

Bundessozialgericht  
- 8b/3 RK 6/78 -

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

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....,  
Klägerin und Revisionsbeklagte,

g e g e n

.....,  
Beklagte und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte: .....

Der 8b Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche  
Verhandlung am 28. Juni 1979 in Berlin  
für Recht erkannt:

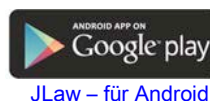
Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landes-  
sozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom  
27. Oktober 1977 - L 16 Kr 63/77 - wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

- 2 -



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



G r ü n d e :

## I

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Anspruch auf Familienkrankenhilfe nach § 205 Abs 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) gegen die beklagte Betriebskrankenkasse ausgeschlossen ist, weil der Erlaß des Reichsarbeitsministers vom 22. August 1942 (Amtl. Nachr. S. 476 - Erlaß 1942 -) Krankenhilfeleistungen der klagenden Bundesknappschaft ermöglicht.

Die Ehefrau des bei der Beklagten versicherten H. beantragte am 30. April 1974 bei der Klägerin Knappschaftsrente. Bevor über diesen Antrag entschieden wurde, erhielt Frau H. vom 22. November bis 20. Dezember 1974 Krankenhauspflege. Die Beklagte lehnte es ab, die Krankenhauspflege mit 2.496,90 DM zu übernehmen, weil die Klägerin nach dem Erlaß 1942 leistungspflichtig sei. Diese zahlte einstweilen den in der Höhe unbestrittenen Betrag, verlangt ihn aber von der Beklagten zurück. Die Klägerin meint, deren Verpflichtung nach § 205 Abs 1 RVO werde nicht dadurch verdrängt, daß sie aufgrund des Erlasses 1942 schon vor der Zustellung des Rentenscheids Ermessensleistungen gewähren könne.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen. Dem Anspruch auf Familienkrankenhilfe des Versicherten für seine Angehörigen gingen die eigenen Rechte des Angehörigen vor. Das sei auch dann der Fall, wenn das eigene Recht, wie hier, nur einen Anspruch auf pflichtgemäße Ermessensausübung sei (Urteil des SG Dortmund vom 5. April 1977). Das Landessozialgericht (LSG) hat hingegen die Beklagte antragsgemäß verurteilt. Es hat sich auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 26. Februar 1975 (SozR 2600 § 19 Nr 2) berufen, wonach die Ansprüche aufgrund des Erlasses 1942 keine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung begründen. Die Klägerin habe auch von ihrem Ermessen sachgemäß Gebrauch gemacht, wenn sie



- 3 -

Krankenpflege versage, weil die Rentenbewerberin über die Familienkrankenhilfe ihres Ehemannes geschützt sei (Urteil des LSG für das Land Nordrhein-Westfalen vom 27. Oktober 1977).

Die Beklagte hat die von dem LSG zugelassene Revision eingelegt. Sie rügt eine Verletzung des § 205 Abs 1 RVO.

Sie beantragt,

das Urteil des LSG für das Land Nordrhein-Westfalen vom 27. Oktober 1977 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG Dortmund vom 5. April 1977 zurückzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Die Beteiligten sind damit einverstanden, daß der Senat durch Urteil ohne mündliche Verhandlung (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-) entscheidet.

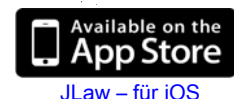
## II

Die Revision ist nicht begründet. Sie ist zurückzuweisen.

Die Beklagte hat der Klägerin 2.496,90 DM zu erstatten, die die Klägerin im Interesse der bei ihr versicherten Frau H. für die Kosten der Krankenhauspflege vorgelegt hat, weil zwischen der Klägerin und der Beklagten schon damals streitig war, wer leistungspflichtig sei. Die Klägerin macht damit einen auf allgemeinen Rechtsgrundsätzen beruhenden öffentlich-rechtlichen Ersatzanspruch geltend (vgl BSGE 6, 197; seit 1. Januar 1976 § 43 des Sozialgesetzbuchs - Allg. Teil -). Die Klägerin behauptet, sie habe geleistet, obwohl sie zur Leistung nicht verpflichtet gewesen sei, die Beklagte habe nicht geleistet, obwohl sie zuständig gewesen wäre. Dem steht nicht entgegen, daß die Klägerin rechtlich an Frau H. ge-



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



leistet hat, die Beklagte aber, wenn sie zuständig ist, ihre Leistung an den bei ihr versicherten Herrn H. zu erbringen hat. Die Leistung ist nämlich jedenfalls für ein und denselben Versicherungsfall - Krankenhauspflegebedürftigkeit von Frau H. - erbracht worden.

Die Ehefrau des bei der Beklagten versicherten H. gehört - unstreitig - zu dem Personenkreis, für den die Beklagte grundsätzlich Krankenhilfeleistungen im Wege der Familienhilfe zu erbringen hatte, weil sie gegenüber ihrem Ehemann unterhaltsberechtigt war. Familienkrankenhilfe wäre nur dann nicht zu leisten gewesen, wenn sie "anderweit einen gesetzlichen Anspruch auf Krankenpflege" gehabt hätte (§ 205 Abs 1 Satz 1 RVO). Das ist nicht der Fall.

Als Rechtsgrundlage für einen solchen gesetzlichen Anspruch kommt - darin sind sich die Beteiligten einig - nur der heute noch gültige Erlaß 1942 (BSG SozR 2600 § 19 Nr 2) in Betracht. Dieser Erlaß ist zwar ein Gesetz im materiellen Sinne (vgl Hinweis auf diesen Erlaß in Art 2 § 3 Nr 3 des Finanzänderungsgesetzes vom 21. Dezember 1976 - BGBl I 1259, 1271), er gewährt aber keinen gesetzlichen Anspruch. Entgegen der Meinung der Beklagten ist der Erlaß nicht so auszulegen, daß praktisch auch die knappschaftliche Krankenversicherung der Rentner (KVdR) mit dem Rentenantrag beginnt. Zwar begann die Mitgliedschaft in der allgemeinen KVdR in der Zeit, für die die Entscheidung begehrt wird, ausnahmslos schon mit dem Rentenantrag (vgl § 306 Abs 2 und § 315a RVO). Das zwingt aber nicht dazu, in der knappschaftlichen KVdR, die erst mit Zustellung des Rentenbewilligungsbescheides beginnt (§ 19 Abs 1 Nr 1 und § 20 Abs 2 des Reichsknappschaftsgesetzes iVm § 2 der Verordnung über die knappschaftliche KVdR vom 8. Juni 1942 - RGBI I 409 und § 2 der Verordnung über die -allgemeine- KVdR vom 4. November 1941 - BGBl I 689), in jedem Fall vor dem begründet erscheinenden Rentenantrag eine Krankenversicherungsleistung zu gewähren. Da es der Erlaß 1942 ermöglicht, in Fällen zu leisten, in denen ein Versicherter in der Zeit



zwischen dem Rentenantrag und der Zustellung des Rentenbewilligungsbescheids anderenfalls schutzlos wäre, besteht jedenfalls für die Versicherten kein sachlich begründetes Interesse, einen weitergehenden Schutz zu verlangen. Auch wegen der Finanzierung der Krankenversicherung in der Zeit zwischen Rentenantrag und Rentenbewilligung ist die krankenversicherungsrechtliche Gleichstellung der Antragsteller in der knappschaftlichen Rentenversicherung mit den Antragstellern in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten nicht geboten. Denn eine solche Gleichstellung müßte auch die Beitragspflicht für die Antragsteller (vgl. § 381 Abs 3 Satz 2 RVO) in der knappschaftlichen Rentenversicherung zur Folge haben. Da die Beitragspflicht vielfach als ungerechtfertigte Belastung empfunden wurde, beginnt nun auch in der allgemeinen KVdR die Mitgliedschaft nicht mehr ausnahmslos mit der Rentenantragstellung (vgl. I 315b idF des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes vom 27. Juni 1977 - BGBl I 1069). Der Erlaß 1942 gibt dem Rentenantragsteller keine mitgliedschaftsrechtliche Stellung oder eine dem Mitgliedschaftsrecht ähnliche statusrechtliche Rechtsposition (BSG in SozR 2600 § 19 Nr 2). Der Erlaß 1942 ist vielmehr eine gesetzliche Ermächtigung für die Verwaltung, Leistungen zu erbringen, obwohl gerade kein gesetzlicher Anspruch besteht. Das folgt schon aus dem Wortlaut dieser Rechtsnorm, wonach die Reichsknappschaft - jetzt Bundesknappschaft - ermächtigt wird, "Leistungen der knappschaftlichen Rentner-Krankenversicherung ohne Anerkennung eines Rechtsanspruchs bereits vor der Bescheiderteilung zu gewähren, wenn nach den Umständen des Einzelfalles der Rentenanspruch begründet erscheint". Mehr als ein Anspruch auf eine fehlerfreie Ermessensausübung ist hieraus nicht zu entnehmen. Es kann offenbleiben, ob der Erlaß dann zu einem Rechtsanspruch führen könnte, wenn aufgrund dieses Erlasses dem Rentenantragsteller nicht nur einzelne Krankenhilfeleistungen gewährt worden wären, sondern der Beginn der Rentnerkrankenversicherung vorverlegt worden wäre, könnte doch dann möglicherweise die Auffassung vertreten werden, der Antragsteller sei in die Rentnerkrankenversicherung eingegliedert worden, so daß auf die einzelnen Leistungen ein ge-



- 6 -

gesetzlicher Anspruch bestehe. Hier hat aber die klagende Bundesknappschaft nach den Feststellungen des LSG lediglich die Kosten für eine ~~einzelne~~ Leistung - Krankenhauspflege - getragen.

Auch der Beschluß des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 9. Juni 1975 (BVerfGE 40, 65 = SozR 2200 § 205 Nr 4) rechtfertigt keine andere Auslegung. In diesem Beschluß ist - soweit er hier von Interesse ist - unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten beanstandet worden, § 205 Abs 1 RVO dahin auszulegen, daß von einer eigenen Krankenversicherung des Familienangehörigen auch Familienkrankenhilfeansprüche verdrängt werden, die günstiger sind, als die Leistungsansprüche aus der eigenen Versicherung. Dieser Beschluß kann die Ansicht der Beklagten nicht stützen, durch die Leistungsmöglichkeit nach dem Erlaß 1942 werde die Leistungsberechtigung kraft der Familienkrankenhilfe verdrängt. Wenn die Beklagte meinen sollte, zugunsten der Familienangehörigen mit einer eigenen Versicherung sei aufgrund der Ausführungen des BVerfG in dem Beschluß die jeweils günstigste Leistung zu gewähren, müßte diese Meinung voraussetzen, daß eine eigene Versicherung des Familienangehörigen besteht. Eine eigene Versicherung ist aber weder durch die Rentenantragstellung noch durch das Eintreten der Klägerin für eine einmalige Krankenversicherungsleistung begründet worden.

Entgegen der Meinung der Beklagten hat auch der 8. Senat des BSG in seinem Urteil vom 10. Februar 1972 - 8 RV 587/71 - (Die Leistungen 1972, 331 = USK 7218) dem Erlaß 1942 keinen gesetzlichen Anspruch entnommen.

Die Kostenentscheidung 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](#)