

Aktenzeichen:

9 RV 574 / 64

Verkündet am
28. April 1965

.....

Beklagter und Revisionskläger,

g e g e n

.....

Klägerin und Revisionsbeklagte,

Beigeladen:

.....

hat der 9. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 28. April 1965 in Berlin,
an der mitgewirkt haben

Senatspräsident	Dr. W e i ß	
	als Vorsitzender,	
Bundesrichter	Dr. M a i s c h	und
Bundesrichter	S c h i n d l e r	
	als weitere Berufsrichter,	
Bundessozialrichterin	B e c k e r	und
Bundessozialrichter	Dr. K u r t h	
	als ehrenamtliche Richter,	

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des
Landessozialgerichts Berlin vom 30. April 1964 wird
als unbegründet zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

- 2 -

G r ü n d e :

Die Klägerin gewährte dem bei ihr versicherten Kriegsbeschädigten ~~Nachschuß~~ Heilbehandlung auf Grund des § 14 Abs. 2 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Im März, Mai und Juni 1959 ließ sie ihn im Zusammenhang mit einer stationären Krankenhausbehandlung vertrauensärztlich untersuchen. Die Klägerin forderte für die fünf Begutachtungen vom Beklagten einen Kostenersatz von 25,62 DM, dieser erkannte im Klageverfahren nur einen Anspruch von 5,50 DM an. Die Klägerin machte geltend, nach den Verwaltungsvorschriften (VV) Nr. 2 Abs. 1 zu § 20 BVG umfasse der Kostenersatz auch vertrauensärztliche Untersuchungen. Je zwei schriftliche Gutachten zählten als ein Untersuchungsfall. Da sich als Kosten des Vertrauensärztlichen Dienstes (VäD) unter Berücksichtigung der Verhältnisse des Jahres 1958 je Untersuchungsfall ein Betrag von 7,32 DM ergebe, stünden ihr zweimal 7,32 DM und dreimal 3,66 DM, insgesamt 25,62 DM, zu. Der Beklagte wandte ein, der Klägerin stehe nur ein Betrag von je 2,75 DM für zwei vertrauensärztliche Untersuchungen (mit körperlicher Untersuchung) zu. Dem Betrag von 7,32 DM lägen nicht nur die Selbstkosten, sondern alle durch die Aufrechterhaltung des VäD entstandenen allgemeinen Kosten zugrunde. Bei diesen Aufwendungen handele es sich aber um Verwaltungskosten, die mit dem nach VV Nr. 5 Abs. 3 zu § 20 BVG errechneten zwanzigprozentigen Zuschlag ausgeglichen würden. Die beigeladene Bundesrepublik vertrat die Auffassung, die Tätigkeit des Vertrauensarztes unterstütze die Klägerin in ihrer Verwaltungsarbeit und sei nicht unmittelbar auf die Erzielung eines Heilerfolgs gerichtet. Die dahingehenden Aufwendungen seien somit - insgesamt - Verwaltungskosten. Das Sozialgericht (SG) wies die Klage ab und ließ die Berufung zu. Das Landessozialgericht (LSG) hob mit Urteil

-3-



- 3 -

vom 30. April 1964 das SG-Urteil auf und verurteilte den Beklagten, der Klägerin die restlichen Aufwendungen von 20,12 DM (25,62 - 5,50) zu erstatten. Entstandene Kosten seien entsprechend der Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) in BSG 20, S. 118 diejenigen, die die Krankenkasse nachweislich aus Anlaß der Heilbehandlung des einzelnen Beschädigten aufzuwenden hatte; dazu gehörten auch die Kosten ärztlicher Gutachten. Auf die von der Beigeladenen geltend gemachte rechtshistorische Entwicklung komme es nicht an, wenn sie im Gesetz keinen Ausdruck gefunden habe. Zutreffend habe die für den Beklagten verbindliche VV bestimmt, daß der Kostenersatz grundsätzlich auch die vertrauensärztliche Untersuchung umfasse. Die vertrauensärztliche Stellungnahme ohne körperliche Untersuchung sei ein Unterfall der vertrauensärztlichen Untersuchung. Die Höhe der Ersatzforderung sei nicht zu beanstanden. Der VdD sei eine von der Krankenkasse gesonderte Institution, deren Kosten als "Leistungsaufwand der Krankenkasse" gebucht würden; dabei könnten auch anteilig die Aufwendungen für die Unterhaltung des VdD in Anrechnung gebracht werden. Das LSG ließ die Revision zu.

Mit der Revision macht der Beklagte geltend, Kosten der Heilbehandlung seien diejenigen, die nach Ziel, Zweck und sachlichem Umfang den Bestimmungen des BVG entsprächen. Zu Unrecht nehme das LSG an, die vertrauensärztliche Untersuchung diene der Heilbehandlung; denn sie stelle - obwohl sie eine ärztliche Leistung sei - eine Verwaltungstätigkeit dar. Sie diene - ob mit oder ohne Untersuchung - einem typischen Verwaltungshandeln, nämlich der Entscheidung über die Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit der Gewährung oder Entziehung einer Heilbehandlungsmaßnahme. Die Fassung der VV Nr. 2 Abs. 1 zu § 20 BVG von 1957 habe sich als irrig erwiesen und sei 1960 entfallen. Zu Unrecht beziehe sich das

-4-



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

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

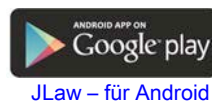
- 4 -

BSG in BSG 20, 118 auf § 182 der Reichsversicherungsordnung (RVO). Zwar habe die Krankenkasse nach dieser Vorschrift auch eine solche ärztliche Begutachtung als Krankenhilfe zu gewähren. Aus der in § 20 BVG vorgenommenen Unterteilung - Kosten für Heilbehandlung und Verwaltungskosten - ergebe sich aber, daß bei der Kostenerstattung lediglich die Begriffe der Heilbehandlung und Verwaltungstätigkeit voneinander abzugrenzen seien, weshalb eine engere Auslegung des Begriffs der Heilbehandlung als bei § 182 RVO gerechtfertigt sei. Die Entscheidung des Reichsversicherungsamts - RVA - (AN 1912, 946) lasse sich hier nicht anwenden, weil dort andernfalls eine Kostentragung entfallen wäre, im vorliegenden Fall es aber darum gehe, in welcher Form die Kosten zu ersetzen seien. Seien diese Kosten als Verwaltungskosten anzusehen, so würden sie als solche erstattet, weshalb ein Verstoß gegen Art. 120 Abs.1 des Grundgesetzes (GG) nicht vorliege, denn das Prinzip des vollen Kostenersatzes werde hierbei gewahrt. Der Beklagte beantragt, unter Abänderung des angefochtenen Urteils die Berufung gegen das Urteil des SG vom 22. März 1963 zurückzuweisen. Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen. Sie teilte mit, daß der VdD in Berlin als Gemeinschaftsaufgabe der Krankenkassen (auch der Betriebs-, Innungs- und Ersatzkassen) durchgeführt werde. Zwar sei die Trägerin die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Berlin, doch stelle er eine besondere Abteilung dar. Das LSG-Urteil sei zutreffend. Der Vomhundertsatz des Verwaltungskostenanteils werde durch Gegenüberstellung der Verwaltungskosten, zu denen nicht die Aufwendungen für den VdD gehörten, mit den gesamten Reinausgaben (einschließlich der Kosten für den VdD) ermittelt. Wäre im Sinne des Beklagten verfahren worden, so wäre 1959 der Verwaltungskostenanteil

-5-



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

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

- 5 -

um rund 39.400 DM höher gewesen. Der Verwaltungskostenersatz enthalte keinerlei Ersatz für die Kosten der vertrauensärztlichen Gutachten. Die Beigeladene macht geltend, die vom BSG getroffene Auslegung des Begriffs "entstandene Kosten" vermöge schon deshalb nicht zu überzeugen, weil sie die rechtshistorische Entwicklung der Vorschrift völlig unberücksichtigt lasse. § 20 BVG stimme im wesentlichen wortgleich mit § 15 Satz 1 des Reichsversorgungsgesetzes (RVG) überein. Satz 2 des § 15 RVG habe ursprünglich gelautet: "Die Kosten für die Heilbehandlung und die Verwaltungskosten können in Pauschbeträgen ersetzt werden". Hieraus ergebe sich in Verbindung mit § 15 Satz 1 RVG und der Amtlichen Begründung des Entwurfs zum RVG zwingend, daß von einer Zweiteilung in Heilbehandlungskosten und Verwaltungskosten ausgegangen worden sei und deshalb als "entstandene Kosten" nur die Kosten der Heil- und Krankenbehandlung angesehen worden seien. Die spätere Neufassung des Satzes 2, wonach der Ersatz nach § 15 Satz 1 RVG in Pauschbeträgen nach Anhörung der Spitzenverbände der Krankenkassen festzusetzen sei, habe die grundsätzliche Zweiteilung nicht berührt. Satz 2 dieser Vorschrift sei Satz 1 untergeordnet. Die Zweiteilung in Satz 2 entspreche der grundsätzlichen Aufteilung der Kosten in Satz 1 und biete einen objektiven Anhalt für die Auslegung des Begriffs "entstandene Kosten" in Satz 1. Aus dem inneren Zusammenhang der beiden Sätze lasse sich zwanglos ableiten, daß der Begriff "entstandene Kosten" dem der "Kosten für die Heilbehandlung" in Satz 2 des § 15 RVG "korrespondiere". Beide Begriffe seien trotz abweichender Formulierung inhaltsgleich. Die Nichtaufnahme des § 15 Satz 2 RVG in den § 20 BVG habe den Rechtsgehalt des als § 20 Satz 1 BVG unverändert in das BVG übernommenen früheren § 15 Satz 1 RVG nicht berührt. Die bisherige Regelung sei in das BVG vollinhaltlich übernommen worden. Es sei lediglich auf die

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

-6-



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

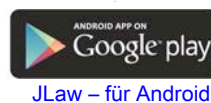
[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

Übernahme der Pauschalierungsklausel verzichtet und eine etwaige Pauschalabgeltung der Vereinbarung der Beteiligten überlassen worden. Auch die Bedeutung des Wortes "soweit" habe das BSG verkannt. Es lege fest, daß der Erstattungsanspruch nicht weiter gehen könne als die Leistungspflicht nach dem BVG und schaffe erst die Rechtsgrundlage für einen Kostenersatz in den Fällen, in denen für die Heilbehandlung kein Anspruch nach § 19 BVG entstehen könne. Die Fassung "soweit" solle ermöglichen, die Heilbehandlung von Nichtversicherten durch vollen Ersatz des Leistungsaufwands abzuwickeln. Auch wenn das BSG darauf abhebe, daß neben der Heilbehandlung, Kranken- und Hausgeld erstattet würden, könne ihm nicht gefolgt werden, denn letztere seien als ergänzende Heilbehandlung und als erstattungsfähig anzusehen, weil sie in einem notwendigen funktionellen Zusammenhang mit der eigentlichen ärztlichen Behandlung stünden. Die Wortabweichungen gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung rechtfertigten die vom BSG für die Auslegung des Begriffs "entstandene Kosten" im Sinne des § 20 Satz 1 BVG aF und nF gezogenen Folgerungen nicht. Die von der Beigeladenen vertretene Auffassung, daß hier den Heil- und Krankenbehandlungskosten im weiteren Sinne einschließlich der notwendigen Nebenkosten aus der ärztlichen Behandlung die Verwaltungskosten schlechthin gegenübergestellt werden müßten, werde auch durch die Neufassung des § 20 BVG durch das Zweite Neuordnungsgesetz (2. NOG) bestätigt. Zu Unrecht habe das BSG auch angenommen, die Nachweisbarkeit sei das wesentliche Kriterium für die Zuordnung einer Aufwendung zur einen oder anderen Erstattungsart, da der Wortlaut hierfür keinen Anhalt gebe. Auch die nicht nachweisbaren Kosten müßten "entstanden" sein und daher folgerichtig unter den Begriff der "entstandenen Kosten" subsummiert werden; damit wäre der Ersatz von Verwaltungskosten in § 20 Abs. 1 BVG "zweimal geregelt". Folge man dem BSG, dann müßten auch reine Verwaltungskosten, wie Kosten für BVG-Formulare,



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 7 -

Briefporti und Telefon einzeln erstattet werden, nur weil sie gesondert nachweisbar seien. Das Gutachten des Vertrauensarztes sei weder eine ärztliche Maßnahme im Sinne von § 10 Abs. 1 BVG noch würden damit unmittelbar die sachlichen Voraussetzungen für ein Tätigwerden des Arztes im Rahmen der Heilbehandlung, wie dies bei den Nebenleistungen (wie Transport des Kranken, Weg des Arztes zum Kranken) der Fall sei, geschaffen. Sie seien somit nicht der Heilbehandlung zuzurechnen.

Die durch Zulassung statthafte Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden und daher zulässig (§§ 162 Abs. 1 Nr. 1, 164, 166 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -). Sachlich ist sie nicht begründet.

Die tatsächlichen Feststellungen des LSG über Art und Umfang der stattgefundenen vertrauensärztlichen Untersuchung über die Höhe der hierdurch im Einzelfall bzw. insgesamt entstandenen Aufwendungen sind von der Revision mit Verfahrensrügen nicht angegriffen worden und daher für das BSG nach § 163 SGG bindend.

Obwohl der Beklagte den Anspruch der Klägerin auf Ersatz der entstandenen Kosten teilweise anerkannt hat, wird vom Beklagten und der Beigeladenen geltend gemacht, daß der Klägerin nach § 20 BVG für vertrauensärztliche Untersuchungen überhaupt kein Erstattungsanspruch in Form "entstandener Kosten" für Heilbehandlung zustehe. Diese Rechtsfrage hat der erkennende Senat bereits in zwei Urteilen vom 10. Dezember 1963 - 9 RV 502/62 und 9 RV 818/63 - (vgl. BSG 20, 118; ferner SozR BVG § 20 Nr. 2 und 3) entschieden. Hiernach sind "entstandene Kosten" im Sinne des § 20 BVG alle Kosten, die der Krankenkasse im Zusammenhang mit der Krankenbehandlung des einzelnen

-8-



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



[JLaw - für Android](#)



[JLaw - für iOS](#)

- 8 -

Beschädigten erwachsen sind und der Versorgungsbehörde als solche nachgewiesen werden können; dazu gehören auch die für den Einzelfall nachzuweisenden Kosten vertrauensärztlicher Untersuchungen, auch wenn es sich nur um vertrauensärztliche Stellungnahmen ohne körperliche Untersuchung handelt. Versorgungsbehörde und Krankenkassen sind durch das Gesetz nicht gehindert, zur Erleichterung der Durchführung des Kostenersatzes nach § 20 BVG für den Einzelfall Pauschbeträge zu vereinbaren; der zu ersetzende Betrag kann jedoch von der Versorgungsbehörde nicht einseitig der Höhe nach begrenzt werden. Da die beiden Urteile im vorliegenden Verfahren bereits erörtert worden sind, wird wegen der Einzelheiten auf den Inhalt dieser Entscheidungen Bezug genommen. Die vom Beklagten und der Beigeladenen vorgetragenen Gesichtspunkte geben dem Senat keine Veranlassung, von seiner Rechtsprechung abzuweichen. Der Einwand, der Senat habe bei der Auslegung des Begriffs "entstandene Kosten" die rechtshistorische Entwicklung der Vorschrift völlig unberücksichtigt gelassen, aus Satz 2 des § 15 RVG ergebe sich i.V.m. Satz 1 und der antlichen Begründung des Entwurfs zum RVG zwingend, daß von der Zweiteilung in Heilbehandlungskosten und Verwaltungskosten ausgegangen worden sei, führt zu keinem anderen Ergebnis. Zwar trifft es zu, daß - wie der erkennende Senat in BSG 20, 253, bereits entschieden hat - die unveränderte Übernahme einer Vorschrift in ein späteres Gesetz als eine Erneuerung des vorangegangenen Rechtszustandes und als eine Bestätigung der früheren Auslegungsergebnisse gelten kann. Die Vorschrift des § 15 Satz 2 RVG, auf die sich die Beigeladene stützt, ist aber gerade nicht in die dem früheren § 15 RVG sonst entsprechende Fassung des § 20 BVG aufgenommen worden. § 15 Satz 1, 2 und 3 des Reichsversorgungsgesetzes vom 12. Mai 1920 (RGBl S. 989) in der Fassung vom 1. April 1939 (RGBl I 663, 666) - RVG - lautete:

-9-



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

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

- 9 -

"Soweit die Krankenkasse nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet ist, Heilbehandlung einschließlich Heilanstaltspflege und Hauspflege sowie Krankengeld und Hausgeld zu gewähren, werden ihr die entstandenen Kosten und der entsprechende Anteil an den Verwaltungskosten ersetzt. Der Reichsarbeitsminister ist ermächtigt, diesen Ersatz in Pauschbeträgen zu gewähren. Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung der Reichsverbände der Krankenkassen (Ersatzkassen) fest" (vgl. auch die ähnliche Fassung im Handbuch der Reichsversorgung Bd. I (1932) Sp. 79/80).

§ 15 Satz 1 RVG stimmt sonach mit der hier maßgebenden Vorschrift des § 20 Satz 1 BVG idF vor dem 1. NOG fast wörtlich überein. Satz 2 dieser Vorschrift ist hingegen nicht in das BVG übernommen worden, ebenso nicht Satz 3. Es fehlt also schon an der unveränderten Übernahme einer vor dem Inkrafttreten des BVG geltenden entsprechenden Vorschrift (vgl. § 84 Abs. 2 Nr. 2 a BVG). Die Beigeladene beruft sich zwar nicht auf die letzte, sondern auf die "ursprüngliche" Fassung des § 15 Satz 2 RVG. Früher lautete Satz 2 (Satz 3 gab es nicht): "Die Kosten für die Heilbehandlung und die Verwaltungskosten können in Pauschbeträgen ersetzt werden" (vgl. Komm. von Reichsversorgungsbeamten zum RVG, 1929 - RVG-Komm. - S. 143). Bei Prüfung der Frage, ob die Auslegung einer früheren Vorschrift für das neue Gesetz von maßgeblicher Bedeutung sein kann, ist aber nicht auf einen längst überholten, sondern auf den nach altem Recht zuletzt geltenden Rechtszustand abzustellen. Wenn der erkennende Senat in BSG 20, 238 eine Übernahme früherer Auslegungsgrundsätze schon dann abgelehnt hat, wenn sich 1941 "Bedenken" gegen die 1920 erlassene Vorschrift durchgesetzt hatten, so muß dies umsomehr gelten, wenn - wie hier - das Gesetz selbst inzwischen geändert worden war. Aber auch wenn man hiervon absieht, ist festzustellen, daß die ursprüngliche Fassung des § 15 Satz 2 RVG in keiner Weise in die Fassung des § 20 BVG übernommen worden ist; § 20 BVG läßt eine

-10-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 10 -

pauschale Abgeltung aller Kosten nicht zu. Wenn die Beigeladene die Meinung vertritt, der ursprüngliche Wortlaut von § 15 Satz 2 RVG enthalte einen objektiven Hinweis auf den rechtlichen Inhalt des in Satz 1 verwendeten Begriffs "entstandene Kosten", dessen Rechtsgehalt in § 20 Satz 1 BVG unverändert übernommen worden sei, so kann dem nicht zugestimmt werden. Zunächst stellen auch die zitierten Urteile des erkennenden Senats eine solche Zweiteilung für § 20 BVG nicht in Abrede, sondern betonen, daß - neben dem pauschalierten anteiligen Ersatz der Verwaltungskosten der Krankenkasse alle von ihr im Zusammenhang mit der Heilbehandlung bzw. Krankenbehandlung des Beschädigten aufgewendeten Kosten zu ersetzen sind; die Beigeladene verkennt aber, daß die ursprüngliche Fassung des § 15 Satz 2 RVG für die hier strittige Frage des vollen Ersatzes oder der nur pauschalen Abgeltung, somit der Art der Erstattung keine Unterscheidung vorsah, sondern im Gegenteil nur bestimmte, daß sowohl die Kosten für die Heilbehandlung als auch die Verwaltungskosten gleichermaßen in Pauschbeträgen ersetzt werden könnten. Die zu Satz 2 getroffene Regelung steht sonach in grundsätzlichem Gegensatz zu den in Satz 1 genannten beiden gesonderten Abgeltungsformen. Folgerichtig führte die damalige widersprüchliche Regelung dazu, daß Satz 2 des § 15 RVG dahin aufgefaßt wurde, die Krankenkassen könnten auch die (allgemeinen) Verwaltungskosten auf Grund Einzelnachweises als wirklich entstandene Kosten ersetzt verlangen, wenn sie der Abgeltung in Pauschbeträgen nicht zustimmten (vgl. hierzu RVG-Komm. Anm. 23 zu § 15 RVG S. 149). Eine entsprechende Regelung war überdies auch noch in den Ausführungsbestimmungen Nr. 9 g zu § 15 RVG nF vorgesehen. Hier hieß

-11-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 11 -

es: "Die übrigen Krankenkassen haben die Verwaltungskosten für Zugeteilte in ihrer tatsächlich entstandenen Höhe anzufordern, wobei die einzelnen Ausgaben ... nachzuweisen sind" (vgl. Handbuch der Reichsversorgung, Bd. I Sp. 87). Konnte sonach die Krankenkasse auch die Verwaltungskosten als "entstandene Kosten" ersetzt verlangen, so ist damit die Annahme, der Begriff der "entstandenen Kosten" in § 15 Satz 1 RVG "korrespondiere" dem der "Kosten für die Heilbehandlung" im ursprünglichen Satz 2 des § 15 RVG widerlegt. Die amtliche Begründung zum RVG (Drucks. Nr. 2663 der Verfassunggebenden Deutschen Nationalversammlung S. 33) führt zu keinem anderen Ergebnis, da sie zu dieser Frage überhaupt nichts sagt. Es ist nur ausgeführt, daß von der in § 15 gegebenen Ermächtigung, Pauschbeträge zu leisten, im Interesse einer einfachen Abrechnung Gebrauch gemacht werden müsse. Im übrigen ist auch hier bereits betont, daß in den Fällen des § 15 RVG das Reich "vollen Kostenersatz" gewähre. Schon darum läßt sich aus § 15 RVG für die Auslegung des in § 20 BVG verwendeten Begriffs der entstandenen Kosten auch nicht herleiten, daß damit nur die Kosten der Heilbehandlung in einem engeren Sinne gemeint sein könnten.

Mit dem Vorbringen der Beigeladenen zu dem Wort "soweit" in § 20 BVG werden die Ausführungen des Senats nicht in stichhaltiger Weise angegriffen. Der Senat hat dargetan, wie das Gesetz hätte lauten müssen, um die aus dem Wort "soweit" von der Versorgungsbehörde gezogenen Schlußfolgerungen abzuleiten. Darauf, ob die vertrauensärztlichen Begutachtungen einem typischen Verwaltungshandeln dienen und daher eventuell der Verwaltungstätigkeit zugerechnet werden können, kommt es nicht entscheidend an. Die Annahme

-12-



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



- 12 -

der Beigeladenen, daß zwar Kranken- und Hausgeld, sowie gewisse Nebenleistungen, nicht aber die zur Durchführung der Krankenbehandlung erforderlichen vertrauensärztlichen Untersuchungen - in einem notwendigen funktionellen Zusammenhang mit der eigentlichen ärztlichen Behandlung stünden, erkennt im übrigen die vom Senat in den beiden Urteilen gekennzeichnete Bedeutung des V&D für die der Krankenkasse obliegende Leistungspflicht und trägt auch dem Umstand nicht Rechnung, daß das RVA bereits am 2. Dezember 1911 die Kosten ärztlicher Zwischengutachten zu den Kosten des Heilverfahrens gerechnet hat (vgl. AN 1912, 946 - Urteil 9 RV 502/62 S. 9). Dieser Entscheidung ist - jedenfalls im Grundsätzlichen - auch heute noch zuzustimmen. Wie die Sachlage nach Erlaß des 2. NOG zu beurteilen ist, hatte der Senat weder in den bereits ergangenen Urteilen noch im vorliegenden Fall zu entscheiden. Wenn der Senat als Verwaltungskosten diejenigen bezeichnet hat, die nicht im Einzelfall gesondert "nachgewiesen" werden können, so ergibt sich dies zwar nicht unmittelbar aus dem Wortlaut, aber aus dem Sinn dieser Vorschrift. Im übrigen haben auch die Ausführungsbestimmungen zu § 15 RVG nF im Zusammenhang mit den "entstandenen Kosten" einen "Nachweis" gefordert. Zu Unrecht meint die Beigeladene, nach der vom Senat vertretenen Auffassung wäre der Ersatz von Verwaltungskosten in § 20 Satz 1 BVG zweimal geregelt. Vielmehr ergibt sich hiernach - im Grundsatz - eine Regelung, bei der die eine Erstattungsart die andere ausschließt und die somit auch der Zweiteilung entspricht, auf die die Beigeladene selbst abhebt.

Der Senat ist nicht der Auffassung, daß die Krankenkassen bei der bestehenden Rechtslage Veranlassung hätten oder praktisch dazu in der Lage wären, für jeden zugeteilten

-13-



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

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

- 13 -

Beschädigten die Kosten, z.B. jedes einzelnen verwendeten Formulars und ähnlicher Kleinigkeiten zu ermitteln und gesondert in Rechnung zu stellen; auf diesen, elementare Bedürfnisse der Praxis außer acht lassenden Einwand brauchte daher nicht näher eingegangen zu werden. Daß aber z.B. ein zur dringenden Einweisung eines Beschädigten in ein Spezialkrankenhaus erforderliches Ferngespräch vom Beklagten auf Nachweis, d.h. als entstandene Kosten, zu ersetzen wäre, ist bereits in der Entscheidung 9 RV 502/62 angedeutet worden. Der Senat hat seine Entscheidung nicht auf die für die Krankenkassen maßgebende Vorschrift des § 182 RVO gestützt, sondern betont, daß es dieser Erwägungen nicht bedürfe, da sich der Ersatzanspruch bereits aus § 20 BVG ergebe. Da diese Vorschrift jedoch die Krankenhilfeleistungen der Klägerin gesetzlich regelt, war es sinnvoll, in diesem Zusammenhang auf ihre Bedeutung einzugehen. Wenn der Beklagte der Meinung ist, bei der von ihm vertretenen Auffassung werde das Prinzip des vollen Kostenersatzes gewahrt, so steht sein seitheriges Verhalten damit jedenfalls nicht in Einklang. Anscheinend ist die Versorgungsbehörde auch nicht geneigt, die Kosten der vertrauensärztlichen Untersuchungen als Verwaltungskosten abzugelten. Denn die Klägerin hat geltend gemacht, in einem solchen Fall würden ihr allein für 1959 rund 39.400 DM zusätzlich zu erstatten sein. Hierauf ist der Beklagte bezeichnenderweise nicht eingegangen. Auch in dem gleichgelagerten Verfahren 9 RV 738/63, an dem die Beigeladene ebenfalls beteiligt ist, hat die AOK ausgeführt, daß ihr Erstattungsanspruch nicht beeinträchtigt würde, wenn die Kosten für vertrauensärztliche Untersuchungen als Teil der Verwaltungskosten betrachtet werden, und eine dahingehende Klage in Aussicht gestellt. Auf dieses Vorbringen ist die Versorgungsbehörde ebenfalls nicht eingegangen. Nachdem der Senat auch in einem früheren Verfahren mit einer entsprechenden Anregung keinen Erfolg gehabt hat, besteht der

-14-



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

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

- 14 -

Eindruck, als wolle die Versorgungsbehörde die Kosten der vertrauensärztlichen Untersuchungen überhaupt nicht, d.h. weder auf die eine noch auf die andere Art, erstatten. Daß § 20 BVG etwas Derartiges nicht zuläßt, sondern den uneingeschränkten bzw. vollen Ersatz der entstandenen Kosten vorschreibt, ergibt sich eindeutig aus den bereits ergangenen Entscheidungen des Senats.

Im übrigen ist darauf hinzuweisen, daß auch schon im RVG-Komm. von 1929 zu § 15 RVG die Auffassung vertreten worden ist, wenn die Krankenkassen im Einzelfall für die vertrauensärztliche Nachuntersuchung eine besondere Gebühr zu zahlen haben, würden solche Aufwendungen für Zugeteilte vom Versorgungsamt ersetzt (vgl. Anm. 20 zu §§ 14, 15 RVG). Diesem Grundsatz ist durch die spätere Neuorganisation des VdD (vgl. Dritte VO zum Aufbau der Sozialversicherung (Gemeinschaftsaufgaben) vom 18. Dezember 1934 - RGBI. I 1266 -) nicht der Boden entzogen worden.

Da nach alledem an der seitherigen Rechtsprechung des Senats festzuhalten und deshalb das angefochtene Urteil nicht zu beanstanden war, mußte die Revision des Beklagten als unbegründet zurückgewiesen werden.

-15-



JLaw – Gesetze und Urteile

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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 15 -

Eine Kostenerstattung entfällt (§ 193 Abs. 4 SGG).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)