

Bundessozialgericht

5a RKn 5/84

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,
g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 5a Senat des Bundessozialgerichts hat am 10. Juli 1985
ohne mündliche Verhandlung

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Schleswig-
Holsteinischen Landessozialgerichts vom 4. Januar 1984
wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens haben die
Beteiligten einander nicht zu erstatten.



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



-2-

G r ü n d e :

I

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Erstattung von 12.594,22 DM, die sie für Krankenbehandlungskosten im Wege der Familienhilfe aufgewendet hat.

Im Juni 1979 war das Ehepaar B. aus der DDR in die Bundesrepublik übergesiedelt. Herr B. hatte bei der Beklagten, Frau B. bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) Knappschaftsruhegeld bzw Altersruhegeld beantragt. Zunächst nahm das Ehepaar Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch. Es lebte bis zum 30. September 1979 in einem Altenheim und ab 1. Oktober 1979 in einer Mietwohnung. Herr B. mußte sich wegen eines Lungenkarzinoms vom 17. August bis zum 6. Oktober 1979 und vom 23. November 1979 bis zum 7. Januar 1980 in stationäre Behandlung begeben. Die Kosten hierfür und für einen im November 1979 eingegliederten Zahnersatz übernahm die Klägerin, bei der für Herrn B. eine Versicherung als Rentenantragsteller gem § 315a der Reichsversicherungsordnung (RVO) geführt wurde.

Die BfA bewilligte durch Bescheide vom 2. November 1979 und 4. Februar 1980 der Frau B. Altersruhegeld in Höhe von 650,40 DM ab 26. Juni 1979 mit Beginn der laufenden Rentenzahlung ab 1. Januar 1980. Die Beklagte teilte Herrn B. durch vorläufigen Bescheid vom 30. Januar 1980 mit, daß er Knapp-



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



schaftsruhegeld in Höhe von 1.578,90 DM monatlich ab 29. Juni 1979 mit Beginn der laufenden Rentenzahlung ab 1. April 1980 erhalten; er verstarb jedoch bereits am 18. März 1980.

Gestützt auf den Erlass des Reichsarbeitsministers vom 22. August 1942 forderte die Klägerin von der Beklagten die Erstattung der für Herrn B. aufgewendeten Kosten. Die Beklagte verwies darauf, daß die Klägerin diese Kosten im Wege der Familienkrankenhilfe gem § 205 RVO zu tragen gehabt habe. Im Klageverfahren hat die Beklagte den Anspruch der Klägerin auf Erstattung der für die stationäre Behandlung vom 17. August bis zum 6. Oktober aufgewendeten Kosten anerkannt. Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte am 9. August 1982 verurteilt, an die Klägerin den streitigen Betrag zu zahlen. Auf die Berufung der Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) mit Urteil vom 4. Januar 1984 das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Es hat ausgeführt, Herr B. sei vor seinem Tode noch nicht Mitglied der Krankenversicherung der Rentner bei der Beklagten geworden. Deshalb habe die Klägerin im Wege der Familienhilfe nach § 205 Abs 1 Satz 1 RVO für diese Kosten aufkommen müssen.

Mit der zugelassenen Revision rügt die Klägerin Verletzungen des § 205 Abs 1 Satz 1 RVO iVm den §§ 1360, 1603 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) und dem Erlass des Reichsarbeitsministers vom 22. August 1942. Sie verneint den Anspruch auf Familienkrankenhilfe, weil beide Ehegatten bis zum Ende des Jahres 1979 ausschließlich von Leistungen der Sozialhilfe gelebt hätten und die in Frage stehenden Versicherungsfälle vor dem Beginn der lau-



fenden Rente der Frau B. eingetreten seien. Deshalb habe die Beklagte nach dem Erlaß des Reichsarbeitsministers vom 22. August 1942 für alle Leistungen an Herrn B. einzutreten.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Schleswig-Holsteinischen
Landessozialgerichts vom 4. Januar 1984
aufzuheben und die Berufung der Beklagten
gegen das Urteil des SG Kiel vom 9. August 1982 zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des LSG für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung durch Urteil gem § 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) einverstanden erklärt.

II

Die Revision der Klägerin ist nicht begründet. Sie ist zurückzuweisen.

Der unter den Beteiligten streitige Erstattungsanspruch richtet sich nach den Bestimmungen der §§ 102 ff des Zehnten Buches des



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



Sozialgesetzbuches (SGB 10). Nach Art II § 21 des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl I S 1450) sind nämlich bereits begonnene Verfahren nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu Ende zu führen (vgl hierzu SozR 1300 Art 2 § 21 Nr 1). Der Senat kann dahingestellt lassen, welche der Bestimmungen der §§ 102 bis 105 SGB 10 hier in Betracht kommt. Denn jeder Erstattungsanspruch setzt die Leistungspflicht des Leistungsträgers voraus, der zunächst nicht geleistet hat. An dieser Leistungspflicht fehlt es jedoch bei der Beklagten.

Leistungspflichtig hinsichtlich des streitigen Erstattungsbetrages wäre die Beklagte, wenn Herr B. durch Stellung des Rentenanspruches bei ihr Mitglied der Krankenversicherung der Rentner geworden wäre. Das war jedoch nicht der Fall. Wie das LSG zutreffend ausgeführt hat, galt im Jahre 1979 noch § 2 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 (RGBl I S 689) für die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner gem Art 4 Abs 2 Nr 2 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Rentner vom 12. Juni 1956 (BGBl I S 500). Die Bestimmung lautet: "Die Versicherung beginnt mit dem Tage, an dem der Rentner den Rentenbescheid der Landesversicherungsanstalt (Reichsbahnversicherungsanstalt, Seekasse) oder der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte erhält, frühestens jedoch mit dem Tage des Rentenbeginns". Herr B. hat den vorläufigen Bescheid der Beklagten über sein Altersruhegeld nach den mit der Revision nicht beanstandeten Feststellungen des LSG nach dem 6. Februar 1980 (Tag der Absendung) erhalten. Seine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner bei der Beklagten

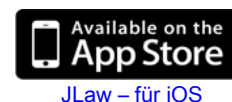
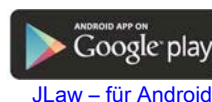


konnte daher nach dem ersten Halbsatz der oben zitierten Bestimmung erst zu dieser Zeit entstehen. Der zweite Halbsatz der Vorschrift, wonach die Krankenversicherung "frühestens" mit dem Tage des Rentenbeginnes beginnt, läßt im Hinblick auf die rückwirkende Rentenbewilligung vom 29. Juni 1979 keine andere Entscheidung zu. Das ergibt sich aus der in der Verordnung vorgesehenen Durchführung der Krankenversicherung der Rentner. Es sollte auf möglichst einfache Weise den Rentnern, deren Unterhaltsansprüche gegen im Erwerbsleben stehende Kinder durch deren Kriegseinsatz stark beeinträchtigt waren, einen Schutz gegen Krankheit geboten werden (vgl. Grünwald AN 1941, 448 und Roedenbeck, Arbeiterversorgung 1941, 441). Den Nachweis der Mitgliedschaft regelte § 10 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner dahin, daß der Rentenbescheid und der Rentenbezugsnachweis vorzulegen waren. Die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner konnte also erst vom Beginn der laufenden Rente an nachgewiesen werden. Sinn der Bestimmung über den Beginn der Versicherung kann aber nicht eine Versicherung gewesen sein, die sich nicht nachweisen ließ. Deshalb muß die Regelung des § 2 der Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner, wonach die Versicherung frühestens mit dem Tage des Rentenbeginnes beginnt, dahin verstanden werden, daß mit dem Begriff "Rentenbeginn" der Beginn der laufenden Rentenzahlung, nicht aber der Beginn des - rückwirkenden - Rentenanspruchs gemeint ist (so auch BSG Urteil vom 28. Juni 1979 - 8b/3 RK 6/78 - in BKK 1980 S 22).

Diese Auffassung über den - verzögerten - Beginn der Mitgliedschaft in der knappschaftlichen Rentnerkrankenversicherung wird



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



durch Art 3 Nr 3 des Haushaltsbegleitgesetzes 1984 vom 22. Dezember 1983 (BGBl I S 1532) bestätigt, der mit Wirkung ab 1. Januar 1984 den § 20 des Reichsknappschaftsgesetzes (RKG) neu gefaßt hat. Durch die Neufassung dieser Vorschrift ist nämlich für die in § 19 Abs 1 RKG genannten Rentner künftig auch die Geltung der Vorschriften der RVO über den freiwilligen Beitritt, die Befreiung von der Versicherungspflicht, den Beginn und das Ende der Versicherung und das Beitragsrecht herbeigeführt worden (so die Gesetzesbegründung in BT-Drucks 10/335). Das war aber nur dann notwendig, wenn insoweit bislang abweichende Vorschriften galten.

Die Mitgliedschaft des Herrn B. in der Krankenversicherung der Rentner bei der Beklagten begann also nicht bereits ab 29. Juni 1979, sondern sollte erst mit der für den 1. April 1980 vorgesehenen laufenden Rentenzahlung beginnen. Die Beklagte war demnach unter dem Gesichtspunkt einer Mitgliedschaft des Herrn B. in ihrer Krankenversicherung der Rentner nicht leistungspflichtig.

Die eben beschriebene Regelung ließ wegen des späten Mitgliedschaftsbeginns die Rentenantragsteller bis zum Beginn der laufenden Rente krankenversicherungsrechtlich ungeschützt. Deshalb hatte der Reichsarbeitsminister (RAM) mit Erlaß vom 22. August 1942 (AN 1942 II S 476) aufgrund der Verordnung über den weiteren Ausbau der knappschaftlichen Versicherung vom 19. Mai 1941 (RGBl I S 287) die Reichsknappschaft ermächtigt, Leistungen der knappschaftlichen Rentnerkrankenversicherung ohne Anerkennung



eines Rechtsanspruchs bereits vor der Bescheiderteilung zu gewähren, wenn nach den Umständen des Einzelfalles der Rentenanspruch begründet erschien. Diese Bestimmung galt gem Art 2 § 2 Nr 3 des Finanzänderungsgesetzes vom 21. Dezember 1967 (BGBl I S 1259) weiter. Eine Mitgliedschaft der Rentenantragsteller in der knappschaftlichen Rentnerkrankenversicherung wurde dadurch aber nicht begründet, weil - wie der erkennende Senat im Urteil vom 26. Februar 1975 (SozR 2600 § 19 Nr 2) bereits ausgeführt hat - der Erlaß dem Rentenantragsteller - und im Ersatzweg der Klägerin - gegen die Beklagte in Bezug auf die Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung allein das Recht auf fehlerfreie Ermessungsübung zubilligt. Die Beklagte hat insoweit Zweck und Grenzen dieses Ermessens nicht verletzt, wenn sie es ablehnt, der Klägerin den noch streitigen Betrag zu erstatten.

Wie bereits ausgeführt, hat der Erlaß des RAM vom 22. August 1942 das Ziel verfolgt, den Rentenantragstellern in der knappschaftlichen Rentenversicherung für die Zeit zwischen der Antragstellung und dem Beginn der laufenden Rente, in der sie noch nicht Mitglied der knappschaftlichen Rentnerkrankenversicherung waren, im Krankheitsfall zu einem gewissen Schutz zu verhelfen. Diese Sicherung war dann nicht erforderlich, wenn anderweitig der Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung gegeben war, etwa im Wege der Familienkrankenhilfe. Dabei handelt es sich zwar ebenfalls um einen subsidiären Schutz, wie dem Wortlaut des § 205 Abs 1 Satz 1 RVO zu entnehmen ist. Er tritt nämlich hinter einen anderweitigen "gesetzlichen Anspruch auf Krankenpflege" zurück.



Ein solcher könnte hier allenfalls dann bejaht werden, wenn die Beklagte die Gewährung von Leistungen ermessensmißbräuchlich abgelehnt hätte. Dies trifft indes nicht zu, weil Frau B. mit ihrer Rentenantragstellung gem § 315a RVO Mitglied der Krankenversicherung der Rentner geworden war und ihrem Ehemann während der Zeit, auf die sich die noch streitigen Beträge beziehen, Unterhalt zu leisten hatte.

Die Klägerin hat zwar geltend gemacht, Frau B. sei Herrn B. nach dem Rechtsgedanken des § 1603 BGB nicht unterhaltspflichtig gewesen. Sie übersieht dabei aber, daß die genannte Bestimmung für die Unterhaltspflicht der Ehegatten untereinander nicht gilt (vgl Palandt, Kommentar zum BGB, 41. Aufl, § 1603 Anm 1). Aber auch die Erwägung, daß beim Bezug von Sozialhilfe eine Unterhaltsleistung in Form der Haushaltsführung nicht die Familienkrankenhilfe auslösen könne, vermag nicht zu überzeugen. Es ergibt sich schon aus § 1360 Satz 2 BGB, daß die Haushaltsführung eine besondere Form des Unterhalts ist. Die Feststellung des LSG, daß Frau B. den Haushalt des Ehepaares B. in der Zeit ab 7. Oktober 1979 allein geführt hat, wird von der Klägerin nicht angegriffen und ist deshalb für den erkennenden Senat gemäß § 163 SGG bindend. In diesem Umfang war mithin Herr B. seiner Ehefrau gegenüber unterhaltsberechtig. Frau B. hatte für ihn deshalb Anspruch auf Familienkrankenhilfe mit Vorrang vor den im Ermessen der Beklagten stehenden Leistungen.



Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG.



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS