

Bundessozialgericht

5 RKn 28/72

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Verkündet am
23. Oktober 1973

Amtsinspektor
Schriftführer

Kläger und Revisionsbeklagter,

gegen

Beklagte und Revisionsklägerin.

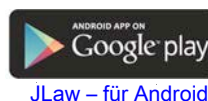
Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 23. Oktober 1973 durch den Vorsitzenden Richter Dr. D a p p r i c h , die Richter S c h r ö d e r und R a u s c h e r und die ehrenamtlichen Richter G e b a u e r und Dr. L i n d e für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 30. Mai 1972 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.



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

Das klagende Land nimmt in seiner Eigenschaft als überörtlicher Träger der Sozialhilfe (§§ 96, 100 Abs. 1 Nr. 3 des Bundessozialhilfegesetzes -BSHG-) die beklagte Knappschaft in ihrer Eigenschaft als Trägerin der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner -KVdR- (§§ 6 und 19 des Reichsknappschaftsgesetzes -RKG-) auf Ersatz von Aufwendungen in Anspruch, die ihm aus der stationären Heilbehandlung eines Knappschaftsrentners wegen Tuberkulose (Tbc) entstanden sind.

Der ehemalige Bergmann Ferdinand D. (D.), Bezieher eines Knappschaftsruhegeldes, befand sich seit 1935 wegen einer Geisteskrankheit in verschiedenen niedersächsischen Landeskrankenhäusern (LKH) in Anstaltspflege. Anfang 1968 erkrankte er behandlungsbedürftig an Tbc. Am 17. Januar 1968 wurde er vom LKH Göttingen auf die geschlossene Tbc-Abteilung des LKH Lüneburg verlegt, weil er wegen seiner Geisteskrankheit für eine freie Lungenheilstätte nicht geeignet war. Am 23. Februar 1969 verstarb D.

Bereits im Jahre 1968 hatte die Ruhrknappschaft - Rechtsvorgängerin der Beklagten - die Übernahme der Kosten der stationären Tbc-Heilbehandlung des D. in der Eigenschaft als Trägerin der knappschaftlichen Rentenversicherung mit der Begründung abgelehnt, daß sie wegen dessen durch Geisteskrankheit bedingten Unterbringung in Anstaltspflege gemäß § 43 a Abs. 7 Satz 3 RKG und § 130 BSHG nicht zur Tbc-Hilfe verpflichtet sei. Hiergegen ist der Kläger nicht weiter angegangen.

Anfang 1969 lehnte es die Knappschaft ferner ab, als Trägerin der gesetzlichen Krankenversicherung für die Kosten der Tbc-Heilbehandlung einzutreten. Dabei stützte sie sich u.a. gleichfalls auf § 130 BSHG.

Mit der nunmehr gegen die Beklagte erhobenen Klage auf Ersatz der Kosten für die stationäre Tbc-Heilbehandlung hatte der Sozialhilfeträger in den Vorinstanzen Erfolg. Mit der angefochtenen Entscheidung vom 30. Mai 1972 hat das Landessozial-



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



gericht (LSG) die Berufung der Beklagten gegen das zusprechende Urteil des Sozialgerichts (SG) Hannover vom 12. Mai 1971 zurückgewiesen und ausgeführt: Zu Recht habe die Beklagte als Trägerin der knappschaftlichen Rentenversicherung den Anspruch des Klägers unter Hinweis auf § 43 a Abs. 7 Satz 3 RKG zurückgewiesen. Jedoch habe D. von der Beklagten nach § 184 der Reichsversicherungsordnung (RVO) die medizinisch erforderliche Krankenhauspflege in bezug auf die Tbc zu fordern gehabt. Dieser Anspruch habe nicht nach § 11 der Verordnung vom 4. November 1941 geruht, weil die stationäre Behandlung des D. wegen der Tbc im LKH Lüneburg "in dem vom Kläger zur Verfügung gestellten Pflegesatz nicht enthalten" gewesen sei. § 130 BSHG habe dem Anspruch des D. gegen die Beklagte auf Heilbehandlung gleichfalls nicht entgegengestanden: Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung gehörten nicht zu den in §§ 127 bis 129 BSHG genannten, als Tbc-Hilfeträger in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Körperschaften, weil sie keine Tbc-Hilfe aus öffentlichen, sondern aus Beitragsmitteln gewährten. Im übrigen bringe auch § 130 BSHG keine Ausnahme vom Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe (§ 2 Abs. 2 BSHG).

Gegen dieses Urteil hat die Beklagte die zugelassene Revision eingelegt. Sie trägt vor: Sie könne ihre Rechtsauffassung weiterhin auf § 130 BSHG sowie auf § 11 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 stützen. Die Überlegung, die das Bundessozialgericht (BSG) vor allem in SozR Nr. 12 zu § 1244 a Abs. 7 Satz 3 RVO im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung angestellt habe, müßte auch für die gesetzliche Krankenversicherung gelten. Danach sei der für die Anstaltsunterbringung wegen Geisteskrankheit zuständige Träger auch zur stationären Tbc-Hilfe verpflichtet; insoweit sei auch der Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe durchbrochen. § 11 der genannten Verordnung und in Verbindung damit § 216 Abs. 1 Nr. 4 RVO sowie die hierzu ergangene Rechtsprechung des 3. Senats des BSG (BSG 21, 244) stünden dem gleichfalls nicht entgegen, weil D. zur Tbc-Behandlung nur von einer Anstalt des Klägers in eine andere mit entsprechend höherem Pflegesatz verbracht worden sei, also der Anstaltsaufenthalt fortgedauert habe und auch wegen der Geisteskrankheit des D. weiterhin notwendig gewesen sei.



- 4 -

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil sowie das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 12. Mai 1971 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die zulässige Revision ist begründet.

Der klagende überörtliche Sozialhilfeträger kann von der beklagten Knappschaft in ihrer Eigenschaft als Trägerin der knappschaftlichen KVdR gemäß § 109 Abs. 1 RKG i.V.m. §§ 1531, 1532, 1541 RVO sowie nach § 59 Abs. 2 Satz 2 BSHG Ersatz der Aufwendungen, die ihm durch die stationäre Tbc-Heilbehandlung D.'s vom 17. Januar 1968 bis 23. Februar 1969 entstanden sind, dann verlangen, wenn die Beklagte nach den Bestimmungen des RKG verpflichtet war, D. diese Heilbehandlung zu gewähren. Das ist zu bejahen.

Nach §§ 19 und 20 RKG i.V.m. § 184 Abs. 1 Satz 1 RVO konnte die Beklagte dem bei ihr rentnerkrankenversicherten D. anstelle der Krankenpflege und des Krankengeldes Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus (Krankenhauspflege) gewähren. Wie das LSG zutreffend hervorgehoben hat, verpflichtet diese Vorschrift die Knappschaft nicht nur zur Ausübung ordnungsgemäßen Ermessens, sondern unmittelbar zur Gewährung von Krankenhauspflege, wenn die stationäre Behandlung des tuberkulosekranken Versicherten in einer zur Tbc-Behandlung geeigneten Heilstätte aus medizinischen Gründen notwendig war (BSG SozR Nr. 21 und 38 zu § 184 RVO; BSG 31, 112, 114 = SozR Nr. 27 zu § 184 RVO). Das war bei D. der Fall; hierüber besteht kein Streit.



Zu Recht hat das LSG angenommen, daß ein Anspruch D.'s aus § 184 RVO gegen die Beklagte nicht schon deswegen entfallen war, weil ein vorrangiger Anspruch gegen den Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung auf stationäre Tbc-Heilbehandlung nach § 43 a Abs. 1 und 3 i.V.m. § 38 Satz 3 RKG bestanden hat. Ein solcher Tbc-Hilfsanspruch D.'s gegen den Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung war durch § 43 a Abs. 7 Satz 3 RKG ausgeschlossen, weil sich D. i.S. des § 130 Abs. 1 BSHG wegen Geisteskrankheit in Anstaltspflege befand. Der Anspruch gegen den Träger der Rentenversicherung nach der erstgenannten Vorschrift ist auch dann ausgeschlossen, wenn die Tbc und eine Krankheit i.S. des § 130 BSHG zusammentreffen und auch die letztere Anstaltspflege erfordert (BSG, Urteil vom 26. Juni 1973 - 4 RJ 291/72 -). Letzteres war bei D. der Fall, wie sich daraus ergibt, daß er auch nach Erkrankung an der Tbc wegen seiner Geisteskrankheit nur in einer geschlossenen Abteilung eines LKH behandelt werden konnte.

Die Leistungsverpflichtung der Beklagten aus § 184 RVO kann freilich, wie das LSG richtig erkannt hat, wegen des Umstandes entfallen sein, daß die Anstaltsunterbringung D.'s wegen Geisteskrankheit auch während der streitumfaßten Zeit fort-dauerte und sohin die Anwendung des § 11 Abs. 1 der Verordnung über die KVdR vom 4. November 1941 (RGBl I 689) in Frage steht. Diese Vorschrift gilt für die knappschaftliche KVdR gemäß Art. 4 Abs. 1 Nr. 2 des Gesetzes über die KVdR vom 12. Juni 1956 weiter (vgl. zB den erkennenden Senat in SozR Nr. 1 zu § 11 aaO); die Weitergeltung ist auch durch Art. 1 § 3 Nr. 3 des Finanz-änderungsgesetzes 1967, durch das in das RKG der § 19 mit seinen Bestimmungen über die Versicherungspflicht in der knappschaftlichen KVdR eingefügt worden ist, nicht beseitigt worden, da § 20 RKG die außerhalb der RVO stehenden "sonstigen Vorschriften, insbesondere die Vorschriften über die knappschaftliche KVdR" ausdrücklich aufrechterhalten hat (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 30. August 1973 - 5 RKn 44/71 -). § 11 Abs. 1 aaO bestimmt, daß den in einer Heil- und Pflegeanstalt oder einer ähnlichen Anstalt untergebrachten Versicherten der knappschaftlichen KVdR Leistungen aus dieser nicht gewährt



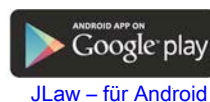
werden, wenn sie in der Anstalt im Rahmen ihrer gesamten Betreuung Krankenpflege erhalten; zu den ähnlichen Anstalten gehören auch die Krankenhäuser, wenn die Unterbringung dort nicht nur vorübergehend, sondern auf Dauer erfolgt. Daß die vom Kläger unterhaltenen, zur Pflege und Behandlung Geisteskranker bestimmten LKH den in § 11 aaO erwähnten "Heil- und Pflegeanstalten" entsprechen, liegt auf der Hand.

Die Frage, was unter einer Krankenpflege zu verstehen ist, die knappschaftlich Krankenversicherte in der Heil- und Pflegeanstalt "im Rahmen ihrer gesamten Betreuung erhalten", vermochte der Senat nicht im Sinne der Beklagten zu beantworten. Er ist vielmehr der Ansicht, daß hierunter nur die Behandlung und Pflege des in der Anstalt untergebrachten geisteskranken Versicherten in bezug auf solche anderen - von der Geisteskrankheit verschiedenen - Krankheiten fällt, die ihrer Art nach unter Ausnutzung der in einer solchen Anstalt ohnedies zur Verfügung stehenden personellen und sachlichen Krankenpflegeeinrichtungen üblicherweise "mitbehandelt" werden können. Zu diesen Krankheiten zählt die einer stationären Behandlung bedürftige Tuberkulose nicht; diese wird üblicherweise in besonderen, mit speziellen medizinischen Einrichtungen ausgestatteten Heilstätten von besonderen Fachärzten und besonders geschultem Personal durchgeführt. Die einer stationären Behandlung bedürftige Tbc wird auch nicht dadurch zu einer vom Träger einer "Heil- und Pflegeanstalt" üblicherweise mitversorgten Krankheit, wenn der Anstalts-träger - wie vorliegend - im Einzelfall in einer eigenen Einrichtung Möglichkeiten zur stationären Behandlung von tbc-kranken Anstaltsinsassen schafft. Es handelt sich in einem solchen Fall um eine außerordentliche krankenpflegerische Maßnahme des Anstalts-trägers; das folgt aus dem Zweck einer Heil- und Pflegeanstalt, der in der Pflege und Betreuung Geisteskranker besteht. Das Außerordentliche einer solchen Maßnahme belegt im vorliegenden Fall der Umstand, daß der Kläger nicht in jedem seiner Landeskrankenhäuser eine solche Einrichtung geschaffen hat.

Nach alledem kann die Beklagte dem Kläger § 11 aaO nicht entgegenhalten.



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



- 7 -

Zu keinem anderen Ergebnis führt im vorliegenden Falle § 130 BSHG. In bezug auf die krankenpflegerische Betreuung von in einer "Heil- und Pflegeanstalt" untergebrachten knappschaftlich Krankenversicherten ist § 11 aaO gegenüber § 130 BSHG die speziellere Vorschrift, so daß die letztere auf einen Fall der vorliegenden Art nicht anzuwenden ist.

Hiernach hat das LSG im Ergebnis zu Recht entschieden, daß die Beklagte dem Kläger die Kosten für die stationäre Tbc-Heilbehandlung des D. zu erstatten hat. Die Revision der Beklagten war als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf § 193 Abs. 4 des Sozialgerichtsgesetzes.

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](#)