

Bundessozialgericht

8 RK 37/83

Im Namen des Volkes

Verkündet
am 14. Juni 1984

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

vertreten durch

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 14. Juni 1984
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landes-
sozialgerichts Hamburg vom 2. Juni 1983 aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Ent-
scheidung an dieses Gericht zurückverwiesen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten um die Gewährung eines Pauschbetrages nach § 198 der Reichsversicherungsordnung (RVO).

Die Klägerin ist spanische Staatsangehörige und war seit 1972 in der Bundesrepublik Deutschland versicherungspflichtig beschäftigt. Sie ist inzwischen in ihr Heimatland Spanien zurückgekehrt.

Nach Beginn der Mutterschutzfrist (30. August 1979) war die schwangere Klägerin mit Genehmigung der Beklagten nach Spanien gefahren, wo sie am 19. Oktober 1979 entbunden hat. Auf den zuvor gestellten Antrag auf Gewährung von Mutterschaftsleistungen war ua Mutterschaftsgeld nach Spanien gezahlt worden. Nachdem die Klägerin in die Bundesrepublik zurückgekehrt war, beantragte sie mit Schreiben vom 2. Juni 1980 die Gewährung des Pauschbetrags nach § 198 RVO. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheiden vom 12. Juni 1980 und 12. März 1981 mit der Begründung ab, daß die Gewährung einer derartigen Sachleistung nach deutsch-spanischem Abkommensrecht nicht in Betracht komme.

Widerspruch, Klage und Berufung der Klägerin hatten keinen Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 21. September 1981; Urteil des Sozialgerichts -SG- Hamburg vom 26. Januar 1982; Urteil des Landessozialgerichts -LSG- Hamburg vom 2. Juni 1983). Das LSG hat zur Begründung im wesentlichen ausgeführt, der Klägerin stehe der



in § 198 RVO normierte Pauschbetrag für Aufwendungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung nicht zu, weil die Entbindung nicht in der Bundesrepublik Deutschland stattgefunden habe. Aus den deutsch-spanischen Abkommensregeln ergebe sich, daß der Pauschbetrag in derartigen Fällen nicht zu zahlen sei. Die generelle Gleichstellung des Inlandsaufenthalts mit dem Aufenthalt im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaates nach Art 5 des Abkommens gelte nur insoweit, als nicht dieses Abkommen etwas anderes bestimme. Nach Art 16 Abs 2 Buchst a des Abkommens, der gemäß Art 7 Abs 1 Satz 1 des Schlußprotokolls vom 4. Dezember 1973 idF des Ergänzungsabkommens vom 17. Dezember 1975 den Pauschbetrag des § 198 RVO als "Sachleistung" erfasse, richte sich Ausmaß sowie Art und Weise dieser Leistung bei Entbindung einer spanischen Staatsangehörigen in Spanien nach spanischen Rechtsvorschriften. Art 7 Abs 2 des Schlußprotokolls bestimme weiterhin, daß für die Gewährung und Erstattung der Geburtsbeihilfen bei Anwendung des Art 16 des Abkommens ein Drittel der spanischen Leistung den Versicherten zustehe, die Anspruch im Falle der Mutterschaft nach deutschen Rechtsvorschriften hätten und bei denen ein gewöhnlicher Aufenthalt in Spanien gegeben sei. Die Klägerin habe aber nicht ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Spanien gehabt.

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin eine unrichtige Anwendung des Deutsch-Spanischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 4. Dezember 1973 und des Art 7 des Schlußprotokolls zu diesem Abkommen idF des Ergänzungsabkommens vom 17. Dezember 1975. Nach Art 16 Abs 3 des Abkommens seien die Geldleistungen von dem zu-



ständigen Träger nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zu gewähren. Diese Bestimmung erfasse auch den Pauschbetrag nach § 198 RVO, der zweifelsohne eine Geldleistung sei. Die hiervon abweichende Regelung in Art 4 des Ergänzungsabkommens vom 17. Dezember 1975, die in Art 7 des Schlußprotokolls zum Abkommen vom 4. Dezember 1973 eingefügt worden sei, betreffe nach der Entstehungsgeschichte dieser Regelung nur die Pauschbeträge für solche Personen - Familienangehörige oder Rentnerinnen -, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Spanien hätten, nicht jedoch Arbeitnehmerinnen, die in der Bundesrepublik Deutschland versichert seien und dort ihren gewöhnlichen Aufenthalt hätten. Dies ergebe sich insbesondere aus dem Rundschreiben Nr 2/1968 der Deutschen Verbindungsstelle - Krankenversicherung - vom 4. Januar 1968, das diesen beschränkten Geltungsbereich eindeutig klarstelle.

Die Klägerin beantragt,

1. das Urteil des Landessozialgerichts Hamburg vom 2. Juni 1983 und das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 26. Januar 1982 aufzuheben,
2. den Bescheid der Beklagten vom 12. März 1981 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. September 1981 aufzuheben,
3. die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin den Pauschbetrag gemäß § 198 RVO zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Revision der Klägerin zurückzuweisen.



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



Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und trägt ergänzend vor, die allein entscheidende Frage, ob es sich bei dem Pauschbetrag nach § 198 RVO um eine Sachleistung oder um eine Geldleistung handele, sei vom LSG zutreffend dahin beantwortet worden, daß der Pauschbetrag entsprechend den Regeln des zwischenstaatlichen Krankenversicherungsrechts als Sachleistung zu qualifizieren sei. Trotz inzwischen veränderten Wortlauts des § 198 RVO habe sich dessen Zweckbestimmung - Pauschbetrag zur Abgeltung von Aufwendungen im Zusammenhang mit der Entbindung - nicht geändert; jedenfalls diene er auch jetzt nicht dem allgemeinen Lebensunterhalt. Aus Art 5 des Deutsch-Spanischen Abkommens sei kein günstigeres Ergebnis für die Klägerin herzuleiten.

II

Die Revision der Klägerin ist insoweit begründet, als das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache an das LSG zurückzuverweisen war. Die Feststellungen des LSG reichen zur Beurteilung der Frage, ob die Anspruchsvoraussetzungen des § 198 RVO erfüllt sind, nicht aus.

Nach dieser Bestimmung, die hier in der seit 1. Juli 1977 geltenden Fassung durch das Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz (KVKG) vom 27. Juni 1977 (BGBl I, 1069) anzuwenden ist, erhält die Versicherte nach der Entbindung einen Pauschbetrag von 100 Deutsche Mark, wenn sie im Geltungsbereich dieses Gesetzes entbunden und die zur ausreichenden und zweckmäßigen ärztlichen



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

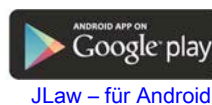


Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung gehörenden Untersuchungen (§ 196 RVO) in Anspruch genommen hat (Satz 1). Der Anspruch auf den Pauschbetrag bleibt unberührt, wenn Untersuchungen aus einem von der Versicherten nicht zu vertretenden Grund nicht durchgeführt wurden (Satz 2).

Dem Anspruch aus § 198 RVO steht entgegen der Ansicht des LSG nicht entgegen, daß die Klägerin nicht im Geltungsbereich der RVO, sondern in Spanien entbunden hat. Abgesehen davon, daß mit dieser Einschränkung auf Entbindungen im Geltungsbereich der RVO, die die frühere Fassung des § 198 RVO nicht kannte, nur Doppelleistungen vermieden werden sollen, die nach zwischenstaatlichem Recht sonst eintreten könnten (vgl. BT-Drucks 8/338 zu § 198 RVO, S 61), wird diese Anspruchsbeschränkung auf das Gebiet der Bundesrepublik im Verhältnis zu Spanien durch das - höherrangige - Abkommensrecht beseitigt. Maßgebend ist hier das Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Spanischen Staat über Soziale Sicherheit vom 4. Dezember 1973 idF des Ergänzungsabkommens vom 17. Dezember 1975 - im folgenden "Abkommen" -, das mit Zustimmungsgesetz vom 29. Juli 1977 beschlossen (BGBl II S 685) und am 1. November 1977 in Kraft getreten ist (Bekanntmachung vom 21. Oktober 1977, BGBl II S 1198). Nach Art 5 des Abkommens steht der Aufenthalt im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaates (Spanien) dem Inlandsaufenthalt (in der Bundesrepublik Deutschland) gleich, soweit nach den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaats die Entstehung von Ansprüchen oder die Gewährung und Zahlung von Leistungen oder Leistungsteilen davon abhängt, daß die betreffende Person sich im Inland



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



aufhält. Daß Art 5 des Abkommens auch die Ansprüche aus § 198 RVO erfaßt, deren Entstehung von dem inländischen Aufenthalt der Versicherten bei der Entbindung abhängt, steht außer Frage. Der vorgenannte Grundsatz der Gebietsgleichstellung steht allerdings unter dem Vorbehalt, daß das Abkommen insoweit nicht "etwas anderes" bestimmt.

Die hier allein in Betracht kommenden Regelungen der Art 13 Abs 2 iVm Art 16 des Abschnitts II des Abkommens - Krankenversicherung - bestimmen nichts anderes. Abgesehen davon, daß diese Regelungen nur die Gewährung von Leistungen, nicht aber die Entstehung der Ansprüche betreffen - insoweit bleibt es bei der Gleichstellung der Entbindung in Spanien mit der Entbindung in der Bundesrepublik als Entstehungsvoraussetzung des § 198 RVO - ergibt sich auch aus Art 13 Abs 2 des Abkommens, daß die Klägerin durch die Entbindung in Spanien den dorthin mitgenommenen Anspruch aus § 198 RVO nicht verloren hat.

Nach dieser Bestimmung behält eine Person, die sich gewöhnlich im Hoheitsgebiet eines Vertragsstaates aufhält und gegen einen Träger dieses Staates einen Anspruch auf Leistungen bei Mutterschaft hat, ihren Anspruch, wenn sie sich nach Eintritt des Versicherungsfalles in das Hoheitsgebiet des anderen Staates begibt, sofern der Träger vorher der Verlegung des Aufenthaltes zugestimmt hat (Satz 1). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt. Nach den Feststellungen des LSG hat sich die Klägerin seit 1972 gewöhnlich in der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten und war dort versicherungspflichtig beschäftigt, bis sie - nach Beginn der



Schutzfrist des § 3 Abs 2 des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) am 30. August 1979 - mit Genehmigung der Beklagten ihren Aufenthalt vorübergehend zwecks Entbindung nach Spanien verlegt hat. Sie hat daher ihren Anspruch aus § 198 RVO behalten, weil der Versicherungsfall bereits vor der Aufenthaltsverlegung eingetreten war. Versicherungsfall iS von Art 13 Abs 2 des Abkommens, der insoweit auf die Leistungsansprüche gegen den Träger des Versicherungsstaats (hier die Bundesrepublik Deutschland) abstellt, ist der jeweilige, für die von diesem zu gewährenden Mutterschaftshilfeleistungen geltende Versicherungsfall. Das ist bei Leistungen nach § 198 RVO nicht die Entbindung, sondern die Schwangerschaft bzw die erstmals nach dem Beginn der Schwangerschaft in Anspruch genommene Mutterschaftsvorsorge. Ist nämlich wesentliche Voraussetzung für den Anspruch aus § 198 RVO die Inanspruchnahme der in § 196 RVO vorgesehenen Vorsorgemaßnahmen, so ist geschützter Lebenssachverhalt (Versicherungsfall) der nach dem Beginn der Schwangerschaft erstmals aufgetretene Bedarf nach Vorsorgeleistungen (vgl Töns, Mutterschaftshilfe und Mutterschutz, Stand Dezember 1981, § 198 RVO Anm 3a; aA Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, S 416d). Anders als etwa die Mutterschaftshilfeleistung "Geburtshilfe" hat die Leistung nach § 198 RVO keinen unmittelbaren Bezug zur Entbindung bzw zum Zeitpunkt der Entbindung. Daß eine Entbindung stattgefunden haben muß, ist lediglich eine weitere Voraussetzung, die den terminus post quem bezeichnet und zu der Inanspruchnahme der Leistungen des § 196 RVO hinzutreten muß. Das bedeutet, daß der Anspruch aus § 198 RVO erhalten geblieben ist, als die schwangere Versicherte - wovon auch die Beklagte ausgeht - ihren Aufenthalt mit ihrer - der Be-



klagten - Genehmigung in den anderen Vertragsstaat verlegt hat.

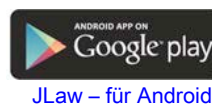
Daraus ergibt sich zugleich, daß das Fehlen einer Entbindung im Geltungsbereich der RVO im Verhältnis zu Spanien nicht zum Ausschluß der Leistungsgewährung führen kann, wenn - wie hier - die Entbindung im anderen Vertragsstaat - Spanien - stattgefunden hat; denn es wäre in sich widersprüchlich und würde nicht dem Sinn des Abkommens entsprechen, wenn ein Anspruch, den die Versicherte in den anderen Vertragsstaat mitgenommen hat, nur deshalb wieder entfielen, weil ein für die Zeit nach Eintritt des Versicherungsfalls gefordertes weiteres Tatbestandsmerkmal - die Entbindung - erst nach dem gebilligten Aufenthaltswechsel eingetreten ist.

Die Gewährung der streitigen Leistung scheitert auch nicht daran, daß der Pauschbetrag aus § 198 RVO den Sachleistungen zuzuordnen wäre, die nur nach Maßgabe des Art 16 Abs 2 Buchst a des Abkommens iVm Art 7 des Schlußprotokolls zu diesem Abkommen gewährt werden können.

Art 16 des Abkommens bestimmt zwar für die Fälle ua des Art 13, daß sich bei einer Sachleistung, solange sich der Versicherte im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaates aufhält, Ausmaß sowie Art und Weise der Leistungsgewährung nach den Rechtsvorschriften bestimmen, die für den Träger des Aufenthaltsortes gelten. Danach kann die Beklagte eine Sachleistung versagen, wenn das spanische Recht - oder das dieses Recht modifizierende zwischenstaatliche Recht - eine solche Sachleistung nicht vorsieht. Dies gilt jedoch



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



nicht, wenn es sich um eine Geldleistung handelt; denn nach Art 16 Abs 3 des Abkommens werden die Geldleistungen von dem zuständigen Träger nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften gewährt.

Bei dem streitigen Pauschbetrag für die Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung handelt es sich um eine Geldleistung iS dieser Bestimmung. Eine Zuordnung zu den Sachleistungen iS des Art 16 Abs 2 Buchst a des Abkommens kann entgegen der Auffassung der Beklagten insbesondere nicht aus Art 7 des Schlußprotokolls zu diesem Abkommen hergeleitet werden, der durch Art 4 des Ergänzungsabkommens vom 17. Dezember 1975 eingefügt worden ist und an demselben Tag wie das Abkommen in Kraft getreten ist (1. November 1977 gemäß Bekanntmachung vom 21. Oktober 1977, aaO). Dort ist nur bestimmt, daß zu den Sachleistungen iS von Art 16 Abs 2 Buchst a des Abkommens "der Pauschbetrag für die im Zusammenhang mit einer Entbindung entstehenden Aufwendungen nach den deutschen Rechtsvorschriften" gehört. Diese Regelung, die bereits am 17. Dezember 1975 zwischenstaatlich vereinbart wurde, bezieht sich schon ihrem Wortlaut nach nicht auf den Pauschbetrag neuen Rechts, sondern nur auf den seinerzeit bis 30. Juni 1977 gültig gewesenen § 198 RVO aF, wonach "für die im Zusammenhang mit der Entbindung entstehenden sonstigen Aufwendungen" ein Pauschbetrag von 50,-- DM gewährt wurde, den die Satzung bis auf 100,-- DM erhöhen konnte (Gesetz vom 21. Dezember 1967, BGBI, I 1259). Mit dieser Fassung war anstelle des früheren Entbindungskostenbeitrags und des Stillgeldes ein genereller Pauschbetrag eingeführt worden, ua weil dem Gesetzgeber laufende Geldleistungen als nicht



ausreichender Anreiz für die Mutter erschienen, ihr Kind zu stillen. Wegen der Fragwürdigkeit des Nachweises des Stillens und des damit verbundenen Verwaltungsaufwandes sollte künftig statt des Stillgeldes als "Unkostenbeitrag für die Ernährung des Säuglings in den ersten Lebenswochen und zur Abgeltung der im Zusammenhang mit der Entbindung entstehenden Aufwendungen" ein bestimmter Pauschbetrag gezahlt werden (vgl schriftlicher Bericht des BT-Ausschusses für Arbeit vom 23. Juni 1965 zu BT-Drucks IV/3652, S 8 zu § 198 RVO; ferner Bericht vom 5. Dezember 1967 zu Drucks V/2341; zur Entstehungsgeschichte der §§ 195 ff RVO aF vgl Peters, Handbuch der Krankenversicherung, Vorbem vor § 195, II/5 u III/4; Anm 1 zu § 198 RVO). Durch die Änderung dieser Bestimmung mit Wirkung ab 1. Juli 1977 wurden - was das LSG übersehen hat - die Voraussetzungen, der Charakter und Zweck dieser Leistung völlig geändert. Der Pauschbetrag für die Aufwendungen anlässlich der Entbindung wurde in einen "Pauschbetrag für die Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung" umgestaltet, wie sich bereits aus der Änderung des Leistungskatalogs über Leistungen der Mutterschaftshilfe in § 195 Nr 3 RVO ergibt; diese Bestimmung erhielt ihre heutige Fassung ("Pauschbeträge für die Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung" statt "Pauschbeträge für die im Zusammenhang mit der Entbindung entstehenden Aufwendungen") im Zusammenhang mit und als Folge der Neufassung des § 198 RVO durch das KVKG vom 27. Juni 1977 (vgl die Begründung zu § 1 Nr 14, 15 - §§ 195 Nr 3, 198 RVO -, BT-Drucks 8/166, S 26). Durch diese Neuregelung sollte erreicht werden, daß die Versicherte während der Schwangerschaft und nach der Geburt an den nach § 196 RVO angebotenen Vorsorgeuntersuchungen teilnimmt. Auch die Erhöhung



des Pauschbetrages auf 100,-- DM dient diesem Ziel. Durch diese Maßnahme soll ein wirtschaftlicher Anreiz geboten werden, die Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch zu nehmen. Sie dient ferner dazu, der noch immer hohen Säuglings- und Müttersterblichkeit entgegenzuwirken (vgl BT-Drucks, aaO, S 26). Damit hat der Pauschbetrag zweifelsfrei nicht mehr den Charakter von Aufwendungsersatz (Abgeltungscharakter), sondern hat Prämiencharakter (so Töns, aaO, § 198 RVO Anm 1; ebenso Peters, aaO, § 198 Anm 2). Er ist wegen der Unterschiedlichkeit der Anspruchsvoraussetzungen und seines Zwecks eine andere Leistung als der Pauschbetrag alten Rechts (so auch Töns, aaO, § 198 RVO Anm 1b; offenbar auch Peters, aaO, § 198 Anm 2; Zmarzlik/Zipperer, MuSchG, 3. Aufl 1979, § 198 RVO Anm 1; unklar Brackmann, aaO, S 416d). Dafür, daß der frühere Zweck der Leistung erhalten geblieben ist (so offenbar Krauskopf/Schroeder-Printzen, Soziale Krankenversicherung, Komm, § 198 Anm 1), bietet weder der Wortlaut noch die Begründung des Gesetzes einen Anhalt. Dem Begriff "Pauschbetrag" kann ein Hinweis auf die Übernahme des früheren Leistungszwecks bzw -charakters allein nicht entnommen werden; dem steht bereits entgegen, daß der Gesetzgeber die Bezeichnung der Art der Leistung in § 195 Nr 3 wegen der Änderung des § 198 RVO für erforderlich erachtet hat und jeglicher Hinweis auf "Aufwendungen" entfallen ist. Mit § 198 RVO nF werden keinerlei Aufwendungen mehr abgegolten. Deshalb ist auch der Begriff "Pauschbetrag" sachlich nicht mehr zutreffend; es handelt sich vielmehr um eine "Mutterschaftsvorsorge-Prämie", die als einmalige Geldleistung gewährt wird.

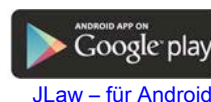


Handelt es sich mithin bei der in § 198 RVO nF vorgesehenen Leistung nicht mehr um einen "Pauschbetrag für die im Zusammenhang mit einer Entbindung entstehenden Aufwendungen", findet Art 7 des Schlußprotokolls nach seinem Wortlaut auf den "Pauschbetrag für die Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung" keine Anwendung mit der Folge, daß diese Leistung als Geldleistung iS von Art 16 Abs 3 des Abkommens anzusehen ist und dementsprechend nach den deutschen Rechtsvorschriften zu gewähren ist.

Dem steht nicht entgegen, daß § 198 RVO nF bereits am 1. Juli 1977, das Abkommen mit dem Schlußprotokoll aber erst am 1. November 1977 in Kraft getreten ist. Daraus kann nicht entnommen werden, daß die zwischenstaatlichen Regelungen, die bereits im Dezember 1975 vereinbart worden sind, die zwischenzeitlich erfolgte Gesetzesänderung bereits berücksichtigt haben. Auch daraus, daß Art 7 Abs 1 des Schlußprotokolls auf den Pauschbetrag für die im Zusammenhang mit der Entbindung entstehenden Aufwendungen "nach den deutschen Rechtsvorschriften" verweist, läßt sich nicht entnehmen, daß damit auch der Pauschbetrag für die Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung erfaßt ist. Zwar sind nach Art 1 Nr 4 iVm Art 2 Abs 2 des Abkommens unter "Rechtsvorschriften" nicht nur diejenigen Rechtsvorschriften der deutschen Krankenversicherung zu verstehen, die bei Abschluß des Abkommens bereits in Kraft waren, sondern das Abkommen erfaßt generell auch (spätere) Änderungen oder Ergänzungen dieser Rechtsvorschriften (Art 2 Abs 2 iVm Abs 1 des Abkommens). Das gilt aber nicht für die in § 198 RVO betreffende Spezialregelung des Art 7 des Schlußprotokolls, die nicht allgemein auf den (Entbindungs)



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



Pauschbetrag nach deutschen Rechtsvorschriften verweist, sondern diesen gerade wegen seines Charakters als Aufwendungsersatz den Sachleistungen gleichstellt. Dies ergibt sich nicht nur aus dem Wortlaut des Art 7 Abs 1 des Schlußprotokolls, sondern insbesondere aus dem Inhalt seines Abs 2 und wird schließlich durch die Bedeutung des Begriffs "Sachleistung" im internationalen Sozialversicherungsrecht bestätigt. Wenn in Art 7 Abs 2 des Schlußprotokoll es die Gewährung der spanischen Geburtsbeihilfen (premio de natalidad) anstelle der aus der deutschen Versicherung geschuldeten Aufwendungspauschale auf ein Drittel der spanischen Leistungen beschränkt wird, so beruht dies auf dem Umstand, daß nur in diesem Umfang die spanische Leistung dem deutschen Pauschbetrag für die mit der Entbindung entstehenden Aufwendungen vergleichbar erachtet worden ist (vgl Rundschreiben Nr 62/81 der deutschen Verbindungsstelle - Krankenversicherung - vom 18. August 1981, abgedruckt bei Plöger/Wortmann, Deutsche Sozialversicherungsabkommen mit ausländischen Staaten XII Spanien, S 100/1a). Daraus kann entnommen werden, daß es nicht dem Willen der Vertragschließenden entsprochen hat, Pauschalleistungen ohne Aufwendungsersatzcharakter den Sachleistungen zuzuordnen. Hat die deutsche Leistung inzwischen ihren Charakter derart geändert, daß für Aufwendungen anlässlich der Geburt von deutscher Seite keine Leistungen mehr erbracht werden und statt dessen eine Mutterschaftsvorsorge-Prämie gezahlt wird, ist Art 7 des Schlußprotokolls mit der Neuregelung des § 198 RVO gegenstandslos geworden; er ist allein auf den Pauschbetrag alten Rechts bezogen, während die Leistung neuen Rechts nicht als Sachleistung, sondern als Geldleistung iS des Art 16 des Abkommens anzusehen ist.



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



Die Zuordnung der Vorsorgepauschale zu den Geldleistungen entspricht auch der international-rechtlichen Abgrenzung der Begriffe Sach- und Geldleistungen. Anders als im deutschen Krankenversicherungsrecht umfaßt zwar im zwischenstaatlichen Recht der Begriff Sachleistung nicht nur die Naturalleistungen, sondern auch die Geldleistungen, durch die Aufwendungen für Dienste (zB ärztliche Behandlung) oder für Sachen (Hilfsmittel, Arzneien) ganz oder teilweise erstattet werden (vgl dazu Töns, aaO, § 198 RVO Anm 1d; Wiegand, Das europäische Gemeinschaftsrecht in der Sozialversicherung, 1983, Einführung, RdNr 96), während zu den Geldleistungen nur solche Leistungen gehören, die nicht Naturalleistung und nicht Kostenerstattung sind (vgl Wiegand, aaO). Die im zwischenstaatlichen Recht übliche Regelung, daß jeder Vertragsstaat auf seinem Gebiet die Sachleistungen nach seinem Leistungssystem erbringt, weil der Versicherungsstaat im anderen Vertragsstaat (Aufenthaltsstaat) nicht über ein entsprechendes Vertragssystem verfügt, gilt grundsätzlich auch für das Kosten-erstattungsprinzip. Bei der Erstattung von im Ausland entstehenden Aufwendungen können nämlich die dortigen Kosten höher sein als im Versicherungsstaat, so daß eine Erstattung nach den für den Versicherungsträger dieses Staates geltenden Sätzen nicht zu einem dem inländischen entsprechenden Versicherungsschutz führen würde.

Auch in diesem - zwischenstaatlichen - Sinne ist aber der Pauschbetrag neuen Rechts keine Sachleistung, weil weder Kosten für die Inanspruchnahme von Diensten oder von Sachen erstattet werden (so auch Töns, aaO, § 198 RVO Anm 1d; aA Zmarzlik/



Zipperer, aaO; Zipperer, DOK 1978, S 24). Handelt es sich vielmehr um eine Geldleistung mit Prämiencharakter, die einen Anreiz für die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen bieten soll, so ist sie nicht nur nach Grundsätzen des deutschen Krankenversicherungsrechts, sondern auch nach denen des internationalen Sozialversicherungsrechts als Geldleistung anzusehen. Daß der Pauschbetrag des § 198 RVO iS des deutschen Krankenversicherungsrechts nicht zu den "baren Leistungen" der Kasse gehört, die gemäß § 180 RVO nach dem Grundlohn bemessen werden, ändert am Charakter des Pauschbetrags als Geldleistung nichts. Wie andere Leistungen der Krankenversicherung, die keinen Bezug zur Kosten-erstattung für die Inanspruchnahme von Diensten oder Sachen haben (zB die frühere Prämie für Nichtinanspruchnahme der Krankenversicherung), muß die "Mutterschaftsvorsorge-Prämie" des § 198 RVO nF als sonstige Geldleistung iS der Krankenversicherung angesehen werden.

Art 7 des Schlußprotokolls verbietet es schließlich auch, den Begriff der "Sachleistung" iS des Art 16 Abs 2 des Abkommens in einem weitergehenden Sinne dahin zu verstehen, daß hierzu auch Geldzahlungen rechnen, die - wie es für § 198 RVO nF zutreffen mag - als "ergänzende, flankierende" Maßnahmen zu einer Sachleistung, nämlich der Mutterschaftsvorsorge nach § 196 RVO, gewährt werden (so Töns, aaO, § 198 RVO Anm 1d; ebenso Deutsche Verbindungsstelle für Krankenversicherung-Ausland - im Rundschreiben Nr 201978 vom 28. April 1978, BKK 1978, S 315 unter Ba 3)). Ob eine derartige Auslegung im Bereich anderer Sozialversicherungsabkommen möglich ist, bedarf keiner Entscheidung. Im Bereich des

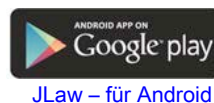


deutsch-spanischen Abkommens überschreitet sie eindeutig die durch den Wortsinn des Art 7 des Schlußprotokolls gezogenen Grenzen, wonach ausdrücklich nur der Pauschbetrag für die anlässlich der Entbindung entstehenden "Aufwendungen" den Sachleistungen des Art 16 Abs 2 Buchst a des Abkommens zugeordnet wird. Einer der vorgenannten Auffassung entsprechenden Ausfüllung einer durch die Neuregelung des § 198 RVO entstandenen "Regelungslücke" des Abkommens steht bereits entgegen, daß nicht erkennbar ist, ob es sich insoweit um eine "planwidrige Unvollständigkeit" handelt. Dagegen spricht insbesondere, daß im Verhältnis zu Spanien wegen des multifunktionalen Charakters der spanischen Geburtsbeihilfe (teils Geldleistungs-, teils Aufwendungsersatzbestandteile) eine Sonderregelung getroffen werden mußte, die auf den speziellen Charakter der deutschen Leistung alten Rechts abgestellt war. Eine entsprechende Zuordnung auch der Vorsorgeprämie neuen Rechts kann nur durch die vertragschließenden Staaten selbst getroffen werden, wobei darauf hinzuweisen ist, daß die Bundesrepublik im Verhältnis zu Schweden sogar den Aufwendungspauschbetrag alten Rechts als Geldleistung qualifiziert hat.

Angesichts dieser Rechtslage bedarf es keiner Erörterung der Frage, ob Art 7 Abs 2 des Schlußprotokolls, wonach ein Drittel der spanischen Geburtsbeihilfe "bei einem gewöhnlichen Aufenthalt in Spanien" nach spanischen Rechtsvorschriften gewährt wird, überhaupt die Fälle erfaßt, in denen sich - wie hier - die Versicherte dort nur vorübergehend mit Genehmigung der deutschen Krankenkasse aufhält. Es wäre unverständlich und dürfte nicht dem Sinn des Abkommens entsprechen, einer Versicherten, wenn sie die



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



Anspruchsvoraussetzungen des § 198 RVO ansonsten erfüllt hat, (Sach-)Leistungen aus § 198 RVO gänzlich zu versagen, nur weil sie sich vorübergehend - evtl nur kurzzeitig - im anderen Vertragsstaat aufgehalten hat.

Ist die Beklagte mithin verpflichtet, als der zuständige Träger des Versicherungsstaats die Mutterschaftsvorsorge-Prämie als Geldleistung nach den für sie geltenden Rechtsvorschriften zu gewähren, kommt es für die Entscheidung des Rechtsstreits darauf an, ob die weiteren Voraussetzungen des § 198 RVO vorliegen, nämlich die in § 196 RVO vorgesehenen Maßnahmen in Anspruch genommen worden sind.

Nach § 196 RVO hat die Versicherte während der Schwangerschaft und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung und auf Hebammenhilfe. Zur ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft gehören insbesondere Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft sowie Vorsorgeuntersuchungen einschließlich der laborärztlichen Untersuchungen. Das Nähere über die Gewähr für diese Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung regelt der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen im Rahmen seiner Richtlinien (§ 196 RVO iVm § 368p RVO; sog Mutterschafts-Richtlinien).

Das LSG wird zunächst festzustellen haben, ob die Klägerin, solange sie sich in der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten hat, die während dieses Aufenthalts gebotenen (nach den Motiven: "angeborenen") Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen hat und



ob, soweit einzelne Untersuchungen nicht durchgeführt worden sind, die Voraussetzungen des § 198 Satz 2 RVO vorliegen. Da die Mutterschafts-Richtlinien, die sich nur an den Arzt wenden, auch für den Arzt keinen verbindlichen und festen Katalog von Untersuchungsmaßnahmen vorsehen, die er in jedem Fall durchzuführen bzw zu veranlassen hat, die Maßnahmen vielmehr nach seinem pflichtgemäßen Ermessen angeordnet werden, ist es für die Versicherte nur anspruchsschädlich, wenn sie entweder Vorsorgeuntersuchungen überhaupt nicht in Anspruch genommen hat - für diesen Ausnahmefall bestehen nach dem Sachverhalt keine Anhaltspunkte - oder wenn sie die Mitwirkung bei einer Untersuchung verweigert hat, die der Arzt im Rahmen seiner Betreuung angeordnet hat, ohne daß die Versicherte einen Grund für die Verweigerung anführen kann, der von ihr nicht zu vertreten ist. Die Versicherte hat also die Nichtinanspruchnahme von Vorsorgemaßnahmen dann nicht zu vertreten, wenn sie trotz ihr zumutbarer Bemühungen nicht in der Lage gewesen ist, einen (bzw den betreuenden) Arzt zur Durchführung angeordneter Untersuchungen aufzusuchen.

Soweit Vorsorgeuntersuchungen in der Zeit, in der sich die Klägerin in Spanien aufgehalten hat, durchzuführen gewesen wären, gilt folgendes:

Grundsätzlich ist davon auszugehen, daß der Ausfall der in § 196 RVO vorgesehenen Vorsorgemaßnahmen, die zB wegen eines Auslandsaufenthalts (Urlaubsreise) in der Bundesrepublik Deutschland nicht durchgeführt werden können, von der Versicherten zu vertreten ist und damit ein Anspruch auf § 198 RVO entfällt. Sieht



allerdings das Recht des anderen Vertragsstaats, in dem sich die Versicherte aufhält, vergleichbare Vorsorgemaßnahmen vor und werden sie von der Versicherten dort tatsächlich in Anspruch genommen, müssen sie von dem leistungspflichtigen Krankenversicherungsträger bei Prüfung der Voraussetzungen des § 198 RVO wie inländische Maßnahmen berücksichtigt werden, wenn er der Verlegung des Aufenthalts in das Ausland nach Eintritt des Versicherungsfalles zugestimmt hat. Daß die in § 196 RVO vorgesehenen Untersuchungen nur im Inland durchgeführt werden können, kann nicht zu der Annahme führen, daß nur inländische Untersuchungen den Anspruch auf den Pauschbetrag begründen können (so Zipperer, DOK 1978 S 24). Von dem deutsch-spanischen Abkommen werden alle Leistungen der Krankenversicherung - bei Krankheit oder Mutterschaft - erfaßt; zu diesen zugehören auch die Leistungen der Mutterschaftshilfe (§§ 195 ff RVO), also auch die ärztliche Betreuung und Hilfe iS von § 196 RVO (Mutterschaftsvorsorge). Ausmaß sowie Art und Weise der Gewährung der Vorsorgeleistungen bestimmen sich zwar in Fällen des Art 13 Abs 2 des Abkommens nach den Rechtsvorschriften, die für den - spanischen - Träger des Aufenthaltsstaates gelten (Art 16 Abs 2 Buchst a des Abkommens). Entsprechen jedoch die in Spanien vorgesehenen Vorsorge-Maßnahmen den in Deutschland zur ausreichenden und zweckmäßigen ärztlichen Betreuung vorgesehenen Maßnahmen, so muß ihre Durchführung auch zur Begründung eines Anspruchs nach § 198 RVO führen. Es kommt mithin darauf an, ob das spanische Krankenversicherungsrecht derartige vergleichbare Vorsorgemaßnahmen vorsieht und ob die Klägerin solche Maßnahmen in zumutbarer Weise von ihrem Aufenthaltsort aus erreichen konnte. Ist dies der Fall, kann



ihr allerdings die Beklagte die Nichtinanspruchnahme derartiger Maßnahmen im Rahmen von § 198 RVO entgegenhalten.

Gibt es nach spanischem Recht keine entsprechenden Vorsorgemaßnahmen oder konnte die Klägerin solche Maßnahmen dort nicht in zumutbarer Weise in Anspruch nehmen, kann ihr die Beklagte die Nichtinanspruchnahme grundsätzlich nicht entgegenhalten, es sei denn, sie hätte anlässlich der Ausreise auf den Verlust des Anspruchs nach § 198 RVO hingewiesen. Enthält nämlich die vor der Verlegung des Aufenthalts erteilte Zustimmung des Versicherungsträgers keine Einschränkung dahin, daß die Versicherte zu bestimmten ärztlich gebotenen Vorsorgeuntersuchungen in das Bundesgebiet zurückzukehren hat, muß davon ausgegangen werden, daß der Versicherungsträger insoweit auf die Durchführung der entsprechenden Maßnahmen verzichtet hat. Er kann jedenfalls dann der Versicherten nach den Grundsätzen des venire contra factum proprium bei Rückkehr in das Bundesgebiet nicht entgegenhalten, vorgesehene Untersuchungsmaßnahmen seien aus von ihr zu vertretenden Gründen nicht durchgeführt worden. Ersucht nämlich die Versicherte, um ihre Ansprüche zu erhalten, um Genehmigung der vorübergehenden Aufenthaltsverlegung und wird diese erteilt, kann die Versicherte regelmäßig davon ausgehen, daß ihr daraus ein Anspruchsverlust nicht erwächst, sofern sie nicht ausdrücklich auf diese Möglichkeit hingewiesen oder gar konkret zur Rückkehr in die Bundesrepublik zur Inanspruchnahme bestimmter Vorsorgeuntersuchungen aufgefordert worden ist. Der Krankenversicherungsträger kann - ähnlich wie die Arbeitsverwaltung in Fällen der Verlegung des Aufenthalts aus dem Nahbereich des Arbeitsamtes



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

hinsichtlich der Verfügbarkeit – bei den Maßnahmen nach § 196 RVO, die nach pflichtgemäßem Ermessen zu gewähren sind, vor der vorübergehenden Verlegung des Aufenthalts in das Ausland die Feststellung treffen, daß dadurch der Schutzzweck des § 196 RVO – die Überwachung der Gesundheit der werdenden Mutter bzw von Mutter und Säugling – nicht beeinträchtigt wird, etwa wenn der behandelnde Arzt bestimmte Untersuchungen, die auf die Dauer des beabsichtigten Auslandsaufenthaltes entfallen, für entbehrlich hält. Wird eine entsprechende Feststellung nicht getroffen, dh die Durchführung der nach den Mutterschafts-Richtlinien generell in bestimmten Zeitabständen vorgesehenen Untersuchungen für erforderlich erachtet, muß dies der Versicherten mitgeteilt werden, mindestens darauf hingewiesen werden, daß die Nichtinanspruchnahme bestimmter Untersuchungen versicherungsrechtliche Nachteile in bezug auf § 198 RVO haben kann. Ist dies nicht geschehen, hat die Versicherte die Nichtinanspruchnahme dieser Maßnahmen iS von § 198 Satz 2 RVO nicht zu vertreten.

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

Das LSG wird die bisher - von seiner Rechtsauffassung aus zu
Recht - nicht getroffenen Feststellungen nachzuholen und auch
über die außergerichtlichen Kosten für das Revisionsverfahren zu
entscheiden haben.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)