

Bundessozialgericht

- 4 RJ 163/73 -

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
27. Febr. 1974

Kläger und Revisionsbeklagter,

Regierungsob-
sekretär als Ur-
kundsbeamter der
Geschäftsstelle

g e g e n

.....
Beklagte,

beigeladen:

Revisionsklägerin.

Das Bundessozialgericht, 4. Senat, hat ohne mündliche
Verhandlung am 31. Januar 1974 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:

Das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts
vom 10. Juni 1970 wird aufgehoben. Der Rechts-
streit wird an das Landessozialgericht zurückver-
wiesen.

-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 :

Der Kläger (Träger der Sozialhilfe) begehrt von dem beklagten Träger der Krankenversicherung, hilfsweise von dem Träger der Rentenversicherung, den Ersatz der Kosten, die ihm durch die stationäre Behandlung des italienischen Staatsangehörigen T. (T.) wegen aktiver behandlungsbedürftiger Tuberkulose entstanden sind. Der Ersatzanspruch hängt davon ab, ob T. einen Anspruch auf Heilbehandlung gegen die Beklagte oder die Beigeladene hatte.

T. war in der Sozialversicherung Italiens von Mai bis 5. Juli 1965 versichert. Am 24. Januar 1966 nahm er in der Bundesrepublik Deutschland eine kranken- und rentenversicherungspflichtige Beschäftigung auf. Bereits im April 1966 erkrankte er an Lymphdrüsen-Tbc. Er wurde deshalb in einem Sanatorium behandelt. Die Kosten dafür in Höhe von 5.288,80 DM wurden - zunächst - vom Kläger getragen.

Sozialgericht (SG) und Landessozialgericht (LSG) haben die beigeladene Landesversicherungsanstalt (LVA) zum Kostenersatz verurteilt. Ihres Erachtens hatte T. in den seiner Erkrankung vorangegangenen 24 Monaten Beiträge für wenigstens sechs Monate aufgrund versicherungspflichtiger Beschäftigung entrichtet und damit die Voraussetzungen der ersten Alternative des § 1244 a Abs. 2 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) erfüllt. Die Anrechnung der in Italien entrichteten Beiträge folge aus Art. 24 Abs. 1 Buchst. b, 26 Abs. 1 iVm Art. 27 Abs. 1 der Verordnung Nr. 3 des Rates der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer (EWG-VO Nr. 3). Die stationäre Heilbehandlung wegen Tuberkulose sei eine Leistung bei Invalidität (Art. 2 Abs. 1 Buchst. b der

-3-



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

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

- 3 -

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.

Die Beigeladene hat Revision eingelegt. Sie beantragt, die vorinstanzlichen Urteile aufzuheben und die gegen sie gerichtete Klage abzuweisen. Auch der Kläger beantragt, die angefochtenen Urteile aufzuheben. Er bittet, der Klage gegen die beklagte Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) stattzugeben.

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen; eventuell den Rechtsstreit an die Berufungsinstanz zurückzuverweisen. Die Revision der Beigeladenen hat Erfolg.

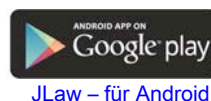
Der auf § 59 Abs. 2 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) gestützt Ersatzanspruch des Klägers ist begründet, wenn die Beigeladene verpflichtet war, für die stationäre Heilbehandlung des an Tbc erkrankten italienischen Arbeitnehmers T. aufzukommen. Dies trifft nur zu, wenn T. bei Feststellung seiner Behandlungsbedürftigkeit versichert im Sinne des § 1244 a Abs. 2 RVO war. Ob dieses Tatbestandsmerkmal verwirklicht war, ist bei dem bisher ermittelten Sachverhalt offen.

Mit den vier Beitragsmonaten, die T. von Januar bis April 1966 in der Bundesrepublik Deutschland hinter sich gebracht hatte, blieb er hinter den Mindestanforderungen des § 1244 a Abs. 2 RVO zurück. Jedoch ist der Bestand an Versicherungszeiten in Italien in Rechnung zu stellen, wenn die Voraussetzungen der Art. 16 ff EWG-VO Nr. 3 gegeben sind (wegen der Anwendbarkeit dieser Vorschriften wird auf die Vorabentscheidung des Europäischen Gerichtshofs -EuGH- vom 16. November 1972 - SozR Nr. 28 zu § 1244 a RVO - und das Urteil des Senats vom 21. Februar 1973, BSG 35, 203 hingewiesen). Die in Italien erdienten Versicherungszeiten

-4-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

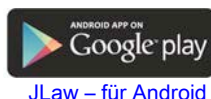
sind zu den Zeiten der deutschen Arbeiterrentenversicherung hinzuzuzählen, wenn zwischen ersteren und letzteren keine Lücke von mehr als einem Monat klafft (Art. 17 Abs. 1 Satz 2 EWG-VO Nr. 3). Für diese Verkettung ausländischer und inländischer Versicherungszeiten kommt es jeweils auf die Zugehörigkeit zur Rentenversicherung an. § 1244 a Abs. 2 RVO bezieht sich auf Zeiten dieses Versicherungsbereiches. Dies verdeutlicht schon der Gesetzeswortlaut durch die Verweisung auf § 1246 Abs. 3 RVO, der seinerseits in Verbindung mit § 1250 Abs. 1 RVO zu lesen ist. Dieselbe Auslegung legen Sinn und Zweck des § 1244 a Abs. 2 RVO nahe. Die Rentenversicherung soll zur Tbc-Bekämpfung und damit für eine ihr nicht originär obliegende Aufgabe zuständig sein, wenn der Tbc-Kranke ihr "nahesteht". Deshalb soll sie nur für solche an Tbc erkrankten Personen zu sorgen haben, für die zu ihr während einer näher bezeichneten Zeit Beiträge entrichtet worden sind. Versicherungszeiten in einem europäischen Mitgliedstaat können wie solche zur bundesdeutschen Rentenversicherung nur beachtet werden, wenn sie in einer Versicherung erworben worden sind, die funktionell, d.h. in ihrer Aufgabe, ihrer Wirkungsweise und ihrem Gehalt der deutschen Rentenversicherung verwandt ist. Davon ist insbesondere auszugehen, wenn die ausländische Versicherung auf vergleichbare Versicherungsfälle hin orientiert ist, m.a.W. wenn Beitragszeiten im Hinblick auf den Fall der Invalidität und des Alters zurückgelegt worden sind. Solche Versicherungszeiten in einer Rentenversicherung müssen in dem geforderten Umfang nachgewiesen sein, genügen aber auch. Es bedarf nicht auch des Versichertseins in einer anderen Versicherung, etwa in einer Krankenversicherung.

Darüber, ob der zeitliche Anschluß zwischen den Rentenversicherungszeiten in Italien und der Bundesrepublik gewahrt ist, die Zwischenpause also nicht mehr als 1 Monat beträgt, geben die von dem Berufungsgericht getroffenen

-5-



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



- 5 -

Feststellungen keine klare Auskunft. Das Berufungsgericht hat dazu lediglich angeführt, T. sei bis 5. Juli 1965 in Italien "sozialversichert" gewesen. Ob er der Rentenversicherung angehörte, ist ebenso offen wie die Frage, ob er zur Rentenversicherung eines europäischen Mitgliedstaates auch darüber hinaus noch - bis kurz vor Aufnahme seiner Beschäftigung in Deutschland am 24. Januar 1966 - Beiträge gezahlt hat. Dieser Frage ist nachzugehen, da von ihrer Beantwortung die Entscheidung des Rechtsstreits abhängt. Damit die nötigen Nachforschungen angestellt werden können, ist das Berufungsurteil aufzuheben und der Rechtsstreit an die Vorinstanz zurückzuverweisen.

Mit Rücksicht auf Überlegungen, welche die beklagte Krankenkasse nach Bekanntwerden der oben angeführten Entscheidung des EuGH angestellt hat, erscheint noch folgende Bemerkung angebracht: § 1244 a Abs. 2 RVO bestimmt für den Leistungsanspruch gegen den Träger der Rentenversicherung, daß entweder die Wartezeit erfüllt ist oder innerhalb der Spanne von zwei Jahren vor Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit für wenigstens sechs Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet worden sind. In bezug auf das Minimalerfordernis der sechs Beitragsmonate möchte die Beklagte auch "gleichgestellte Zeiten" berücksichtigt wissen. Sie hält es für möglich, daß der Arbeitnehmer T. vor seiner Übersiedlung nach Deutschland nicht Beitragszeiten, wohl aber solche Zeiten zurückgelegt haben könnte, die ersteren nach italienischen Rechtsvorschriften gleicherachtet werden. Die Beachtung von Ersatztatbeständen folgert die Beklagte aus Art. 17 Abs. 1 Satz 2 EWG-VO Nr. 3. - Gegen diese Auffassung bestehen Bedenken. Sie liefe auf eine Änderung des § 1244 a Abs. 2 RVO durch eine Norm des europäischen Gemeinschaftsrechts hinaus. An die Stelle der strengeren, nur auf rentenversicherungsrechtliche Beitragsmonate beschränkten Regelung des deutschen Rechts träte die erweiternde, auch andere Sachverhalte einbeziehende Vorschrift des Art. 17 Abs. 1 Satz 2 EWG-VO Nr. 3. Diese Vor-

-6-



- 6 -

schrift wirkte damit direkt in die innerdeutsche Kompetenzverteilung zwischen Rentenversicherung, Krankenversicherung und Sozialhilfe hinein. Denn die Umschreibung des Begriffs "versichert" im Sinne des § 1244 a Abs. 2 RVO dient der Zuständigkeitsabgrenzung. Daß daran etwas durch das Gemeinschaftsrecht geändert werden sollte, ist nicht - jedenfalls nicht ohne weiteres - zu unterstellen. Vielmehr verweist Art. 1 Buchst. d und f EWG-VO Nr. 3 auf die Zuständigkeiten, die innerstaatlich bestimmt sind (vgl. auch Art. 5 Abs. 1 Buchst. a und b EWG-VO Nr. 4). Das Gemeinschaftsrecht setzt die einzelstaatliche Sachregelung und Aufgabenzuordnung voraus und "koordiniert" diese im übernationalen Bereich (BSG 35, 203, 206 mit Hinweis auf die Präambel der EWG-VO Nr. 1408/71).

Sollte T. unmittelbar vor seiner Beschäftigung in Deutschland keine Beiträge zur Rentenversicherung eines europäischen Mitgliedstaates nachzuweisen, aber nach italienischem Recht ihnen "gleichgestellte Zeiten" zurückgelegt haben, so wird zu prüfen sein, ob die beklagte Krankenkasse leistungspflichtig ist.

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
[\(mobile App\)](#)

