

Bundessozialgericht
- 8/8a RK 12/80 -

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

.....,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionskläger.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 30. April 1981
für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 4. Juli 1980 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit einer Satzungsänderung der Klägerin.

Die Vertreterversammlung der Klägerin beschloß am 19. Dezember 1978 als 2. Nachtrag zu ihrer Satzung vom 15. Dezember 1977:

"§ 22 Abschnitt I Abs (1) Buchst e erhält folgende Fassung:

- e) Bei von der Krankenkasse durchgeführten Kinderkuren wird ein Zuschuß von 95 vH der Kosten, aufgerundet auf volle zehn DM, gewährt.

Dieser Nachtrag tritt am 1. Januar 1979 in Kraft."

Das beklagte Aufsichtsamt hält diese Satzungsänderung für rechtswidrig. Die mit dem Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz (KVKG) eingeführten strengeren Voraussetzungen für die Gewährung von Zuschüssen zu Kuren sollten eine Ausuferung dieser Leistungen verhindern. Es sei den Kassen, abgesehen von Kuren für Arbeitnehmer, nicht mehr möglich, die Kosten in beliebiger Höhe zu übernehmen. Ein Zuschuß, der 90 vH der Kosten übersteige, entspreche daher nicht mehr der Ermächtigung des § 187 der Reichsversicherungsordnung (RVO). Wenn der Versicherte sich nur mit 5 vH an den Kurkosten zu beteiligen habe, werde damit das KVKG ausgehöhlt. Mit Bescheid vom 28. Dezember 1978 versagte der Beklagte daher die Genehmigung zu der Satzungsänderung der Klägerin.

- 3 -



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



- 3 -

Das Sozialgericht Itzehoe (SG) hat den Bescheid des Beklagten aufgehoben und ihn verurteilt, den 2. Nachtrag vom 19. Dezember 1978 zur Kassensatzung vom 15. Dezember 1977 zu genehmigen. Es hat die Berufung zugelassen (Urteil vom 27. November 1979).

Das Schleswig-Holsteinische Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Beklagten zurückgewiesen und die Revision zugelassen (Urteil vom 4. Juli 1980).

Der Beklagte hat Revision eingelegt. Er rügt eine Verletzung des § 187 Satz 1 Nr 1 RVO. Er hält an seiner Rechtsauffassung fest, eine Kostenübernahme von 95 vH sei kein Zuschuß.

Der Beklagte beantragt sinngemäß,

die Urteile des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 4. Juli 1980 sowie des Sozialgerichts Itzehoe vom 27. November 1979 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Die Beteiligten sind damit einverstanden, daß der Senat durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheidet (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

II

Die Revision des Beklagten ist unbegründet. Sie ist zurückzuweisen.

Die Vorinstanzen haben zutreffend das beklagte Aufsichtsamt verurteilt, den streitigen, von der Vertreterversammlung

- 4 -



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



- 4 -

beschlossenen 2. Nachtrag zur Satzung der klagenden Krankenkasse zu genehmigen.

Die Satzung und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung (§ 324 Abs 1 RVO). Die Genehmigung darf nur versagt werden, wenn die Satzung den gesetzlichen Vorschriften nicht genügt (§ 324 Abs 2 RVO). Der Beklagte ist nach schleswig-holsteinischem Landesrecht, wie das LSG festgestellt hat, die für die Genehmigung zuständige Behörde. Sein Prüfungsrecht und seine Prüfungspflicht beschränken sich nach dem Wortlaut des § 324 RVO allein darauf, ob die Satzung dem Gesetz, hier der gesetzlichen Ermächtigung des § 187 RVO idF des Art 1 § 1 Nr 13 des KVKG vom 27. Juni 1977 (BGBl I 1069) nF entspricht.

Satzungen, die sich im Rahmen des Gesetzes halten, sind nicht auf ihre Zweckmäßigkeit überprüfbare autonome Normen. Hieran und an der Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung der im Genehmigungsverfahren ergangenen Entscheidungen hat auch der Beklagte keinen Zweifel.

Zu Unrecht nimmt er jedoch an, die Klägerin überschreite mit dem 2. Nachtrag zu ihrer Satzung die ihr von § 187 RVO nF eingeräumte Ermächtigung zur Gewährung von Mehrleistungen an ihre Mitglieder, wenn sie beschlossen habe, nach § 22 Abschnitt I Abs (1) Buchst e bei von der Krankenkasse durchgeführten Kinderkuren einen Zuschuß von 95 vH der Kosten, aufgerundet auf volle zehn DM, zu gewähren. Nach § 187 RVO nF kann die Satzung

- "1. Zuschüsse zu den Kosten für Kuren vorsehen, wenn diese nach vertrauensärztlicher Begutachtung erforderlich und geeignet sind
- a) ...
 - b) einer Gefährdung der normalen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken und diese Kur im Geltungsbereich dieses Gesetzes erbracht wird."

- 5 -



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



- 5 -

Die Klägerin hat dementsprechend in § 22 ihrer Satzung vom 15. Dezember 1977 idF des 1. Nachtrages in Abschnitt I die Voraussetzungen, Bedingungen und den Umfang ihrer Leistungen für Kuren bestimmt, wobei in Absatz (1) Buchstabe von dem Beklagten unbeanstandet bestimmt war, daß bei von der Krankenkasse durchgeführten Kinderkuren ein Zuschuß von 90 vH der Kosten gewährt werde und wenn der dem Versicherten verbleibende Eigenanteil 1/20 der monatlichen Bezugsgröße übersteige, die Krankenkasse auch den übersteigenden Betrag übernimmt. Diese Bestimmung ist mit dem streitigen 2. Nachtrag, der am 1. Januar 1979 in Kraft treten sollte, dahin geändert worden, daß der Zuschuß 95 vH der Kosten betrage, ohne daß dabei eine Übernahme weiterer Kosten vorgesehen ist.

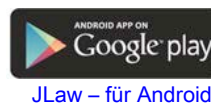
Die Ermächtigung des § 187 RVO nF bestimmt nach ihrem Wortlaut nicht die Höhe von Zuschüssen, die die Krankenkassen als Mehrleistungen gewähren können. Auch aus der Entstehungsgeschichte oder der Zweckbestimmung folgt keine Begrenzung der Zuschüsse zu Kinderkuren.

Aus dem Begriff "Zuschuß" allein kann entweder hergeleitet werden, daß die Leistung höchstens die Hälfte der Gesamtkosten betragen kann, oder daß sie sich nur unterhalb der Gesamtkosten halten muß. Nach dem Zusammenhang, in dem § 187 RVO nF steht, kommt nur das Letztere in Betracht. Denn unter Zuschüssen zu Maßnahmen der Krankenhilfe sind von jeher regelmäßig auch Leistungen verstanden worden, die wesentlich über der Hälfte der Gesamtkosten liegen. Auch der Beklagte zweifelt nicht daran, daß ein Zuschuß von etwa 90 vH der Gesamtkosten und sogar mehr - wie in der dem 2. Satzungsnachtrag vorausgehenden Fassung der Satzung - von der Ermächtigung des § 187 RVO nF gedeckt ist. Die Klägerin und das LSG weisen insoweit zutreffend auf § 182c RVO nF hin, worin die Höhe der als Regelleistung zu zahlenden Zuschüsse (§ 182 Abs 1 Nr 1d RVO nF) zu bestimmen, der höchstzulässige Zuschuß aber auf 80 vH begrenzt

- 6 -



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



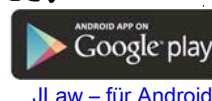
ist. Ob die darüber hinaus in besonderen Härtefällen zulässige teilweise Übernahme des Restbetrages noch unter den Begriff des Zuschusses zu fassen ist oder nicht, kann insoweit dahinstehen. Jedenfalls ist aus der Begrenzung des zulässigen Zuschusses auf 80 vH der Kosten nicht herzuleiten, daß ein höherer Vomhundertsatz begrifflich kein Zuschuß mehr ist. Die Grenze dessen, was noch als Zuschuß zu bezeichnen ist, ist aber überschritten, wenn praktisch die vollen Kosten übernommen werden und der Versicherte nur mit einer Art "Anerkennungsgebühr" beteiligt ist. Das ist nicht der Fall, wenn, wie das LSG unangegriffen festgestellt hat, die Versicherten bei einem Zuschuß von 95 vH durchschnittlich 60 DM der Kosten einer Kinderkur selbst zu tragen haben. Die Entstehungsgeschichte des § 187 RVO nF läßt ebenfalls nicht darauf schließen, daß die Zuschußhöhe, wie dies der Beklagte annimmt, zu begrenzen ist. Soweit aus der allgemeinen Zielsetzung eines Gesetzes überhaupt auf den materiellen Inhalt einzelner Bestimmungen geschlossen werden kann, hat der Gesetzgeber im KVKG die beabsichtigte Kostendämpfung in der Krankenversicherung, nämlich eine Ausuferung von Kuren mit § 187 RVO nF zu vermeiden, damit erreichen wollen, daß die Gewährung von Zuschüssen insbesondere vom Ergebnis vertrauensärztlicher Begutachtung abhängig gemacht wird und die Kuren auf den Geltungsbereich der RVO beschränkt werden (Begründung zum Regierungsentwurf BR-Drucks 76/77 S 28). Hätte er die Zuschußhöhe auf einen bestimmten vH-Satz beschränken und ggf nur in Härtefällen eine weitergehende Kostenübernahme zulassen wollen, hätte das im Gesetzestext - etwa wie in § 182c RVO nF - zum Ausdruck kommen müssen.

Daß gerade bei Kuren, die einer Gefährdung der normalen Entwicklung eines Kindes entgegenwirken (§ 187 Abs 1 b RVO nF), eine restriktive Auslegung des Begriffs des Zuschusses zum Zwecke der Kostendämpfung erforderlich ist, ist nicht erkennbar. In solchen Fällen erscheint es vielmehr besonders angezeigt, mit frühzeitigen geeigneten Maßnahmen drohende Fehlentwicklungen sowohl im Interesse des Kindes als auch der Versichertengemeinschaft hintanzuhalten.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)