

I m N a m e n d e s V o l k e s

Az.: 8 RV 271/66

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

Verkündet am
9. Mai 1967

RegSekretär
Schriftführer

.....,
Beklagte und Revisionsklägerin,

g e g e n

.....,
Klägerin und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 9. Mai 1967 durch

Senatspräsident	S t e n g e l - Vorsitzender -,
Bundesrichter	P e t e r s e n und
Bundesrichter	Dr. S c h w a n k h a r t ,
Bundessozialrichterin	Dr. K a y e r und
Bundessozialrichter	F r e i g a n g

für Recht erkannt:

Die Revisionen der Beklagten und der Beigeladenen
gegen das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-
Pfalz vom 30. November 1965 werden zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen
Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

Die Beklagte hat durch Widerspruchsbescheid vom 30. Juli 1955 den Versorgungsanspruch des Beschädigten wegen chronischen Gallenleidens nach Ruhr für die Zeit vom 1. Juni 1954 an (Beginn des Antragsmonats) mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 100 v.H. anerkannt. Er war bis zu seinem Tode am 10. August 1955 bei der Klägerin, einer privaten Krankenkasse auf Gegenseitigkeit, versichert und hatte für die Zeit vom 28. Dezember 1953 bis 28. Juni 1955 2.802.- DM an Heilbehandlungskosten für seine Schädigungsfolgen erstattet erhalten. Der Beschädigte ist von seiner Ehefrau und zwei minderjährigen Kindern beerbt worden. Diese haben seinen angeblich durch Erbfolge auf sie übergegangenen Anspruch nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) auf Ersatz der Kosten für die Heilbehandlung (§ 10 Abs. 3 Satz 2 BVG aF) an die Klägerin abgetreten. Die Klägerin begehrt Ersatz der von ihr erstatteten Heilbehandlungskosten. Die Beklagte hat diesen Anspruch mit Bescheid vom 1. Oktober 1956 und Widerspruchsbescheid vom 18. Mai 1957 abgelehnt.

Auf die Klage hat das Sozialgericht (SG) Koblenz mit Urteil vom 17. April 1962 die Ansprüche der Klägerin dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Im Berufungsverfahren hat das Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz mit Beschluß vom 30. Juli 1965 die Bundesrepublik Deutschland beigeladen. Auf die zugelassene Berufung der Beklagten und die Anschlußberufung der Klägerin hat es mit Urteil vom 30. November 1965 das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin einen Bewilligungsbescheid unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des LSG zu erteilen. Es hat ausgeführt, die Abtretung des Anspruchs auf Erstattung der Kosten für eine Heilbehandlung sei zulässig (RVG 13, 211). Die Verurteilung dem Grunde nach durch die erste Instanz sei zwar rechtlich nicht begründet, weil nach § 54

- 3 -



- 3 -

Abs. 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) eine Leistungsklage nur bei einem Rechtsanspruch erhoben werden könne, der Anspruch nach § 10 Abs. 3 BVG aF aber in das Ermessen der Versorgungsbehörde gestellt sei. Das SG hätte sich daher darauf beschränken müssen, die Beklagte zu verpflichten, einen Bewilligungsbescheid zu erteilen. Wegen dieses wesentlichen Verfahrensmangels hätte an sich die Sache an das SG zurückverwiesen werden müssen. Da aber die Klägerin die Anschlußberufung eingelegt habe, könnten die Beteiligten die Grenzen der Verhandlung bestimmen (§ 99 SGG), so daß das LSG die Verpflichtung der Beklagten habe aussprechen können. Das LSG hat mit näherer Begründung entschieden, daß privaten Versicherten, die vor der Anerkennung ihrer Schädigungsfolgen erforderliche Maßnahmen zu ihrer Krankenbehandlung ergriffen hätten, Kostenersatz gewährt werden könne. Der Leistungsausschluß der Privatkrankenkasse verstoße auch nicht gegen § 21 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, weil kriegsbeschädigte Kassenmitglieder einem besonderen Risiko unterlägen.

Mit der zugelassenen Revision beantragt die Beklagte,

1. das Urteil des LSG insoweit aufzuheben,
als die Beklagte verurteilt worden ist,
der Klägerin einen Bewilligungsbescheid
zu erteilen;
2. die Klage abzuweisen.

Die beigeladene Bundesrepublik Deutschland beantragt,
unter Aufhebung des angefochtenen Urteils die
Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Revision der Beklagten und der beigeladenen Bundesrepublik zurückzuweisen.

- 4 -



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



- 4 -

Die Beklagte und die Beigeladene tragen vor: Den Erben stehe entgegen der Ansicht der Vorinstanzen kein Anspruch auf Ersatz der Heilbehandlungskosten zu. Das ISG habe §§ 1, 9 und 67 BVG verletzt. Nach dem Tode eines Beschädigten könne der Rechtsnachfolger wegen der höchstpersönlichen Natur des Versorgungsanspruchs keinen Antrag auf Gewährung von Versorgungsleistungen stellen, soweit sie nicht schon vom Beschädigten vor dem Tode beantragt worden seien. Der Beschädigte selbst habe keinen Antrag auf Kostenersatz nach § 10 Abs. 3 BVG aF gestellt. Der Antrag könne auch nicht dem allgemeinen Versorgungsantrag entnommen werden (so Urteile des BSG vom 25. Juni 1964 - 10 RV 275/62 und vom 8. März 1966 - 10 RV 516/64 -). Der Bescheid vom 30. Juli 1955 enthalte keine Entscheidung über die Kostenerstattung nach § 10 Abs. 3 BVG aF. Die Erben des Beschädigten hätten somit keinen Anspruch auf Kostenerstattung und könnten daher auch nicht mehr Rechte abtreten, als sie selbst hätten.

Demgegenüber ist die Klägerin der Auffassung, der Versorgungsantrag des Beschädigten könne nur dahin ausgelegt werden, daß der Antrag auf Versorgung den Antrag auf Kostenersatz nach § 10 Abs. 3 BVG umfasse. Der Versorgungsverwaltung sei auch bekannt gewesen, daß der Beschädigte sich auf eigene Kosten habe behandeln lassen; er habe dies der Beklagten außerdem am 13. Mai 1955 angezeigt. Die Klägerin beruft sich dabei auf das Urteil des BSG vom 21. August 1962 - 11 RV 292/62 -.

Die Revision ist durch Zulassung statthaft (§ 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG). Sie ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden. Das Rechtsmittel mußte auch Erfolg haben.

Streitig ist der von den Erben des Beschädigten an die Klägerin abgetretene Anspruch auf Ersatz von Heilbehandlungskosten für die Zeit vom 28. Dezember 1953 bis 28. Juni 1955.

- 5 -



- 5 -

Die Klägerin hat ihr auf eine Leistung gerichtetes Begehren in der letzten mündlichen Verhandlung vor dem LSG durch ihre schriftlich eingereichte Anschlußberufung in eine auf die Erteilung eines Bewilligungsbescheids gerichtete Verpflichtungsklage abgeändert. Die Anschlußberufung der Klägerin, auf die sich die Beklagte eingelassen hat, ist der Beigeladenen (Bundesrepublik Deutschland) nicht mitgeteilt worden; gleichwohl hat das LSG sie seiner Entscheidung zugrunde gelegt. Das Revisionsgericht hat daher zunächst von Amts wegen, also ohne Rücksicht auf etwaige Verfahrensrügen, zu prüfen, ob dieser Verfahrensweg gegen das Gesetz (§§ 51, 62 SGG) verstößt.

Wie das LSG zutreffend ausgeführt hat, ist der Rechtsweg vor den Sozialgerichten gegeben (§ 51 SGG). Der von der Klägerin erhobene Anspruch betrifft den vom Beschädigten abgeleiteten Ersatzanspruch nach § 10 Abs. 3 BVG idF vor dem 1. NOG. Der Heilbehandlungsanspruch und der an seine Stelle tretende Erstattungsanspruch eines Beschädigten sind Ansprüche aus der Kriegsopferversorgung, so daß nach § 51 Abs. 1 SGG der Rechtsweg für den anhängig gemachten Rechtsstreit vor den Sozialgerichten offen ist. Dadurch, daß der Anspruch des Beschädigten abgetreten wird, wird er in seinem Wesen nicht berührt, weil auch der durch die Abtretung Berechtigte keine weitergehende Rechte aus ihr herleiten kann, als der ursprünglich berechtigte Beschädigte. Der Rechtsweg vor den Sozialgerichten ist damit gegeben.

Wie bereits dargelegt, ist die während des letzten Verhandlungstermins vor dem LSG eingelegte Anschlußberufung der Klägerin einem Beteiligten, der beigeladenen, in diesem Termin nicht vertretenen Bundesrepublik Deutschland nicht mitgeteilt worden. Das LSG hat die Anschlußberufung als Klageänderung nach § 99 SGG aufgefaßt. Diese prozeßrechtliche Änderung, nämlich das Einbringen einer neuen

- 6 -



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



- 6 -

Tatsache in den Prozeßstoff, beeinflußt das Klagebegehren. Sie hätte an sich jedem Beteiligten, nicht nur der beklagten Partei, mitgeteilt werden müssen, zumal das Gericht seine Entscheidung entsprechend dem in der Anschlußberufung gestellten Antrag gefällt hat. Es hat damit weder § 62 SGG noch § 128 SGG beachtet. Dies ist im Regelfall ein so schwerer Verstoß gegen die Grundlagen des Verfahrens, daß ein solcher Mangel auch im Revisionsverfahren von Amts wegen zu berücksichtigen ist (s. dazu BSG 2, 253; 3, 297; 7, 234). Gleichwohl kann dies vorliegend nicht als ein wesentlicher Verfahrensmangel angesehen werden. Denn die Beklagte hat die Interessen der Beigeladenen kraft Amtes zu vertreten (Art. 83, 84 Abs. 2 des Grundgesetzes -GG-; s. auch BVerfGE 11,20). Darüber hinaus hat die Anschlußberufung die Klageform nicht zu Ungunsten der Beigeladenen verändert. Die Beklagte war durch das erstinstanzliche Urteil schon zur Leistung dem Grunde nach verurteilt worden. Gegenüber dieser Entscheidung war der mit der Anschlußberufung gestellte Antrag auf Verurteilung zur Erteilung eines Bewilligungsbescheids, also der Antrag aus einer Verpflichtungsklage, weniger weitgehend. Diese Verpflichtungsklage, die als eine Unterart der Leistungsklage gilt, führt zwischen den Beteiligten nicht zu dem gerichtlichen Ausspruch, was Rechtens ist, sondern überläßt die Feststellung des Versorgungsanspruches einem hoheitlichen Bescheid der Beklagten, wobei dieser allerdings an die Rechtsauffassung des Gerichts gebunden ist. Die prozeßrechtliche Änderung (Klageänderung) lag auch im wohlverstandenen Interesse aller Beteiligten. Im Hinblick auf diese besonderen Umstände sind daher vorliegend § 62 und § 128 SGG nicht in einem Maße verletzt worden, daß sich daraus ein wesentlicher Verfahrensmangel im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG ergäbe.

Wie bereits dargelegt, ist streitig, ob die Beklagte verpflichtet ist, die Kosten für eine vom Beschädigten selbst vor der Anerkennung des Versorgungsanspruchs durchgeführte

- 7 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

Heilbehandlung wegen Schädigungsfolgen für die Zeit vom 28. Dezember 1953 bis 28. Juni 1955 zu erstatten. Maßgebend für die Beurteilung des Rechtsstreits sind die Vorschriften des BVG in der vor dem Ersten Neuordnungsgesetz (1. NOG) geltenden Fassung (Art. IV § 4 Abs. 1 NOG vom 27. Juni 1960 - BGBl I 453 -), und zwar § 10 Abs. 3 BVG aF. Nach dieser Vorschrift hat ein Beschädigter keinen **R e c h t s a n s p r u c h** auf Heilbehandlung vor der Feststellung seiner Versorgungsansprüche. Es **k a n n** aber vor der Anerkennung des Rentenanspruchs oder einer Gesundheitsstörung Heilbehandlung gewährt werden. Ferner können die entstandenen Kosten in angemessenem Umfang ersetzt werden, wenn eine Heilbehandlung vor der Anerkennung des Rentenanspruchs durch den Beschädigten durchgeführt worden ist.

Die Beklagte und die beigeladene Bundesrepublik Deutschland rügen, das LSG habe die §§ 1, 9 und 67 BVG dadurch verletzt, daß es die Abtretung des Erstattungsanspruchs an die Klägerin für wirksam gehalten hat.

Die Revision bemängelt zunächst und mit - nur insoweit - ausführlicher Begründung, daß die Klägerin einen Anspruch verfolge, den der Beschädigte zu Lebzeiten nicht geltend gemacht habe; er habe unstreitig vor seinem Tode die Kosten-erstattung nach § 10 Abs. 3 BVG aF nicht beantragt. Ein Rechtsnachfolger könne aber nicht mehr Rechte geltend machen, als der ursprüngliche Berechtigte vorgebracht habe. Die Revision geht insoweit von unrichtigen Voraussetzungen aus.

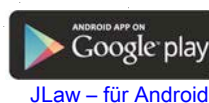
Der vom LSG in der Prozeßgeschichte festgestellte Antrag des Beschädigten auf Versorgung vom Juni 1954 bezog sich ausdrücklich auch auf Heilbehandlung; denn in der Überschrift des Formblattes

"Neuantrag auf - Versorgungsbezüge - Heilbehandlung - für Kriegsbeschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz"

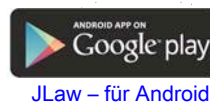
- 8 -



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



ist das Wort "Heilbehandlung" nicht gestrichen. Damit sind beide Leistungen beantragt worden. Der Beschädigte hat außerdem im vorgedruckten Antragsbogen ausdrücklich darauf hingewiesen, daß er seit 27. Dezember 1953 in ärztlicher Behandlung stehe und diese noch nicht abgeschlossen sei. Bei dieser Sachlage muß der festgestellte Versorgungsantrag daher zugleich als Antrag auf Heilbehandlung angesehen werden. Denn es genügt beim Antrag auf ein Versorgungsbegehren, daß der Antragsteller im Umriß die von ihm begehrte Leistung näher bezeichnet. Seinen Antrag auf Versorgung und Heilbehandlung sowie sein Hinweis auf seine Erkrankung und die noch nicht abgeschlossene ärztliche Behandlung machten der Versorgungsverwaltung in ausreichender Weise erkennbar, daß das konkrete Begehren des Beschädigten auch auf Übernahme der Heilbehandlungskosten gerichtet ist. Dieser aus dem Heilbehandlungsanspruch (Kann-Anspruch) entstandene, in Geld meßbare Ersatzanspruch nach § 10 Abs. 3 BVG aF wegen der in der Vergangenheit liegenden, auf eigene Kosten durchgeführten ärztlichen Behandlung tritt an die Stelle der zunächst von der Versorgungsverwaltung nicht übernommenen Heilbehandlung. Er ergibt sich zwangsläufig daraus, daß die Heilbehandlung nach der nachträglichen Anerkennung der Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge im Sinne des § 1 BVG wegen Zeitablaufs nicht mehr in Sachleistungen verwirklicht werden kann. Wie der 11. Senat in seiner Entscheidung vom 24. Dezember 1961 (SozR BVG § 14 Nr. 1) ausgeführt hat, ist der Beschädigte gezwungen, vor Anerkennung seiner Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge selbst die erforderlichen Maßnahmen für seine Heilung zu ergreifen. Denn erst mit der Feststellung des Versorgungsanspruchs hätte die Versorgungsverwaltung bestimmen können, welche Heilbehandlungsmaßnahmen zu treffen sind. Der Beschädigte hat diesen Anspruch aus § 10 Abs. 3 BVG aF, wie dargelegt, erkennbar geltend gemacht. Insoweit ist die Sachlage anders als bei den von der Beklagten angeführten Urteilen des 10. Senats. Bei der Entscheidung vom 25. Juni 1964 - 10 RV 275/65 - hatte der Be-



- 9 -

schädigte nicht mehr den zu seinen Lebzeiten erforderlichen Antrag auf Pflegezulage gestellt. In Sachen 10 RV 516/64 - Entscheidung vom 8. März 1966 - handelte es sich um einen Antrag nach § 40 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VerwVG). Danach hat der 10. Senat für den Fall eines "Zugunstenbescheids nach § 40 VerwVG" ausgesprochen, daß dieser nach dem Tod des Beschädigten nicht von den Erben beantragt werden kann.

Weiter ist zwar richtig, daß die Verwaltung hier auf den Antrag des Beschädigten nicht über den Heilbehandlungs- und den Erstattungsanspruch entschieden hat, sondern nur über den Versorgungsanspruch. Da aber jeder Versorgungsberechtigte wegen der Schädigungsfolge Anspruch auf Heilbehandlung hat, brauchte über den Heilbehandlungsanspruch im Versorgungsrentenbescheid nicht besonders entschieden zu werden, ohne daß dieser Bescheid deshalb unvollständig geworden wäre. Immerhin hat die Verwaltungsbehörde mit Bescheid vom 1. Oktober 1956 und Widerspruchsbescheid vom 18. Mai 1957 die Entscheidung nachgeholt. Das LSG hat somit den Antrag des Beschädigten nicht zu weit ausgelegt und daher das Gesetz insoweit nicht verletzt.

Das LSG hat auch nicht § 67 BVG aF verletzt. Nach dieser Vorschrift ist die Übertragung des Anspruchs auf "Versorgungsbezüge" grundsätzlich ausgeschlossen. Die Vorinstanzen haben den Begriff "Versorgungsbezüge" zutreffend dahin ausgelegt, daß darunter nur wiederkehrende Leistungen zu verstehen sind, nicht aber der Anspruch auf Heilbehandlung (§ 10 BVG), weil es sich insoweit um einen in unregelmäßigen Zwischenräumen wiederkehrenden Vorgang handelt (ebenso RVG 13, 209, Schönleiter, BVG 1953 § 62 Erl. unter 1). Dies ist nicht zu beanstanden, Das LSG verweist zutreffend darauf, daß der Begriff "Versorgungsbezüge", der in den §§ 62 bis 71 BVG aF mehrfach verwendet worden ist, nur eine einheitliche Bedeutung haben kann. Aus der Systematik des Gesetzes

- 10 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

in diesen Vorschriften muß gefolgert werden, daß der Begriff der "Versorgungsbezüge" enger ist als der umfassendere Begriff des Versorgungsanspruches in § 9 BVG. Dies ergibt sich schon aus § 62 BVG aF, wonach nur die Versorgungsbezüge als immer wiederkehrende Leistungen - unter den näher vorausgesetzten Bedingungen - neu festgestellt werden können. Wilke (BVG, Handkommentar, 1. Aufl. 1960, § 62 I 1 S. 223) weist mit Recht darauf hin, daß auf Grund dieses alten Wortlautes eine Neufeststellung wegen Änderung des Versorgungsgrundes nicht möglich war, wenn sich z.B. ein Leiden gebessert hatte, die Besserung aber ohne Einwirkung auf die Höhe der MdE geblieben war. Der Gesetzgeber hat aus dieser für die Neufeststellung unzureichenden Gesetzesfassung die Folgerungen gezogen und in § 62 BVG idF des 1. NOG vorgesehen, daß "der Anspruch" neu festzustellen ist. Damit können jetzt nicht nur die Versorgungsbezüge (also ein begrenzter Teil des Versorgungsanspruches), sondern der Versorgungsanspruch überhaupt neu festgestellt werden. § 63 BVG aF sah den Entzug der Rente vor. Auch diese Begrenzung auf laufende, wiederkehrende Bezüge ist im 3. NOG durch den weitergehenden Begriff "Versorgung" ersetzt worden. Der Gesetzgeber hat also auch hier die Entziehungsmöglichkeit auf andere Versorgungsleistungen als nur auf die Rente (Versorgungsbezüge) erweitert. Auch aus dieser Neuregelung ergibt sich der dargelegte Unterschied. Daß aber zwischen beiden Begriffen "Anspruch auf Versorgung" und Versorgungsbezügen ein Unterschied besteht, folgt auch aus der Verwendung des Begriffs "Versorgung" in § 64 Abs. 1 BVG dann, wenn der ganze Umfang der Versorgung angesprochen wird, während der Begriff "Versorgungsbezüge" dann gebraucht wird, wenn nur regelmäßig wiederkehrende Leistungen bezeichnet werden sollen (so in §§ 64 Abs. 2, 65 I, BVG aF). Auch in § 65 BVG ist von den Versorgungsbezügen in Abs. 3 BVG aF das Recht auf Heilbehandlung getrennt geregelt. Zutreffend weist das LSG auch auf § 66 BVG aF hin, der die Zahlung der Versorgungsbezüge regelt. Auch hier kann dieser Begriff nur die regelmäßigen,



- 11 -

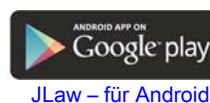
wiederkehrenden Leistungen umfassen. In § 67 BVG ist der Begriff "Versorgungsbezüge" im gleichen Sinne zu verstehen. Er umfaßt, wie bereits oben gesagt, nur wiederkehrende Leistungen, nicht aber den Anspruch auf Heilbehandlung. Die Vorschrift ist auch in den Neuordnungsgesetzen nicht geändert, insbesondere nicht erweitert worden. Daraus folgt, daß auch der Gesetzgeber an dem engen Begriff der Versorgungsbezüge festhalten wollte. Die entgegenstehende Ansicht von Wilke (BVG, 1. und 2. Aufl., § 62 Anm. I 2) betrifft bereits die Neufassung des BVG in § 62, die nicht mehr von Versorgungsbezügen, sondern vom "Versorgungsanspruch (§ 9 BVG)" spricht, also mit § 67 BVG ("Anspruch auf Versorgungsbezüge") nicht mehr vergleichbar ist. Auch ist § 67 BVG erst durch das 1. NOG auf "Leistungen" ausgedehnt worden, die "nach dem Ermessen der Verwaltungsbehörde" gewährt werden (§ 67 Abs. 4 BVG idF des 1. NOG). In seiner ursprünglichen Fassung bezog sich diese Vorschrift aber nicht auf einmalige Leistungen, insbesondere nicht auf einen Ersatzanspruch nach § 10 Abs. 3 Satz 2 BVG. Das Übertragungsverbot in § 67 BVG in der Zeit vor dem 1. Juni 1960 umfaßt daher nicht Ersatzansprüche nach § 10 Abs. 3 BVG. Wie das LSG zutreffend ausgeführt hat, kann aus § 9 BVG nicht auf das Gegenteil geschlossen werden, weil sich sonst § 67 BVG aF und nF nicht nur mit den "Versorgungsbezügen" hätte befassen dürfen, sondern den ganzen Versorgungsanspruch hätte erfassen müssen (ebenso RVG 13, 209).

Auch die amtliche Begründung zum Entwurf des § 67 BVG führt zu keinem anderen Ergebnis: "Gleiche Bestimmungen waren im früheren RVG enthalten, Sie haben sich bewährt und werden sich auch unter der Wirkung des neuen Gesetzes als ausreichend erweisen". Die Regierungsvorlage zu § 67 BVG aF hat in der Beratung des Entwurfs zu § 67 BVG keine Änderung erfahren (Verhandlungen des 26. Ausschusses des Deutschen Bundestags, 1. Wahlperiode 1949 S. 87 (A) und 145 (A)). Die

- 12 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 12 -

Beschränkung der Übertragung von Versorgungsbezügen im Reichsversorgungsgesetz -RVG- (dort Versorgungsgebührennisse) wurden als Vorschriften zum Schutze des Versorgungsberechtigten verstanden (so Arendts, RVG 2. Aufl. 1929 AB zu §§ 68 bis 71 Anm. 1). Unter die laufenden, wiederkehrenden Versorgungsgebührennisse fällt schon begrifflich nicht die Heilbehandlung -§ 4 RVG- (so Arendts, RVG 2. Aufl. §§ 68 - 71 Anm. 3). Denn es handelt sich dabei um eine einmalige oder in unregelmäßigen Zwischenräumen wiederkehrende Leistung. Der in Geld berechenbare Ersatzanspruch für aufgewendete Heilbehandlungskosten ist ebenfalls eine einmalige Leistung und kann unter den Begriff der laufenden, wiederkehrenden Versorgungsbezüge nicht eingeordnet werden. Aus all diesen Gründen kann § 67 Abs. 1 BVG auf den in § 10 Abs. 3 Satz 2 BVG aF geregelten Kannanspruch keine Anwendung finden. Auch aus der Tatsache, daß mit Inkrafttreten des 1. NOG vom 27. Juni 1960 durch § 67 Abs. 4 BVG idF vom 27. Juni 1960 (BGBl I 453) auch Kannleistungen erfaßt werden, ergibt sich, wie oben dargelegt, keine andere Beurteilung. Danach hat das LSG auch insoweit nicht das Gesetz verletzt, wenn es § 67 BVG auf vorliegenden Fall nicht für anwendbar und die Abtretung für zulässig angesehen hat.

Hiernach greifen die Beanstandungen der Revision nicht durch. Der Beschädigte hat - entgegen der Auffassung der Beklagten - einen "Kannanspruch" auf Ersatz der von ihm aufgewendeten Kosten für die vor der Anerkennung durchgeführte Heilbehandlung (§ 10 Abs. 3 Satz 2 BVG aF) geltend gemacht. Dieser "Kannanspruch" ist somit in der Person des Beschädigten entstanden. Er ist nicht höchstpersönlich, kann vielmehr auch in Geld berechnet werden und ist - als öffentlich-rechtlicher Anspruch - mit dem Tode des Beschädigten auf die Erben übergegangen (BSG 15, 158). Die Erben waren - wie oben dargelegt - auch nicht durch § 67 BVG aF gehindert, diesen Ersatzanspruch (Kannanspruch nach § 10 Abs. 3 Satz 2 BVG aF) an die Klägerin abzutreten.

- 13 -



- 13 -

Mit der Anerkennung des Rentenanspruchs durch die Beklagte sind auch sämtliche rechtlichen Voraussetzungen für die geltend gemachte Kannleistung erfüllt. Die Verwaltung darf sich dieser Rechtsfolge ohne Verletzung ihres pflichtgemäßen Ermessens nicht mehr entziehen. Der Beschädigte hatte Anspruch auf Ersatz der Heilbehandlungskosten als Kannleistung, weil er entsprechend § 14 Abs. 3 BVG gezwungen war, sich privatärztlich behandeln zu lassen, nachdem seinem Antrag nicht sofort stattgegeben worden, er also noch nicht einer öffentlichen Krankenkasse zugeteilt gewesen war. Diese Vorschrift des § 14 Abs. 3 BVG konkretisiert, wie der 11. Senat in BSG 14, 59 (= BVersBl 1962, 29) ausgesprochen hat, das allgemein in § 10 Abs. 3 BVG gewährte Recht des Beschädigten auf Heilbehandlung.

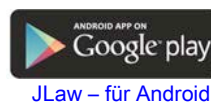
Wie das LSG zutreffend ausgeführt hat, ergibt sich schließlich auch aus den VV Nr. 10 Buchst. d zu § 14 Abs. 3 BVG nichts anderes; hier wird geregelt, inwieweit Kostenersatz zu gewähren ist. In dieser Richtung aber hat das LSG im angefochtenen Urteil ausgesprochen, daß der Ersatzanspruch nur für die Zeit vom Beginn des Antragsmonats (1. Juni 1954) bis 28. Juni 1955 (Ende der privatärztlichen Heilbehandlung) als begründet angesehen wird. Das LSG hat dabei auch ausgeführt, daß der Kostenersatz nicht über den Betrag hinausgehen darf, den eine öffentliche Krankenkasse (ohne Krankengeld und Hausgeld) bei der Abrechnung mit dem Versorgungsamt in Ansatz bringen darf. Das LSG hat damit zugestanden, daß der Ersatzanspruch der Höhe nach im Rahmen der VV Nr. 10 Buchst. d zu § 14 Abs. 3 BVG abgewickelt werden kann.

Aus dieser Sach- und Rechtslage folgt, daß das LSG weder § 67 BVG aF (Abtretung) noch § 1 (Antrag) noch § 9 BVG (Begriff des Versorgungsanspruchs) verletzt hat. Damit erweist sich die von der Revision angefochtene Entscheidung als frei von Rechtsirrtum. Die Revisionen der Beklagten

- 14 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 14 -

und der Beigeladenen sind daher als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)