

Bundessozialgericht

Az.: 5 RKn 37/66

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

Verkündet am

25. Sept. 1969

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 25. September 1969/
durch

Senatspräsident	Dr. D a p p r i c h
	- Vorsitzender - ,
Bundesrichter	Dr. W i t t e ,
Bundesrichter	M a y ,
Bundessozialrichter	F o x und
Bundessozialrichter	G e b a u e r

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des
Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom
8. Februar 1966 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten der Beteiligten sind
nicht zu erstatten.

- 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 :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte als Trägerin der Rentenversicherung der Arbeiter (ArV) verpflichtet ist, der Klägerin Beiträge für solche Mitglieder der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner (knKVdR) zu zahlen, die von der Beklagten Rente beziehen.

Der Rentner Hermann M. (M.) erhielt zunächst von der Klägerin die Knappschaftsvollrente mit Leistungsanteilen aus der Invalidenversicherung. Nach Inkrafttreten der Rentenversicherungs-Neuregelungsgesetze am 1. Januar 1957 war die Beklagte zur Umstellung und Weiterzahlung der Rente zuständig. Auf entsprechende Belehrung hat M. der Klägerin gegenüber erklärt, er wolle Mitglied der knKVdR bleiben. Das Verlangen der Klägerin, für die Mitgliedschaft des M. in der knKVdR Beiträge zu zahlen, hat die Beklagte mit Schreiben vom 25. Juli 1962 abgelehnt.

Die Klägerin hat am 12. November 1962 beim Sozialgericht (SG) Dortmund Klage erhoben und beantragt,

- 1) die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 1 746,56 DM für die Zeit vom 1. Januar 1957 bis 31. August 1964 zu zahlen,
- 2) festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet ist, an die Klägerin vom 1. September 1964 ab künftig monatlich Beiträge gemäß § 381 Abs. 2 der Reichs-

- 3 -



- 3 -

versicherungsordnung (RVO) für die Durchführung der Betreuung des Rentners M. und seiner Familienangehörigen zu zahlen,

- 3) hilfsweise, die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 1 589,88 DM für die Zeit vom 1. Januar 1957 bis 31. Dezember 1963 zu erstatten und festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin ab 1. Januar 1964 für die Durchführung der Betreuung des Rentners M. und seiner familienhilfeberechtigten Angehörigen die bereits ab 1. Januar 1964 entstandenen und in Zukunft entstehenden durchschnittlichen Aufwendungen für die Versicherten der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner zu erstatten und hierauf entsprechende Vorschüsse zu leisten,
- 4) hilfsweise, festzustellen, daß die Beklagte hinsichtlich der Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner zum Kostenausgleich gemäß § 1314 RVO verpflichtet ist.

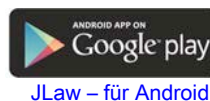
Die Klägerin vertrat die Ansicht, die Beklagte sei in entsprechender Anwendung der §§ 381 Abs. 2, 385 Abs. 2 RVO - obgleich im Knappschaftsrecht eine entsprechende ausdrückliche Verweisung auf diese Vorschriften fehle - zur Zahlung von Beiträgen für M. verpflichtet; zumindest sei sie zur Erstattung der durchschnittlichen Aufwendungen für ein Mitglied der knKVdR verpflichtet. Jedenfalls bestehe aber die Verpflichtung zu einem Kostenausgleich nach § 1314 RVO.

Das SG hat mit Urteil vom 23. September 1964 den Bescheid der Beklagten vom 25. Juli 1962 aufgehoben und festgestellt, daß die Beklagte hinsichtlich der Beiträge, die die Klägerin zur Krankenversicherung des Rentners M. zu erbringen hat, zum Kostenausgleich gemäß § 1314 RVO im Rahmen des § 165 Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. § 381 Abs. 2 und 4, § 385 Abs. 2 RVO verpflichtet ist. In den Urteilsgründen wird ausgeführt, die

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

Klageanträge zu 1) bis 3) seien nicht begründet, weil die Klägerin nicht zu den in den §§ 225, 381 Abs. 2 RVO aufgeführten Kassen gehöre, an die Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR) zu erbringen seien. Jedoch bestehe eine Verpflichtung zum finanziellen Ausgleich unter den beiden Versicherungsträgern nach § 1314 Abs. 1 RVO hinsichtlich aller Regelleistungen, also auch für Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung. Dabei könne aber nur von dem Betrag ausgegangen werden, den die Beklagte selbst zu erbringen hätte, wenn sie nach den Zuständigkeitsvorschriften Beiträge zur KVdR leisten müßte; im vorliegenden Fall hätte sie solche Beiträge nur im Rahmen der §§ 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 i.V.m. § 381 Abs. 2 RVO zu leisten. Dieser Betrag sei anteilmäßig unter den Versicherungsträgern auszugleichen. Die Einschränkung der Ausgleichspflicht könne im vorliegenden Fall dazu führen, daß die Beklagte, falls M. nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 RVO aufgeführten Personen gehöre, überhaupt nicht ausgleichspflichtig sei.

Gegen das Urteil haben beide Beteiligte Berufung eingelegt. Die Klägerin hat dabei ihre Anträge zu 1) bis 3) der inzwischen weiterverflossenen Zeit angepaßt und den Feststellungsantrag zu 4) unter Beschränkung auf die Zeit bis zum 31. Dezember 1964 dahin ergänzt, daß die Kostenausgleichspflicht unabhängig davon besteht, ob M. die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 RVO geforderte Vorversicherungszeit erfüllt hat oder nicht. Die Beklagte hat inhaltlich Klageabweisung in vollem Umfang beantragt.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen und die Klage in vollem Umfang abgewiesen; es hat die Revision zugelassen. Das SG habe, so führt das LSG aus, zu Unrecht das Schreiben der Beklagten vom

- 5 -



- 5 -

25. Juli 1962 als ablehnenden Bescheid angesehen. Es handle sich im vorliegenden Fall um eine reine Leistungsklage nach § 54 Abs. 5 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) i.V.m. einer Feststellungsklage nach § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG. Beide Klagebegehren seien in vollem Umfang unbegründet. M. sei gemäß Art. 2 § 27 Abs. 1 des Knappschaftsversicherungs-Neuregelungsgesetzes (KnVNG) Mitglied der knKVdR geblieben, obwohl seit dem 1. Januar 1957 nicht mehr die Klägerin, sondern die Beklagte der zur Zahlung seiner Rente zuständige Versicherungsträger sei. Jedoch sei § 381 Abs. 2 RVO, wonach die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Rentenversicherung der Angestellten (AnV) Beiträge zu den Aufwendungen für die in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO bezeichneten Versicherten zu leisten haben, hier nicht anzuwenden. M. sei nämlich nicht auf Grund des § 165 Abs. 1 Nr. 3 RVO, sondern gemäß § 5 Abs. 1 der Verordnung vom 19. Mai 1941 in der knKVdR versichert. Außerdem gehöre die Klägerin nicht zu den in den §§ 225, 381 Abs. 2, 385 Abs. 2 RVO aufgezählten Kassen, die Beiträge zur KVdR von den Rentenversicherungsträgern verlangen könnten. Es liege insoweit auch keine Gesetzeslücke vor, da in § 5 Abs. 2 der o.a. Verordnung ausdrücklich bestimmt sei, daß die knappschaftliche Rentenversicherung die Kosten der knKVdR zu tragen habe.

Entgegen der Auffassung des SG sei die Beklagte auch nicht zum Kostenausgleich nach § 1314 RVO im Rahmen des § 165 Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. § 381 Abs. 2 und 4, § 385 Abs. 2 RVO verpflichtet. Diese Vorschrift regle sowohl in ihrer bis zum 31. Dezember 1964 geltenden als auch in ihrer neuen Fassung lediglich den Finanzausgleich zwischen Rentenversicherungsträgern im Rahmen der Wanderversicherung, nicht aber über den Ausgleich von Rentenleistungen hinaus auch einen Ausgleich hinsichtlich der KVdR. Im vorliegenden Fall, in dem

- 6 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

der Träger der ArV eine Gesamtleistung mit einem knappschaftlichen Leistungsanteil gewähre, stehe außerdem nach § 1314 Abs. 3 RVO dem Träger der ArV und nicht dem Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung (knRV) ein Anspruch auf Finanzausgleich zu.

Mit der Revision rügt die Klägerin unrichtige Anwendung des materiellen Rechts; sie hält ihre Beitragsforderung in entsprechender Anwendung der §§ 381 Abs. 2, 385 Abs. 2 RVO oder - bis zum 31. Dezember 1964 - der Vorschriften über den Wanderversicherungsausgleich für berechtigt. Nach seinem eindeutigen Wortlaut erfasse § 5 der Verordnung vom 19. Mai 1941 nur zum Bezug einer knappschaftlichen Rente berechnete Personen; nur für diesen Personenkreis sei nach Abs. 2 die Erstattung der Kosten aus Mitteln der knRV vorgesehen. Für Rentner, bei denen diese Voraussetzung durch die Umstellung nach dem KnVNG weggefallen sei, komme als Rechtsgrundlage für ihre Krankenversicherung allenfalls Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG in Betracht. Das müsse dann aber für alle Empfänger derart umgestellter Renten gelten, unabhängig davon, ob sie in der knappschaftlichen Krankenversicherung geblieben seien oder eine andere Kasse gewählt hätten. Auch für die letztgenannte Rentnergruppe fehle es dann an einer gesetzlichen Regelung über die Aufbringung der Mittel für ihre Krankenversicherung. Für diese Rentner zahlten die zuständigen Rentenversicherungsträger aber Beiträge zur KVdR. Es seien keine vernünftigen Gründe ersichtlich, die Fälle, in denen die Zuständigkeitswahl auf die Knappschaft gefallen sei, anders zu beurteilen. Lehne man diese Schlußfolgerung ab, so müsse man zu dem Ergebnis kommen, hinsichtlich der Aufbringung der Mittel für die nach Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG in der knKVdR verbliebenen Rentner liege eine Gesetzeslücke vor, die durch entsprechende Anwendung der diesen Tatbestand regelnden Vorschriften

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

- 7 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



- 7 -

der RVO zu schließen sei. Diese Auffassung werde durch die Änderung des § 16 Abs. 4 des Saarknappschaftsgesetzes in § 3 Abs. 1 Nr. 2 des Sozialversicherungs-Angleichungsgesetzes (SVAG) Saar vom 15. Juni 1963 bestätigt, wonach die Träger der Rentenversicherung der Saarknappschaft Beiträge für ihre in der knKVdR versicherten Rentner zu entrichten haben. Hierfür spreche auch die in Art. 3 § 18 des Entwurfs zum Krankenversicherungs-Neuregelungsgesetz geplante Regelung.

Schließlich habe das LSG auch zu Unrecht die Anwendbarkeit des § 1314 RVO verneint, der in seiner bis zum 31. Dezember 1964 geltenden Fassung den Finanzausgleich im Rahmen der Wanderversicherung nicht auf Rentenleistungen beschränke, sondern für alle Regelleistungen anordne; hierzu gehörten auch die Beiträge zur KVdR.

Mit Rücksicht auf die Neuregelung nach § 30 des Haushaltsgesetzes vom 4. Juli 1967 (BGBl. II 1961 ff.) und Art. 1 § 3 Nr. 20 des Finanzänderungsgesetzes 1967 vom 21. Dezember 1967 (BGBl. I 1259) sei allerdings der geltend gemachte Anspruch nur noch bis zum 31. Dezember 1966 begründet.

Die Klägerin beantragt unter entsprechender Einschränkung der Revision,

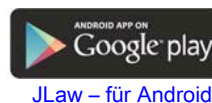
die Urteile der Vordergerichte aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen,

1. an die Klägerin Beiträge zur Durchführung der Rentnerkrankenversicherung für den nach Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG in der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner verbliebenen Rentenempfänger der Beklagten Hermann M. und seine familienhilfeberechtigten Angehörigen für den Zeitraum vom 1. Januar 1957 bis 31. Dezember 1964 in Höhe von

- 8 -



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



- 8 -

1 858,20 DM auf Grund der bis dahin geltenden Fassung des § 1314 RVO (§ 104 RKG) und für den Zeitraum vom 1. Januar 1965 bis 31. Dezember 1966 in Höhe von 721,68 DM in entsprechender Anwendung des § 381 Abs. 2 RVO i.V.m. § 385 Abs. 2 RVO zu entrichten, d.s. zusammen = 2 579,88 DM;

2. hilfsweise die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin Beiträge zur Durchführung der Rentnerkrankenversicherung für den nach Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG in der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner verbliebenen Rentenempfänger der Beklagten Hermann M. und seine familienhilfeberechtigten Angehörigen für den Zeitraum vom 1. Januar 1957 bis 31. Dezember 1966 in Höhe von 2 579,88 DM in entsprechender Anwendung des § 381 Abs. 2 RVO i.V.m. § 385 Abs. 2 RVO zu entrichten.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für richtig. Eine Gesetzeslücke liege nicht vor; weder den Gesetzesmaterialien noch dem Wortlaut des Art. 2 § 27 KnVNG sei zu entnehmen, daß die Knappschaften auch hinsichtlich der Krankenversicherung in vollem Umfang entlastet werden sollten.

II

Die Revision der Klägerin ist nicht begründet. Der von ihr noch für die Jahre 1957 bis 1966 geltend gemachte Anspruch auf Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung des Rentners M.

- 9 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 9 -

findet in dem zu dieser Zeit geltenden Recht keine Stütze. M. gehört seit Beginn seines knappschaftlichen Rentenbezuges (1. Juni 1950) gemäß § 5 Abs. 1 der Verordnung vom 19. Mai 1941 der knKVdR an. Hieran hat sich durch das Gesetz über die KVdR vom 12. Juni 1956 nichts geändert, da Art. 2 § 12 dieses Gesetzes ausdrücklich bestimmt, daß die knKVdR durch die Vorschriften dieses Gesetzes nicht berührt wird. Bei diesem Zustand blieb es auch, nachdem die Beklagte für die Umstellung und Weiterzahlung der Rente vom 1. Januar 1957 an zuständig geworden war. Da M. von der ihm nach Art. 2 § 27 Abs. 2 und 4 KnVNG eingeräumten Möglichkeit, einer anderen Kasse beizutreten, keinen Gebrauch gemacht hat, wird er nach Abs. 1 dieser Vorschrift hinsichtlich seiner Krankenversicherung so behandelt, als ob die Rente nicht umgestellt worden wäre. Demgemäß gehört er weiterhin der knKVdR nach § 5 Abs. 1 der Verordnung vom 19. Mai 1941 an, obgleich er seither nicht mehr "zum Bezug einer Rente aus der knappschaftlichen Pensionsversicherung berechtigt ist".

Nach § 5 Abs. 2 der o.a. Verordnung erstattet die Kosten der knKVdR die Pensionsversicherung, also die knRV. Eine besondere Regelung der Kostenerstattung für die ehemals knappschaftlichen Rentner, die nach Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG hinsichtlich ihrer Krankenversicherung weiterhin so behandelt werden, als ob sie noch knappschaftliche Rentner wären, obgleich sie nunmehr Rente von der ArV oder von der AnV beziehen, ist nicht getroffen worden. Ein entsprechender Anspruch der Klägerin auf Kostenerstattung kann auch nicht aus anderen gesetzlichen Vorschriften hergeleitet werden.

Das LSG hat zutreffend erkannt, daß § 381 Abs. 2 RVO hier nicht anzuwenden ist. Nach dieser Vorschrift in der vor dem Inkrafttreten des Finanzänderungsgesetzes 1967 (1. Januar 1968)

- 10 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 10 -

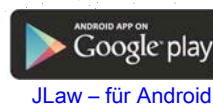
geltenden Fassung haben die Träger der ArV und der AnV zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung der in § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO bezeichneten Versicherten Beiträge nach Maßgabe des § 385 Abs. 2 RVO zu leisten. Zunächst handelt es sich bei § 381 Abs. 2 wie auch bei den darin genannten anderen Vorschriften der RVO um solche, die durch das Gesetz über die KVdR eingeführt worden sind, die also - wie schon gesagt - die knKVdR überhaupt nicht berühren. Abgesehen davon, passen sie aber auch inhaltlich nicht auf den hier streitigen Fall. Wie das LSG zutreffend erkannt hat, gehört M. nicht zu den in § 165 Abs. 1 Nr. 3 RVO bezeichneten Versicherten, weil er "nach anderen gesetzlichen Vorschriften" (§ 165 Abs. 6 RVO), nämlich nach § 5 Abs. 1 der o.a. Verordnung i.V.m. Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG, knappschaftlich krankenversichert ist. Der von der Beklagten gezogene Vergleich mit den Versicherten, die von der ihnen nach Art. 2 § 27 Abs. 2 KnVNG eingeräumten Möglichkeit, eine nichtknappschaftliche Krankenversicherung zu wählen, Gebrauch gemacht haben, paßt schon deshalb nicht, weil diese Personen jedenfalls vom Beginn der neuen Mitgliedschaft an nicht mehr nach dem Recht der knKVdR versichert sind. Ferner haben die Vordergerichte zutreffend erkannt, daß die Klägerin als Trägerin der knappschaftlichen Krankenversicherung überhaupt nicht zu den in § 385 Abs. 2 RVO - auf den § 381 Abs. 2 ja verweist - aufgezählten Kassen gehört, denen Beiträge zur KVdR von den Trägern der ArV und der AnV zustehen; auch ist für sie § 385 Abs. 2 RVO nicht - wie für die Seekasse nach § 488 Abs. 3 RVO und für die Ersatzkassen nach § 515 RVO - für anwendbar erklärt worden.

Ein Anspruch der Klägerin ist auch nicht aus § 1314 RVO in der bis zum 31. Dezember 1964 geltenden Fassung herzu-
leiten. Nach dem nunmehr weggefallenen Absatz 1 dieser

- 11 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 11 -

Vorschrift (entsprechend § 104 Abs. 1 RKG) findet zwischen den beteiligten Trägern der Rentenversicherung ein finanzieller Ausgleich statt; als "beteiligte" Versicherungsträger sind dabei diejenigen anzusehen, zu denen im Rahmen der Wanderversicherung für einen Versicherten Beiträge entrichtet worden sind (§ 1308 RVO). Es kann dahingestellt bleiben, ob aus diesem ganz allgemein gehaltenen Satz überhaupt konkrete Ansprüche für einen Einzelfall hergeleitet werden können, wenn hierfür eine besondere Regelung weder - wie in den Absätzen 2 bis 6 für Rentenleistungen - im Gesetz oder gemäß Abs. 7 der Vorschrift durch Rechtsverordnung des Bundesministers für Arbeit, noch durch eine Vereinbarung der beteiligten Versicherungsträger getroffen worden ist. Es kann auch offenbleiben, ob Leistungen dieser Art, die ihrer Natur nach nicht unmittelbar für den Versicherten selbst, sondern für einen Träger der Krankenversicherung bestimmt sind, überhaupt unter § 1314 RVO fallen. Jedenfalls ergibt sich aus der systematischen Einordnung dieser Vorschrift, daß der darin vorgesehene finanzielle Ausgleich sich nur auf solche Leistungen beziehen kann, die auf Grund der Vorschriften über die Wanderversicherung jeweils einer von mehreren Versicherungsträgern zu erbringen hat. Die Aufwendungen, die der Klägerin - sei es unmittelbar als Trägerin der Krankenversicherung, sei es mittelbar als Trägerin der Rentenversicherung - im vorliegenden Fall für M. entstanden sind, gehören aber nicht zu den Leistungen, die sie auf Grund der Wanderversicherungsvorschriften zu leisten hat. Es handelt sich dabei vielmehr um eine Belastung, die auf Grund der besonderen Besitzstandsregelung in Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG, also einer Übergangsvorschrift aus dem Gebiet der Rentnerkrankenversicherung, i.V.m. § 5 Abs. 2 der Verordnung vom 19. Mai 1941 bei ihr verblieben ist. Bei der seit dem 1. Januar 1965 geltenden Neufassung des § 1314 RVO kommt, wie auch die Klägerin nicht verkennet, eine Ausgleichszahlung

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

- 12 -



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

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

- 12 -

der Beklagten nach dieser Vorschrift überhaupt nicht mehr in Betracht.

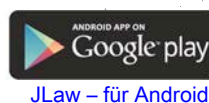
Der Senat konnte sich auch nicht der Auffassung der Klägerin anschließen, daß hinsichtlich der Aufbringung der Mittel für die Krankenversicherung des hier in Betracht kommenden Personenkreises (Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG) während der noch streitigen Zeit eine Gesetzeslücke vorgelegen hätte, die in entsprechender Anwendung der §§ 381 Abs. 2, 385 Abs. 2 RVO auszufüllen wäre. Zwar ist das Vorliegen einer Gesetzeslücke nicht - wie das LSG meint - schon deshalb ausgeschlossen, weil nach den geltenden Vorschriften die Beklagte diese Kosten zu tragen hatte. Sie könnte vielmehr darin gefunden werden, daß es der Gesetzgeber bei der Übergangsregelung des Art. 2 § 27 Abs. 1 KnVNG versehentlich unterlassen hätte, für die hierdurch geschaffene neue Situation - weitere Zugehörigkeit zur knKVdR trotz Rentenleistung durch Träger der ArV oder AnV - eine Regelung der Kostenlast zu treffen. Es ist aber weder hinreichend sicher zu erkennen, daß der Gesetzgeber die Frage einer Kostenregelung für diese Fälle einfach übersehen hätte, noch daß er anderenfalls eine solche Regelung für erforderlich angesehen und sie im Sinne der Beklagten getroffen haben würde. Für die Entscheidung des Gesetzgebers, ob und wie ein Ausgleich unter verschiedenen Versicherungsträgern wegen bestimmter Aufwendungen stattfinden soll, können zahlreiche verschiedenartige Gesichtspunkte - so u.a. die finanzielle Lage der Träger, strukturelle Veränderungen, öffentliche Zuschüsse, besondere Verwaltungskosten - maßgebend sein. Es ist daher durchaus denkbar, daß der Gesetzgeber bei Erlaß der Übergangsvorschrift bewußt von der Regelung eines finanziellen Ausgleichs - wenigstens vorläufig, bis zu einer umfassenden Neuregelung der Materie - abgesehen hat, zumal dadurch den Knappschaften ja keine zusätzliche Last

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
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 13 -

aufgebürdet wurde. Der Umstand, daß in Art. 3 § 18 des nicht durchgekommenen Entwurfs eines Krankenversicherungs-Neuregelungsgesetzes vom 7. Dezember 1962 eine entsprechende Regelung vorgesehen war, spricht eher für als gegen eine solche Annahme; die Regelung in § 3 Abs. 1 Nr. 2 SVAG Saar vom 15. Juni 1963 geht wiederum von dieser - nicht Gesetz gewordenen - Entwurfsregelung aus, läßt also auch keine gegenteiligen Rückschlüsse zu. Entscheidend kommt aber hinzu, daß der Gesetzgeber schließlich zunächst durch § 30 des Haushaltsgesetzes 1967 und dann endgültig durch Art. 1 § 3 Nr. 20 des Finanzänderungsgesetzes 1967 eine besondere pauschale Ausgleichsregelung für die hier in Betracht kommenden Fälle getroffen hat; hiernach erstatten die Träger der ArV und AnV den Trägern der knRV 27 % der Aufwendungen für die knKVdR, die diese, wie früher nach § 5 Abs. 2 der Verordnung vom 19. Mai 1951, nunmehr nach § 120 Abs. 1 Reichsknappschaftsgesetz neuer Fassung zu tragen haben. Hierbei ist der Gesetzgeber davon ausgegangen, daß nach bisher geltendem Recht der Träger der knRV die Kosten der knKVdR allein zu tragen hatte; auch soll der nunmehr angeordnete Pauschalausgleich die Kosten für diejenigen Rentner einschließen, die eine Rente aus der ArV oder der AnV mit einem knappschaftlichen Leistungsanteil beziehen und nach Art. 2 § 27 KnVNG in der knKVdR verblieben sind (vgl. Schriftl. Bericht zum Haushaltsgesetz 1967 - zu Drucks. V/1800). Hat der Gesetzgeber aber unter diesen Voraussetzungen für den Personenkreis, um dessen Krankenversicherungskosten es im vorliegenden Fall geht, nunmehr eine besondere Ausgleichsregelung ausschließlich für die Zukunft getroffen, so ergibt sich daraus eindeutig, daß es für die Vergangenheit bei der gesetzlichen Regelung, die keinen Ausgleich wegen dieser Kosten kannte, verbleiben sollte.

- 14 -

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
[\(mobile App\)](#)



- 14 -

Die Revision der Klägerin war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

