

Bundessozialgericht

8 RK 22/86

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin,

beigeladen:

.....,

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche
Verhandlung am 12. August 1987

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Bayerischen
Landessozialgerichts vom 30. April 1986 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Beigeladenen auch die außergericht-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-2-

lichen Kosten für das Revisionsverfahren zu erstatten. Im übrigen haben die Beteiligten einander Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte dem Kläger die diesem in der Zeit vom 12. Januar 1977 bis zum 31. Juli 1979 entstandenen Kosten für die Unterbringung des Beigeladenen in der Psychotherapeutisch-heilpädagogischen Station St. J. in W. zu erstatten hat.

Nach den Feststellungen des Landessozialgerichts (LSG) leistet die vorgenannte Anstalt auf freiwilliger Basis Erziehungshilfe an Kinder im grundschulpflichtigen Alter in Form psychotherapeutisch-heilpädagogischer Einzel- und Gruppenbehandlung. Hierbei wirken Psychologen mit Zusatzausbildung in Psychotherapie, Kinderärzte mit psychiatrischer Zusatzausbildung, Heilpädagogen, Sozialarbeiter und Erzieher zusammen.

Bei dem 1968 geborenen Beigeladenen war 1976 ein elektiver Mutismus festgestellt worden. Der Beigeladene war auf Veranlassung des örtlichen Schulamtes ab 7. September 1976 stationär in der Station St. J. in W. behandelt worden. Die Beklagte, deren Mitglied der Beigeladene gemäß § 176c der Reichsversiche-



-3-

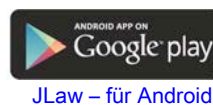
rungsordnung (RVO) ab 12. Januar 1977 war, hatte die am 1. September 1977 beantragte Gewährung stationärer Anstaltspflege (§ 184a RVO) mit dem Bescheid vom 13. Oktober 1977 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Januar 1978 abgelehnt. Daraufhin hatte der Kläger die Kosten der Pflege auch für die streitige Zeit gemäß §§ 39, 40, 43 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) übernommen und mit Schreiben vom 5. Januar 1977 von der Beklagten gemäß § 1531 ff RVO aF den Ersatz ihrer Aufwendungen beansprucht.

Im gerichtlichen Verfahren hatte zunächst die Mutter des Beigeladenen die vorgenannten ablehnenden Bescheide der Beklagten angefochten und die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung der Kosten seiner stationären Behandlung beantragt. Das Sozialgericht (SG) hatte mit Beschluß vom 23. März 1978 den jetzigen Kläger beigeladen. Nachdem dieser mit dem 23. September 1982 bei Gericht eingegangenen Schriftsatz vom 20. September 1982 ua beantragt hatte, ihm die Behandlungskosten zu erstatten, hat das Gericht in erster Instanz auf übereinstimmende Anregung der Beteiligten eine "Änderung des Klagerubrics" beschlossen; nunmehr macht nur noch der ursprüngliche Beigeladene als Kläger einen Ersatzanspruch gegen die Beklagte geltend, und der ursprüngliche Kläger wirkt an dem weiteren Verfahren nur noch als Beigeladener mit.

Das SG hat die Beklagte durch Urteil vom 9. November 1983 zum Ersatz der dem Kläger in der Zeit vom 12. Januar 1977 bis 31. Juli 1979 erwachsenen Unterbringungskosten verurteilt. Das



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



-4-

-4-

LSG hat die Berufung zurückgewiesen. Beide Vorinstanzen haben im wesentlichen übereinstimmend die Voraussetzungen des § 104 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) und des § 184a RVO bejaht.

Die Beklagte trägt zur Begründung ihrer - vom erkennenden Senat zugelassenen - Revision vor, das LSG habe den Begriff der Spezialeinrichtung iS des § 184a RVO unzutreffend abgegrenzt. Die Behandlung des Beigeladenen sei nur eine Maßnahme der Erziehungshilfe und Fürsorgeerziehung gewesen, so daß die dafür entstandenen Kosten nicht in den Leistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung fielen. Zudem stehe dem Ersatzanspruch auch entgegen, daß die Beklagte keine Möglichkeit gehabt habe, das ihr in § 184a RVO eingeräumte Ermessen auszuüben. Sie beantragt, das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 30. April 1986 sowie das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 9. November 1983 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

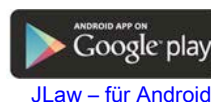
Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Beigeladene ist im Revisionsverfahren nicht vertreten.

-5-



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



-5-

II

Der Senat hat ohne mündliche Verhandlung entschieden, nachdem die Beteiligten sich hiermit einverstanden erklärt haben (§ 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz -SGG-).

Die Revision der Beklagten ist nicht begründet. Die Vorinstanzen haben den Ersatzanspruch des Klägers zu Recht bejaht.

Zutreffend haben die Vorinstanzen zunächst die im ersten Rechtszug erfolgte subjektive Klageänderung schon deshalb für statthaft erachtet, weil alle Beteiligten darin eingewilligt hatten (§ 99 Abs 1 SGG). Es kann dahingestellt bleiben, ob durch eine subjektive Klageänderung auch eine Änderung der prozeßrechtlichen Stellung des Beigeladenen herbeigeführt werden kann, denn jedenfalls ist dies - wie geschehen - durch Beschluß des Gerichts zulässig.

Die Beteiligten und das LSG sind ferner zutreffend davon ausgegangen, daß die Begründetheit des im Zeitpunkt der Entscheidung durch das SG allein noch streitig gewesenen Erstattungsanspruchs des Klägers nach den §§ 102 ff SGB X zu beurteilen ist. Denn gemäß Art II § 21 des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl I 1450) sind die beim Inkrafttreten des Gesetzes - 1. Juli 1983 - bereits begonnenen Verfahren nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu Ende zu führen. Auf Ansprüche, die schon vor dem Inkrafttreten des Dritten Kapitels des SGB X entstanden sind, über die aber noch nicht rechtskräftig entschieden ist, sind danach die Be-



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



-6-

-6-

stimmungen dieses Kapitels ebenso anzuwenden wie gemäß Art II § 37 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl I 1469) die Bestimmungen des Ersten und Zweiten Kapitels des SGB X in noch anhängigen Verfahren (BSG ständige Rechtsprechung; vgl die Nachweise in dem Urteil des erkennenden Senats vom 27. Juni 1985 - 8 RK 34/84 -, SozR 2200 § 182b Nr 32).

In diesem Urteil hat der erkennende Senat auch bereits entschieden, daß der Erstattungsanspruch eines Sozialhilfeträgers gegenüber einem Leistungsträger der Krankenversicherung seine Grundlage in § 104 SGB X findet. Denn da die Sozialhilfe gemäß § 2 Abs 2 BSHG gegenüber der Sozialversicherung nachrangig ist (sog Systemsubsidarität), war die Beklagte jedenfalls im Verhältnis zum Kläger vorrangig verpflichtet, für den Beigeladenen Leistungen zu erbringen. Für den Fall, daß der nachrangig verpflichtete Sozialhilfeträger gleichwohl Leistungen erbringt, hat er nach § 104 Abs 1 SGB X einen Erstattungsanspruch gegen den Sozialleistungsträger (erkennender Senat aaO und Urteil vom 27. November 1985 - 8 RK 31/84 -, SozR 1300 § 111 Nr 1; nunmehr ständige Rechtsprechung des BSG).

Das LSG hat auch zutreffend die Voraussetzungen des § 104 Abs 1 SGB X als erfüllt angesehen. Der Erstattungsanspruch des nachrangig verpflichteten Klägers gegen die im Verhältnis zum Kläger vorrangig leistungspflichtige Beklagte setzt nur das genannte Rangverhältnis der beiden Leistungsträger voraus. Ohne Bedeutung für den Anspruch des Sozialhilfeträgers aus § 104 SGB X ist hingegen, ob der Kläger als nachrangig verpflichteter Leistungsträ-



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



-7-

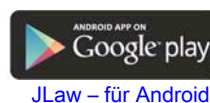
-7-

ger sein Eintreten deshalb nicht vermieden hat, weil er nicht zunächst auch seinerseits neben dem Beigeladenen den ablehnenden Bescheid der Beklagten vom 13. Oktober 1977 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Januar 1978 angefochten oder sich unmittelbar durch Klage gemäß § 1538 RVO aF um die Erfüllung der vorrangigen Leistungspflicht der Beklagten gegenüber dem Beigeladenen bemüht hat. Ziel der Vorschrift des § 104 SGB X ist es allein, in den Fällen, in denen der Berechtigte einen Leistungsanspruch gegen mehrere Leistungsträger hat, dessen Erfüllung er jedoch nur einmal beanspruchen kann (vgl § 107 SGB X), die vom Gesetzgeber gewollte Rangfolge der Leistungsverpflichtung auch dann zu wahren, wenn der nachrangig verpflichtete Leistungsträger tatsächlich geleistet hat. Bei dieser in § 104 SGB X getroffenen Regelung handelt es sich um die normative Ausprägung des Instituts einer ungerechtfertigten Bereicherung für den sozialrechtlichen Leistungsbereich; dieser Ausgleich hat unabhängig von dem Grund des Eintrittes der ungerechtfertigten Besserstellung zu erfolgen. Würde er nicht auf dem direkten Wege zwischen den beiden Leistungsträgern vorgenommen werden und dabei die an den Berechtigten erbrachten Leistung wirksam bleiben, so käme es zu einer ungerechtfertigten Besserstellung des vorrangig verpflichteten Leistungsträgers auf Kosten des nachrangig Verpflichteten. Gegen einen seine Leistungspflicht übersteigenden Ausgleich ist der vorrangig leistungspflichtige Leistungsträger durch § 104 Abs 2 SGB X hinreichend geschützt (erkennender Senat, Urteil vom 27. November 1985 aaO).

Der Erstattungsanspruch des Klägers ist auch nicht gemäß § 1539



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



-8-

RVO aF oder gemäß § 111 SGB X ausgeschlossen. Da die Anspruchsanmeldung nach den Feststellungen des LSG bereits vor dem Ablauf der Unterstützung erfolgt ist, hatte der Kläger auch die kürzere Ausschußfrist des § 1539 RVO aF gewahrt (vgl zu deren Gültigkeit für Einzelfälle das Urteil des erkennenden Senats vom 27. November 1985 aaO).

Das LSG hat ferner zutreffend angenommen, daß das Erstattungsbegehren des Klägers begründet ist, weil der Beigeladene in der streitigen Zeit einen von der Beklagten rechtswidrig abgelehnten Leistungsanspruch gemäß §§ 182, 184a RVO hatte.

Bei der Abgrenzung der Frage, ob es sich bei der Behandlung des Beigeladenen in der Psychotherapeutisch-heilpädagogischen Station St. J. in W. um eine solche in einer Spezialeinrichtung iS des § 184a Abs 1 Satz 1 RVO gehandelt hat, ist von den Urteilen des 8a-Senats vom 28. Februar 1980 - 8a RK 13/79 - (BSGE 50, 47 = SozR 2200 § 184a Nr 3) und vom 27. November 1980 - 8a/3 RK 60/78 - (BSGE 51, 44 = SozR 2200 § 184a Nr 4) auszugehen. Der 8a-Senat hat dort - im erstgenannten Urteil bezüglich einer psychisch bedingten Sprachstörung, in der letztgenannten Entscheidung für einen Fall der Medikamentenabhängigkeit - bereits entschieden, daß sich der Begriff der Behandlung iS des § 184a RVO nicht mit dem der Krankenhauspflege iS des § 184 RVO deckt und daß bei der Behandlung in einer Spezialeinrichtung, in der eine psychotherapeutische Behandlung durchgeführt wird, keine intensive ärztliche Behandlung erforderlich ist (BSGE 51, 44, 46). An diesem rechtlichen Ausgangspunkt hält der Senat fest.



Insbesondere kann der Revision nicht darin zugestimmt werden, daß mit dieser Abgrenzung den Krankenkassen letztlich die Kosten von Maßnahmen zur "schulischen und/oder sozialen Eingliederung" aufgebürdet würden. Für die von der Revision mit Recht geforderte Abgrenzung der Behandlung iS des § 184a RVO von der nicht hierher gehörenden Hilfe zur sozialen Eingliederung kommt es nicht entscheidend auf die angewendeten Methoden der Behandlung, sondern darauf an, daß ein Krankheitszustand des Betroffenen vorliegt, auf den nach ärztlicher Anweisung mit den Mitteln der Spezial-einrichtung eingewirkt wird (BSGE 50, 47, 48 f).

Nach den unangefochtenen und deshalb für den Senat bindenden Tatsachenfeststellungen des LSG handelte es sich bei dem Mutismus des Beigeladenen um eine seelisch bedingte Verhaltensstörung, also um eine Krankheit iS des § 182 RVO. Das LSG hat ferner festgestellt, daß diese Krankheit eine stationäre jugendpsychi-atrische Behandlung erforderte, die zwar vorwiegend durch Diplompsychologen und -therapeuten sowie Heilpädagogen durchge-führt, jedoch von in der Kinderpsychiatrie besonders ausgebilde-ten Ärzten geleitet und überwacht wurde. Die Sachlage unter-scheidet sich damit rechtserheblich von dem vom 3. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) im Urteil vom 10. Juli 1979 - 3 RK 21/78 - (BSGE 48, 258 = SozR 2000 § 205 Nr 26) entschiedenen Fall, in dem der Streit die Kosten für eine alleinige - ärztlich nicht verordnete oder überwachte - psychologische Untersuchung betraf. Das LSG ist damit zutreffend von einem Anspruch des Bei-geladenen auf Gewährung von Spezialanstaltspflege gemäß § 184a RVO ausgegangen.



Dem Ersatzanspruch des Klägers steht auch nicht entgegen, daß der Träger der Krankenversicherung über die Gewährung der Spezialanstaltspflege gemäß § 184a RVO grundsätzlich nach seinem Ermessen zu entscheiden hat. Der 8a-Senat hat bereits in dem Urteil vom 28. Februar 1980 - 8a RK 13/79 - (BSGE 50, 47, 49) dargelegt, daß die Frage, ob dem ersatzpflichtigem Leistungsträger die ihm im Falle der eigenen Entscheidung zustehenden Ermessenserwägungen auch im Erstattungsfall gegenüber dem erstattungsberechtigten Leistungsträger zustehen, in Rechtsprechung und Schrifttum nicht übereinstimmend beantwortet wird. So hat der 11. Senat des BSG in dem Urteil vom 15. März 1979 - 11 RA 36/78 - (SozR 2200 § 1236 Nr 15, S 35) in einem Fall der Erstattung der Kosten für eine Rehabilitationsleistung die Berücksichtigung möglicher Ermessenserwägungen des endgültig leistungspflichtigen Trägers in Frage gestellt. Der 1. Senat des BSG ist in dem Urteil vom 22. Mai 1985 - 1 RA 33/84 - (BSGE 50, 119, 126 = SozR 1300 § 104 Nr 7) generell davon ausgegangen, daß der auf Erstattung in Anspruch genommene Leistungsträger diejenigen Einwendungen, die ihm gegenüber dem Leistungsanspruch des Berechtigten zustehen, auch gegenüber dem erstattungsberechtigten Leistungsträger erheben könne. Bei dem Einwand der Beklagten, sie habe die ihr in § 184a RVO zugebilligten Ermessenserwägungen nicht ausüben können, handelt es sich zwar nicht um eine rechtsvernichtende Einwendung. Bei konsequenter Fortentwicklung des der Entscheidung des 1. Senats zugrundeliegenden rechtlichen Ansatzes würde dies aber für die Nichtausübung des dem endgültig verpflichteten Leistungsträgers eingeräumten Ermessens zur Folge haben können, daß ihm auch die Möglichkeit der Geltendmachung von



Ermessenserwägungen nicht generell abgeschnitten ist. Schließlich haben der erkennende Senat (Urteil vom 24. März 1983 - 8 RK 12/82 -, SozR 2200 § 184a Nr 5) und der 4a-Senat des BSG (Urteil vom 14. Mai 1985 - 4a RJ 13/84 -, SozR 1300 § 105 Nr 1) gefordert, daß der erstattungspflichtige Leistungsträger im Erstattungsstreit Ermessensgründe im einzelnen vorträgt, wobei der 4a-Senat (Urteil vom 14. Mai 1985 - 4a RJ 21/84 -, SozR 1300 § 104 Nr 6) nur "evidente Gründe" für beachtlich erachtet hat.

Der Senat kann diese Frage hier offenlassen. Denn das LSG hat für den zur Entscheidung stehenden Fall festgestellt, daß die Beklagte selbst zu keiner Zeit die tatsächlichen Voraussetzungen für eine andere Art und einen anderen Umfang der Behandlung des Beigeladenen dargelegt hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 4 SGG.



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

