

Bundessozialgericht

8 RV 5/68

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Zugestellt am
26. Jan. 1970

Klägerin und Revisionsklägerin,

Regierungshaupt-
schreiner als Ur-
kundesbeamtin der
Geschäftsstelle

Prozeßbevollmächtigter: ,

gegen

Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat am 12. Dezem-
ber 1969 gemäß §§ 165, 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG
ohne mündliche Verhandlung durch

Senatspräsident	S t e n g e l -Vorsitzender-,
Bundesrichter	P e t e r s e n und
Bundesrichter	S o n n e n b e r g ,
Bundessozialrichter	B r o s t und
Bundessozialrichterin	J o h n s e n

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen vom 27. November 1967 wird
zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind
nicht zu erstatten.



- 2 -

G r ü n d e :

Die Beteiligten streiten darum, ob die Ansprüche des Beklagten auf Rückerstattung von ersetzten Heilbehandlungskosten für das 3. und 4. Quartal 1950 verjährt oder verwirkt sind.

Die Klägerin gewährte im 3. und 4. Quartal 1950 (1. Oktober 1950 bis 31. März 1951) 17 Kassenmitgliedern Heilbehandlung aufgrund der Sozialversicherungsdirektive (SVD) Nr. 27 und des Bundesversorgungsgesetzes (BVG); der Beklagte erstattete ihr die hierdurch entstandenen Kosten im Jahre 1951. Mit Rundschreiben vom 1. Oktober 1962 teilte das Versorgungsamt Oldenburg der Klägerin mit, nach einem Erlaß des Niedersächsischen Sozialministers vom 17. Januar 1962 habe sie Ersatzleistungen zurückzuzahlen, die sie entgegen der Anweisung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung (BMA) in seinen Rundschreiben vom 20. April und 2. August 1951 erhalten habe. Hiervon seien insbesondere Erstattungen für Heilbehandlungen betroffen, die vor Beantragung oder trotz Versagung von Versorgungsleistungen oder durch die Behandlung versorgungsfremder Leiden entstanden seien. Mit Schreiben vom 20. Dezember 1962 wies der Beklagte die Klägerin darauf hin, daß er bei Prüfung ihrer Kostennachweise für das 3. und 4. Quartal 1950 einen Erstattungsbetrag von 1945,83 DM errechnet habe, und erklärte mit Schreiben vom 16. Januar 1963 die Aufrechnung seines Rückforderungsanspruches gegen Ersatzansprüche der Klägerin aus dem 3. Quartal 1962.

Mit der Klage hat die Klägerin die Verurteilung des Beklagten zur Zahlung von 1945,83 DM begehrt, weil der Erstattungsanspruch des Beklagten verjährt bzw. verwirkt sei. Das Sozialgericht (SG) hat der Klage stattgegeben und aus-

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 3 -

geführt, § 21 Abs. 2 BVG idF des 5. Änderungsgesetzes (ÄndG) vom 6. Juni 1956 (BGBl I 463) sei auf die Rückerstattungsansprüche der Versorgungsverwaltung entsprechend anzuwenden.

Auf die Berufung des Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Es hat ausgeführt: In Höhe von 1.945,83 DM seien die Ersatzforderungen der Klägerin durch die Aufrechnung des Beklagten mit dem nach Grund und Höhe unbestrittenen Erstattungsanspruch erloschen. Die Forderung des Beklagten sei nicht verjährt. Grundsätzlich verjähre eine öffentlich-rechtliche Forderung in 30 Jahren; eine Sonderregelung für die Rückerstattung habe bis zum Erlaß des 2. Neuordnungsgesetzes (NOG) vom 21. Februar 1964 (BGBl I 85) nicht bestanden. Auch das Bundessozialgericht (BSG) habe in seiner in SozR BVG § 21 Nr. 2 veröffentlichten Entscheidung an der 30-jährigen Verjährungsfrist für Rückerstattungsansprüche festgehalten. Es könne nicht davon ausgegangen werden, daß der Gesetzgeber die Regelung der Verjährung von Rückerstattungsansprüchen in § 21 Abs. 2 BVG idF des 5. ÄndG übersehen habe. Die Verkürzung der Verjährungsfrist auf zwei Jahre durch das 2. NOG sei, da ihr keine Rückwirkung zukomme, für die Entscheidung des vorliegenden Falles ohne Bedeutung. Der Anspruch des Beklagten auf Rückerstattung der zu Unrecht gewährten Ersatzleistungen sei auch nicht verwirkt. Zwar habe der Beklagte sich ungewöhnlich viel Zeit gelassen, um seine Erstattungsansprüche geltend zu machen. Aus dieser langen Untätigkeit habe die Klägerin aber nicht folgern können, der Beklagte werde die ohne Rechtsgrund erbrachten Leistungen nicht zurückfordern, da auch sie die Rundschreiben des BMA vom 20. April und 2. August 1951 gekannt habe, aus denen unschwer zu entnehmen gewesen sei, daß sie Zahlungen zu Unrecht erhalten habe. Schließlich habe die Klägerin sich nicht im Vertrauen darauf, daß Rückerstattungsansprüche nicht mehr geltend gemacht würden, in ihren Entscheidungen auf das Behaltendürfen

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
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

eingerichtet; ihr werde also von dem Beklagten ein unbilliger zusätzlicher Nachteil nicht zugefügt. Das LSG hat die Revision zugelassen.

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin mit näherer Begründung die Verletzung des § 103 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) und des § 21 Abs. 2 BVG idF des 2. NOG. Im Bereich der Sozialversicherung werde die Verjährung von Ersatz- und Erstattungsansprüchen nach ständiger Rechtsprechung des BSG gleichbehandelt; hiervon in der Kriegsopferversorgung (KOV) abzuweichen, bestehe kein Grund. Die rückwirkende Beseitigung von Ersatzansprüchen verstoße zugleich gegen Art. 2 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) und das Prinzip der Rechtsstaatlichkeit. Auch könne den Krankenkassen, die im Rahmen der Auftragsverwaltung tätig geworden seien, nicht nachträglich der Auftrag wieder entzogen werden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des SG zurückzuweisen.

Der Beklagte beantragt,

die Revision als unbegründet zurückzuweisen.

Die beigeladene Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den BMA, stellt keinen Antrag.

Der Beklagte und die Beigeladene halten das angefochtene Urteil für zutreffend.



- 5 -

Die Klägerin hat die durch Zulassung statthafte Revision form- und fristgerecht eingelegt und begründet. Ihr zulässiges Rechtsmittel konnte keinen Erfolg haben.

Die Entscheidung des Rechtsstreits hängt von der Wirksamkeit der vom Beklagten erklärten Aufrechnung ab. Gegen die Zulässigkeit der Aufrechnung bestehen hier, weil beide Forderungen dem öffentlichen Recht angehören, keine Bedenken (vgl. Forsthoff, Lehrbuch des Verwaltungsrechts, 9. Aufl. 1966, 272).

Wirksam ist die erklärte Aufrechnung nur, wenn eine Forderung des Beklagten überhaupt bestand. Insoweit rügt die Klägerin mangelnde Sachaufklärung; ein genaues Aufgliedern der Ansprüche des Beklagten würde ergeben haben, daß zumindest ein Teil der zur Aufrechnung gestellten Forderungen nicht bestehe.

Für eine Verletzung des § 103 SGG kommt es darauf an, ob der Sachverhalt, wie er dem LSG zur Zeit der Urteilsfällung bekannt war, von dessen sachlich-rechtlichem Standpunkt aus zur Entscheidung des Rechtsstreits ausreichte oder ob er das Gericht zu weiteren Ermittlungen hätte drängen müssen (BSG 2, 84 ff., 87; SozR SGG § 103 Nr. 7 und Nr. 40). Hierbei ist zu berücksichtigen, daß ein Gericht nicht alle denkmöglichen Probleme eines Falles überprüfen kann. Die Klägerin, die als Krankenkasse mit den in Betracht kommenden Rechtsfragen vertraut ist, war vom Bestehen des zur Aufrechnung gestellten Anspruches ausgegangen. Da die Sachaufklärung nicht ins Uferlose gehen darf, braucht das Gericht grundsätzlich insoweit, als die Beteiligten rechtlich zutreffend in der Beurteilung eines Punktes einig sind, den Sachverhalt nicht weiter aufzuklären. Jedenfalls muß das dann gelten, wenn die Beteiligten – wie im vorliegenden Fall – rechtskundig sind. Keineswegs war das Berufungsgericht verpflichtet, ohne konkrete Zweifel die ihm vorliegenden Unterlagen im einzelnen zu überprüfen; das hätte es nur tun müssen, um bestehende Unklarheiten



beseitigen oder den lückenhaften Sachvortrag der Beklagten ergänzen zu können. Das Berufungsgericht ist davon ausgegangen, daß die Rückforderungsansprüche des Beklagten auf ähnlichen Sachverhalten beruhten, hinsichtlich ihrer rechtlichen Beurteilung unter den Beteiligten Einigkeit bestand und lediglich die Frage der Verjährung bzw. Verwirkung den Rechtsstreit veranlaßt hat. Es hat deshalb eine Aufschlüsselung der Aufrechnungsforderungen ohne Rechtsverstoß unterlassen. Wenn das Gericht die von der Klägerin nunmehr aufgeworfene Frage übersehen, also ein dem materiellen Recht zugehöriges Problem nicht erkannt und deshalb den Sachverhalt nicht in dem Umfang ermittelt hätte, in dem dies nach richtiger Ansicht vielleicht geboten gewesen wäre, so hätte das LSG sachliches Recht irrtümlich nicht angewendet. Eine formelle Rüge kann hierauf nicht gestützt werden.

Weitere zulässige und begründete Revisionsrügen sind hinsichtlich der tatsächlichen Feststellungen des LSG nicht erhoben. Sie binden somit gem. § 163 SGG das BSG. Deshalb muß bei der Prüfung des Gegenanspruchs des Beklagten von dem Berufungsurteil ausgegangen werden. Danach werden nur die Erstattungskosten für Heilbehandlungen geltend gemacht, die für Leiden vor Stellung des Versorgungsantrages oder für versorgungsfremde Leiden gewährt wurden. Der Umfang des Ersatzanspruchs einer Krankenkasse für Heilbehandlungsmaßnahmen ist in § 19 BVG festgelegt. Danach hängt die Verpflichtung des Beklagten zur Erstattung gewährter Heilbehandlungskosten davon ab, ob die Aufwendungen der Kasse durch die Behandlung anerkannter Schädigungsfolgen entstanden sind. Maßgebend ist die Natur der behandelten Leiden; ihre Anerkennung als Schädigungsfolge muß im Zeitpunkt der Krankenversorgung beantragt gewesen, sie darf nicht versagt oder darf später nicht rückwirkend aufgehoben worden sein. Diese einschränkenden Voraussetzungen lagen



- 7 -

nach den oben wiedergegebenen Feststellungen des LSG nicht vor. Der Beklagte war daher in Höhe des zurückgeforderten Betrages nach § 19 BVG nicht zur Leistung verpflichtet. Warum es insoweit für die Rechtmäßigkeit der Rückforderung auf die Natur der Leistung ankommen soll, ist nicht ersichtlich. Das von der Klägerin angeführte Urteil des BSG vom 17. Oktober 1967 (SozR BVG § 19 Nr. 4) betraf einen anderen Sachverhalt, nämlich die Erstattung von Kosten, welche die Krankenkasse für die Behandlung **a n e r k a n n t e r** Schädigungsfolgen aufgewendet hatte. Im vorliegenden Falle dagegen handelt es sich um Behandlungskosten für noch nicht anerkannte, abgelehnte oder später rückwirkend aberkannte Schädigungsfolgen. Da auch die SVD Nr. 27 einen Kostenersatz nur für die Behandlung von "Schädigungsleiden" vorgesehen hatte, sind die Rückforderungsansprüche des Beklagten mithin begründet.

Der Geltendmachung der Rückforderung der Versorgungsverwaltung steht auch nicht die von der Klägerin erhobene Einrede der Verjährung entgegen. Da die Forderungen der Klägerin, gegen die der Beklagte aufgerechnet hat, erst im Jahre 1962 entstanden sind, ein Erlöschen beider Forderungen in entsprechender Anwendung des § 390 Satz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) also erst in diesem Zeitraum in Betracht kommt, ist mithin zu prüfen, ob die Erstattungsansprüche des Beklagten 1962 verjährt waren.

Die Verjährung ist ein dem Privatrecht angehörendes Rechtsinstitut. Ob sie als allgemeiner Rechtsgedanke generell vom öffentlichen Recht übernommen werden kann, ist umstritten; jedoch bestehen gegen die Anwendung der Verjährungsgrundsätze auf Vermögensansprüche des öffentlichen Rechts keine Bedenken (BSG 19, 88 ff, 90; Wolff, Verwaltungsrecht I, 7. Aufl. 1968, § 37 III e 2; Forsthoff, Lehrbuch des Verwaltungsrechts, 9. Aufl. 1966, S. 167/8; Haueisen, Zur Frage der Verjährung von Ansprüchen auf öffentlich-rechtliche Leistungen, DOK 1965, 201).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 8 -

Der Senat hatte zunächst zu entscheiden, ob die Rückzahlungsforderungen des Beklagten 1962 bereits verjährt waren, ob also die Verjährungsfrist für seine Ansprüche vor Erlaß des 2. NOG zwei oder 30 Jahre betrug. Das 2. NOG hat erstmals in § 21 Abs. 2 Satz 1 BVG die Verjährungsfrist auch für Ansprüche auf Rückerstattung des nach § 19 BVG gewährten Kostenersatzes auf zwei Jahre begrenzt. Die Änderung des § 21 Abs. 2 Satz 1 BVG wirkt nicht in der Weise zurück, daß die Verjährungsfrist für Rückerstattungsansprüche bereits vor 1964 auf zwei Jahre begrenzt worden ist, weil das Gesetz ihm keine Rückwirkung beigelegt hat. Er kann auch nicht als Positivierung eines bereits geltenden allgemeinen Grundsatzes angesehen werden. Daß der Gesetzgeber von einer längeren Verjährungsfrist ausgegangen ist, ergibt sich einmal aus der Schaffung der kurzen Zweijahresfrist, um "das Abrechnungsverfahren zwischen Versorgungsämtern und Krankenkassen (zu) intensivieren" (Deutscher Bundestag, 4. Wahlperiode 1961, Bundestags-Drucks. Nr. 1831, S. 5), zum anderen aus der Ablehnung eines Antrags auf Verkürzung der Verjährungsfrist bei der Beratung des 1. NOG vom 27.6.1960 (Deutscher Bundestag, 3. Wahlperiode 1957, 114. Sitzung, S. 6493 C und S. 6516 B).

Als die Ansprüche des Beklagten entstanden, gab es für Ersatz- und Erstattungsansprüche der Krankenkassen und Versorgungsverwaltung keine Sonderbestimmung hinsichtlich der Verjährungsfrist. Erst das 5. Gesetz zur Änderung und Ergänzung des BVG setzte für die Verjährung der Ersatzansprüche der Krankenkassen gegen den Versorgungsträger aus § 19 BVG eine Frist von zwei Jahren fest (§ 21 Abs. 2 BVG). In Ermangelung einer positiven Regelung verjährten deshalb in entsprechender Anwendung des § 195 BGB die Ersatz- und Erstattungsansprüche in 30 Jahren (BSG SozR BVG § 21 Nr. 2; § 19 Nr. 4).

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 9 -

Wie der Senat in einer gleichgelagerten Sache im Urteil vom 30. Oktober 1969 - 8 RV 53/68 -, welches den Parteien bekannt ist, aus der Rechtsentwicklung und unter Heranziehung vergleichbarer Vorschriften aus der Reichsversicherungsordnung und dem Verwaltungsverfahrensgesetz näher dargelegt hat, gilt für den zur Aufrechnung gestellten Anspruch des Beklagten die Verjährungsfrist von 30 Jahren (vgl. BSG SozR BVG § 21 Nr. 2). Der Anspruch des Beklagten auf Rückerstattung ist also nicht verjährt. Er ist auch nicht etwa verwirkt.

Wie der Senat bereits in dem schon erwähnten Urteil vom 30. Oktober 1969 (8 RV 53/68) ebenfalls näher ausgeführt hat, sind auch im vorliegenden Fall keine besonderen Umstände geltend gemacht oder ersichtlich, welche für die aus dem Grundsatz von Treu und Glauben entwickelte Rechtsfigur der Verwirkung zusätzlich zu der langen Untätigkeit des Beklagten in der Klägerin den Eindruck erweckt haben könnten, jener werde von seinem Anspruch auf Rückerstattung keinen Gebrauch machen. Die Klägerin hat auch nicht vorgetragen, daß sie sich in ihren Entschlüssen von der Annahme habe leiten lassen, der Beklagte werde die ihm zustehenden Beträge nicht zurückfordern. Das Vorbringen, daß sie ihre Akten nur fünf Jahre aufzubewahren habe und deshalb die Rückerstattungsforderung der Versorgungsverwaltung nicht auf ihre Berechtigung nachprüfen könne, greift nicht durch, weil die Krankenkasse im Wege der Rechtshilfe (Art. 35 GG) die Akten der Versorgungsverwaltung, in welchen die Bundesbehandlungsscheine aufbewahrt werden, einsehen konnte. Der Anspruch des Beklagten ist daher nicht verwirkt.

In ihrem Schriftsatz vom 3. Dezember 1969 hat die Klägerin Rügen gegen die tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts geltend gemacht. Es war dem Senat verwehrt, hierauf

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

-10-



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 10 -

einzugehen, weil diese erst nach Ablauf der Revisionsbegründungsfrist vorgebracht und mithin verspätet sind.

Ferner greift die Berufung der Klägerin auf Art. 2 und 14 GG nicht durch, da Grundrechte grundsätzlich nicht für juristische Personen des öffentlichen Rechts gelten, soweit sie öffentliche Aufgaben wahrnehmen (BVerfG, Beschluß vom 2. Mai 1967 - E 21, 362).

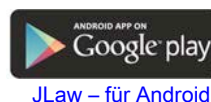
Der Grundsatz der Rechtsstaatlichkeit (Art. 20 GG) kann allerdings auch durch ein Gesetz verletzt werden, das nur für eine nicht grundrechtsfähige juristische Person des öffentlichen Rechts wirksam wird. Da jedoch die Ersatzansprüche der Klägerin schon nach der SVD Nr. 27 nicht begründet waren, kommt es - im Gegensatz zur Auffassung der Revision - hier auf eine Entscheidung über die Vereinbarkeit der §§ 84 ff BVG mit Art. 20 GG nicht an. Auch aus der in Art. 120 GG festgelegten Verpflichtung des Bundes, Kriegsfolgelasten zu tragen, kann kein für die Klägerin günstiges Ergebnis hergeleitet werden, da durch die nachträgliche Aufhebung von Anerkennungsbescheiden die Voraussetzungen der Ersatzleistungen weggefallen waren und die Klägerin die in diesem Streitfall von dem Beklagten zurückgeforderten Beträge gerade nicht für die Behandlung von Versorgungsleiden aufgewendet hatte. Im übrigen hätte die Klägerin, die ihren Ersatzanspruch auf § 19 BVG gestützt hatte, die Kosten für die Heilbehandlung ohnehin tragen müssen, da es sich ausschließlich um bei ihr versicherte Personen gehandelt hat.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87 a ff. UrhG geschützt.

-11-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 11 -

Da das angefochtene Urteil nicht auf einer feststellbaren
Rechtsverletzung beruht, war die Revision als unbegründet
zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 193 Abs. 4 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)