

Bundessozialgericht

Az.: 4 RJ 277/71

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

U r t e i l

Zugestellt am
27. April 1973

in dem Rechtsstreit

Reg.Obersekretär
als Urk.Beanter
der Gesch.Stelle

.....,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin,

beigeladen:

.....

Das Bundessozialgericht, 4. Senat, hat am 29. März 1973 in Berlin ohne mündliche Verhandlung 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 Dr. G e r h a r d t für Recht erkannt:

Das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 30. April 1971 und das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 6. Dezember 1968 werden aufgehoben.

Die Klage wird abgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

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



- 2 -

G r ü n d e :

Es ist streitig, ob die beklagte Landesversicherungsanstalt (LVA) der klagenden Betriebskrankenkasse (BKK) die Kosten der stationären Tuberkulosebehandlung eines Versicherten zu erstatten hat. Der Versicherte ist österreichischer Staatsangehöriger. Bei der Beklagten wurde er Pflichtmitglied am 25. Mai 1961, in der Folgezeit war er auch bei der Klägerin versichert. Wegen einer am 12. September 1961 festgestellten Tuberkulose wurde er auf Kosten der Klägerin stationär behandelt. Die Beklagte lehnte seinen am 5. Oktober 1961 gestellten Antrag auf Tuberkulosehilfe aus der Rentenversicherung ab. Sie weigerte sich auch, der Klägerin die Kosten der Behandlung zu erstatten.

Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte dem Antrag der Klägerin entsprechend verurteilt, die Kosten der stationären Tuberkulosebehandlung des Versicherten in der Zeit vom 13. Oktober 1961 bis 16. April 1963 zu tragen (Urteil vom 6. Dezember 1968). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Beklagten durch Urteil vom 30. April 1971 zurückgewiesen. In den Entscheidungsgründen ist ausgeführt, die Beklagte sei nach § 1244 a der Reichsversicherungsordnung (RVO) verpflichtet gewesen, dem Versicherten wegen der Tuberkuloseerkrankung stationäre Heilbehandlung zu gewähren. Mit seinen deutschen Versicherungszeiten allein habe er zwar die Mindestvoraussetzungen dafür (§ 1244 a Abs. 2 RVO) nicht erfüllt. Das Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Österreich über Sozialversicherung vom 21. April 1951 (-Abk.-, BGBl 1952 Teil II, 317) enthalte auch keine ausdrückliche Vereinbarung über die Gewährung von Tuberkulose-

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



- 3 -

hilfe. Darauf komme es jedoch nicht entscheidend an. Nach § 1244 a Abs. 2 RVO sei versichert im Sinne dieser Vorschrift auch derjenige, der die Wartezeit erfüllt habe. Nach den von der Beklagten aus den Rentenakten der LVA Oberbayern getroffenen Feststellungen habe der Versicherte in Österreich und Deutschland zusammen Versicherungszeiten von mehr als 60 Kalendermonaten zurückgelegt. Zwar lägen dem Gericht insoweit keine Versicherungsunterlagen vor, eine gerichtliche Nachprüfung erübrige sich jedoch, weil die Beklagte das Vorliegen dieser Versicherungszeiten nicht in Zweifel ziehe. Sie bestreite lediglich die Anrechnungsfähigkeit der österreichischen Zeiten. Dabei übersche sie jedoch, daß § 1244 a Abs. 2 RVO keine besondere Wartezeit für die Tuberkulosehilfe fordere, sondern ausdrücklich auf § 1246 Abs. 3 RVO verweise. Nach Art. 17 des ersten deutsch-österreichischen Abk. seien für die Erfüllung der Wartezeit die in Deutschland und Österreich zurückgelegten Zeiten zusammenzurechnen.

Gegen diese Entscheidung wendet sich die Beklagte mit der - zugelassenen - Revision. Ihrer Auffassung nach handelt es sich bei der Tuberkulosehilfe nach § 1244 a RVO um Maßnahmen der Seuchenbekämpfung; diese würden von überstaatlichem Recht, das die soziale Sicherheit in engerem Sinne betreffe, nicht berührt. Die hierzu ergangene Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) beziehe sich zwar auf § 1244 a Abs. 9 RVO (Gewährung von Maßnahmen der Tuberkulosehilfe nur im Inland), dieselben Grundsätze hätten jedoch auch im Rahmen des Absatzes 2 dieser Vorschrift zu gelten. Aber selbst wenn man der Auffassung des LSG folge, daß bei Erfüllung der Wartezeit ein Leistungsanspruch nach § 1244 a RVO gegeben sei, stehe der Klägerin der geltend gemachte Anspruch nicht zu. Die Wartezeit sei nämlich vom Versicherten auch bei Zusammen-

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
[\(mobile App\)](#)



-1-

rechnung der österreichischen und deutschen Versicherungszeiten nicht erfüllt. Dies ergebe sich aus den österreichischen Versicherungsunterlagen des Versicherten, deren Boizichung das ISG verfahrensfehlerhaft unterlassen habe.

Die Beklagte beantragt,

die Urteile der Vorinstanzen aufzuheben
und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Ihrer Auffassung nach fehlt es an einer ordnungsgemäß erhobenen Verfahrensrüge. Daher sei davon auszugehen, daß der Versicherte mit seinen deutschen und österreichischen Versicherungszeiten die Wartezeit erfüllt habe. Im übrigen beruft sie sich auf die Gründe des angefochtenen Urteils. Die Beigeladene schließt sich dem Vorbringen und dem Antrag der Revisionsklägerin an. Sie weist darauf hin, daß Art. 17 des Abk. auch deshalb auf Fälle der vorliegenden Art keine Anwendung finden könne, weil § 1244 a RVO erst nach dem Inkrafttreten des Abk. mit Wirkung vom 1. Oktober 1959 in die RVO eingefügt worden sei.

Die Revision ist begründet, sie führt zur Aufhebung der vorinstanzlichen Urteile und zur Abweisung der Klage.

Die Klägerin kann von der Beklagten die Erstattung der für die Tuberkulosebehandlung des Versicherten aufgewendeten Kosten nicht beanspruchen. Eine solche Kosten-erstattung wäre nur dann in Erwägung zu ziehen, wenn in

- 5 -

der Person des Versicherten die Voraussetzungen des § 1244 a Abs. 2 RVO erfüllt gewesen wären. Zu Recht beruft sich die Beklagte jedoch darauf, daß der Versicherte - im Rahmen des § 1244 a RVO - weder die Wartezeit erfüllt habe noch in den letzten 24 Monaten vor Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit wenigstens für die Dauer von sechs Kalendermonaten versicherungspflichtig beschäftigt gewesen sei (§ 1244 a Abs. 2 RVO). In der Bundesrepublik sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt. Für den Versicherten sind hier - nach den Feststellungen des LSG - lediglich in der Zeit vom 25. Mai 1961 bis Anfang September 1961 Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet worden. Eine Hinzurechnung österreichischer Beiträge kommt nicht in Betracht, insbesondere enthält das Abk. keine derartige Regelung.

Der erkennende Senat hat wiederholt ausgesprochen, daß die Tuberkulosehilfe nach § 1244 a RVO nicht der sozialen Sicherheit, wie sie begrifflich zu verstehen ist, zugerechnet werden kann, sondern zu dem besonderen System zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche gehört (vgl. das zur Veröffentlichung vorgesehene Urteil vom 29. März 1973 - 4 RJ 275/72 -). Zwischenstaatliche Abkommen über Sozialversicherung oder Soziale Sicherheit erstrecken sich daher in der Regel nicht auf Maßnahmen der Tuberkulosebekämpfung nach § 1244 a RVO. Eine solche Ausweitung ist auch nicht erforderlich, weil der Träger der Krankenversicherung - falls ein Anspruch nach § 1244 a RVO nicht besteht - regelmäßig für die notwendige Versorgung der Versicherten einzutreten hat (vgl. BSG aaO). - Aber selbst wenn man die Maßnahmen nach § 1244 a RVO als Sozialversicherungsleistungen ansehen wollte, gelangt man zu dem Ergebnis, daß österreichische und deutsche Versicherungszeiten im Rahmen der Tuberkulosehilfe nicht zusammengerechnet werden können. In dem erwähnten Urteil

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



- 6 -

vom 29. März 1973 hat der Senat im einzelnen dargelegt, daß weder in Art. 7 noch in den Art. 17 bis 19 des Abk. eine solche Regelung vorgeschrieben ist. Auf die Begründung dieser Entscheidung wird Bezug genommen. Die Urteile der Vorinstanzen können hiernach keinen Bestand haben.

Einer Entscheidung darüber, ob das LSG zu Unrecht davon ausgegangen ist, der Versicherte habe bei Addition der deutschen und der österreichischen Zeiten die Wartezeit erfüllt, bedarf es bei der Rechtsauffassung des Senats nicht.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 4 des Sozialgerichtsgesetzes.

Penquitt

Bundesrichter Dr. Ecker
ist in Urlaub und deshalb
verhindert, das Urteil
zu unterschreiben.

Müller

Penquitt

