritt nicht - von Rechts wegen - an die Stelle des Verwaltungsbereichs, den die Träger der Krankenversicherung wahrzunehmen haben. Deren Verpflichtung entfällt nur im konkreten Falle, nämlich wenn, soweit und solange der Träger der Rentenversicherung leistet.

Dieser Ansicht steht die Entscheidung des EuGH (abgedruckt in SozR Nr. 28 zu § 1244 a RVO) nicht entgegen. Wer in der Bundesrepublik Deutschland für Leistungen bei Krankheit z u s t ä n d i g ist, richtet sich nicht nach internationalen Vorschriften. Diesen Gesichtspunkt mag auch der EuGH in seiner Entscheidung zum Europäischen Gemeinschaftsrecht nicht hinreichend berücksichtigt haben.

- 7 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

(Art. 1 Buchst. d und f der Verordnung Nr. 3 über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer -EWG-VO Nr. 3-; Art. 5 Abs. 1 Buchst. a und b der VO Nr. 4 zur Durchführung und Ergänzung der VO Nr. 3 über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer -EWG-VO Nr. 4-). Im übrigen dehnt der EuGH im Interesse der Integrationsförderung den Anwendungsbereich des Gemeinschaftsrechts auf Tatbestände aus, die nicht gleichmaßen Gegenstand zwischenstaatlicher Verträge sind. Dieses Ziel erreicht der EuGH, indem er den Schlüsselbegriff der Sozialen Sicherheit, der für das Verständnis zwischen-und übernationalen Rechts wichtig ist, ausschließlich anhand der Vorschriften des Gemeinschaftsrechts definiert. Er hält sich nicht an die Erscheinungsweisen und Merkmale, die diesem Begriff in den nationalen Rechtsordnungen der beteiligten Staaten eigen sind (BSG 35, 203, 204 f). An letzteres hat man sich aber bei der Interpretation zwischenstaatlicher Abkommen über Soziale Sicherheit zu halten. Sie erfassen normalerweise, d.h. ohne ausdrücklichen Hinweis, nicht die Seuchenbekämpfung.

Hiernach ist die Revision nicht begründet. Einen Anlaß, den Großen Senat anzurufen, hat der Senat nicht gesehen.

- 8 -

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



- 8 -

Die Entscheidung über die Kostenfrage folgt aus
§ 193 Abs. 4 SGG.



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

