

Bundessozialgericht

8 RK 14/85

Im Namen des Volkes

Verkündet am
19. März 1986

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....

Kläger und Revisionskläger,

vertreten durch

g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 8. Senat des Bundessozialgericht hat auf die mündliche
Verhandlung vom 19. März 1986

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 10. Oktober 1984
aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und
Entscheidung an dieses Gericht zurückverwiesen.

-2-



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



-2-

G r ü n d e :

I

Der Kläger befindet sich seit 1966 wegen einer schizophrenen Psychose in einer Sozialstation des Bezirkskrankenhauses H. . Die Beklagte hat bis Juni 1979 die Kosten des Aufenthalts als Krankenhauspflegekosten getragen, dies aber für die Zeit ab Juli 1979 durch den Bescheid vom 28. Mai 1982 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 1982 mit der Begründung abgelehnt, der Kläger sei nicht stationär behandlungsbedürftig.

Das Sozialgericht (SG) München hat die Klage mit Urteil vom 21. November 1983 abgewiesen. Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers mit Urteil vom 10. Oktober 1984 zurückgewiesen: Der Kläger habe keinen Anspruch auf Krankenhauspflege gemäß § 184 Abs 1 Satz 1 Reichsversicherungsordnung (RVO), weil er nicht stationär behandlungsbedürftig sei.

Zur Begründung seiner - vom erkennenden Senat zugelassenen - Revision macht der Kläger ua geltend, das LSG habe rechtsfehlerhaft die notwendige Beiladung des Krankenhausträgers unterlassen. Die Entscheidung über den Anspruch des Versicherten auf Krankenhauspflege wirke sich unmittelbar gegenüber dem Krankenhausträger aus. Überdies habe das LSG auch gegen § 103 Sozialgerichtsgesetz (SGG) verstoßen, weil es ein Gutachten nach Lage der Akten von einem Arzt, der den Kläger nie persönlich gesehen habe, eingeholt und diesem dabei zudem die dem Gericht obliegende Tatsachenfest-



-3-

stellung überlassen habe. Schließlich sei der vom LSG ausgewählte Sachverständige nicht unvoreingenommen gewesen und endlich habe das LSG zu Unrecht die Behandlungsbedürftigkeit des Klägers verneint.

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 10. Oktober 1984 und des Sozialgerichts München vom 21. November 1983 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28. Mai 1982 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 1982 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger für die Zeit vom 1. Juli 1979 bis 14. September 1982, vom 1. Dezember 1982 bis 6. Juli 1983 und ab 21. Juli 1983 zeitlich unbegrenzte Krankennauspflge zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

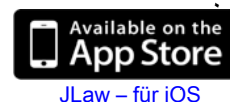
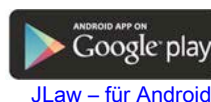
Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision des Klägers führt zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung des Rechtsstreits an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, weil das Verfahren auf dem vom Bundessozialgericht (BSG) von Amts wegen zu berücksichtigenden



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



- 4 -

Mangel der unterbliebenen und im Revisionsverfahren nicht nachholbaren (§ 168 SGG) notwendigen Beiladung des Krankenhaussträgers beruht.

Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG, der auch der erkennende Senat folgt, sind Dritte an einem streitigen Rechtsverhältnis derart beteiligt, daß die Entscheidung auch ihnen gegenüber nur einheitlich ergehen kann, so daß sie nach § 75 Abs 2 1. Alternative SGG zu dem Verfahren beizuladen sind, wenn die im Rechtsstreit zu erwartende Entscheidung über das streitige Rechtsverhältnis zugleich in ihre Rechtssphäre unmittelbar eingreift (ua SozR 1500 § 75 Nr 49 mwN). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

Der streitige Anspruch des Klägers, den die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid abgelehnt hat, richtet sich in erster Linie auf die Gewährung von Krankenhauspflege nach § 184 RVO. Er hat nach dem das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung beherrschenden Sachleistungsgrundsatz die Verpflichtung der Beklagten zum Inhalt, dem Kläger als Mitglied kostenfreie Krankenhauspflege zur Verfügung zu stellen. Nachdem der Kläger seit dem Zeitpunkt, von dem an er von der Beklagten Krankenhausspflege beansprucht, im Krankenhaus betreut und behandelt wird, würde dieser Anspruch darin bestehen, daß die Beklagte verpflichtet ist, die entstandenen und entstehenden Krankenhauspflegekosten zu tragen.

Die Krankenkassen bedienen sich, um die Ansprüche ihrer Versi-



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



cherten auf Krankenhauspflege erfüllen zu können, der von Krankenhausträgern zur Verfügung gestellten Einrichtungen und schließen nach der seit dem 1. Januar 1978 eingeführten ausdrücklichen Regelung des § 372 RVO (Art 1 § 1 Nr 40 des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes -KVKG- vom 27. Juni 1977 -BGBl I, 1069, 1077-) durch ihre Landesverbände mit den Krankenhäusern oder mit den sie vertretenden Vereinigungen im Lande Verträge, um sicherzustellen, daß Art und Umfang der Krankenhauspflege den Anforderungen des § 184 RVO iVm § 182 Abs 2 RVO entspricht. Aber auch wenn solche Rahmenverträge, die den von §§ 372 bis 374 RVO geforderten Voraussetzungen nicht entsprechen, im Einzelfall noch nicht geschlossen sind, bestehen Vereinbarungen zwischen den Krankenkassen und "Vertragskrankenhäusern" mit vor allem einerseits der Verpflichtung des jeweiligen Krankenhauses, den Mitgliedern der Krankenkasse Krankenhauspflege zur Verfügung zu stellen und andererseits der Verpflichtung der Krankenkasse, die dadurch entstehenden Kosten zu tragen. Nur in dieser Weise können Krankenkassen ihre entsprechenden Sachleistungsverpflichtungen gegenüber ihren Mitgliedern erfüllen.

Wesentliche Voraussetzung eines aus solchen Vereinbarungen folgenden Anspruchs des Krankenhauses gegen die Krankenkasse ist das Bestehen eines Krankenhauspflegeanspruchs des Patienten gegen die Krankenkasse. Denn nur in diesem Falle hat er Anspruch auf kostenfreie Gewährung von Krankenhauspflege, woraus sich die Verpflichtung der Krankenkasse gegenüber dem Krankenhaus ergibt, die Kosten seiner Krankenhauspflege zu tragen. Aus der Entscheidung über das Bestehen oder Nichtbestehen eines Krankenhauspflegean-



-6-

spruchs eines Patienten nach § 184 RVO folgt einerseits die Verpflichtung des Krankenhausträgers der Krankenkasse gegenüber, den Patienten zu behandeln und andererseits der Anspruch des Krankenhausträgers auf Zahlung des Pflegesatzes durch die Krankenkasse. Der Krankenhauspflegeanspruch des Patienten ist im übrigen Voraussetzung für die weiteren Verpflichtungen, die dem Krankenhausträger gegenüber der Krankenkasse im Zusammenhang mit der Krankenhauspflege von anspruchsberechtigten Patienten auferlegt sind, etwa die Einziehung oder Entgegennahme und Abrechnung des Selbstbeteiligungsbetrages nach § 184 Abs 3 RVO (vgl § 372 Abs 2 Nr 1 a RVO). Diese Entscheidung kann daher nur einheitlich sowohl gegenüber dem Patienten als auch gegenüber dem Krankenhaus ergehen.

Ferner wird das LSG zu prüfen haben, ob die Voraussetzungen der notwendigen Beiladung auch für den leistenden Sozialhilfeträger gegeben sind.

-7-

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)



Das LSG wird mit seiner erneuten Entscheidung auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)