

Bundessozialgericht

9a RVi 3/85

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionskläger.

Das Bundessozialgericht, 9a Senat, hat am 10. Dezember 1987
ohne mündliche Verhandlung

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 24. Januar 1985 ge-
ändert. Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des
Sozialgerichts Heilbronn vom 20. Juli 1984 wird im vollen
Umfang zurückgewiesen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Die Revision des Beklagten wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Klägerin trug im August 1980 die Kosten einer stationären Krankenhausbehandlung des kurz vorher gegen Pocken geimpften Kindes ihres Versicherten G. in Höhe von 1.107,30 DM. Sie verlangt vom Beklagten diese Aufwendungen für die Behandlungen von Impfschadensfolgen erstattet. Der Vater des geimpften Kindes beantragte im November 1980 eine Feststellung von Impffolgen und eine Entschädigung. In einem Schreiben vom 26. März 1981, das der Impfarzt dem Versorgungsamt weiterleitete, erklärte er, von der Impfung seien keine Körperschäden zurückgeblieben und er verlange vom Versorgungsamt keine Entschädigung. Das Versorgungsamt lehnte eine Kostenerstattung gegenüber der Klägerin mit der Begründung ab, der Beschädigte habe seinen vorauszusetzenden Versorgungsantrag zurückgenommen. Das Sozialgericht (SG) hat auf die Klage der Krankenkasse festgestellt, daß "mehrere Ulcera und Pusteln an Ober- und Unterarm rechts und links" in ursächlichem Zusammenhang mit der Pockenschutzimpfung vom 19. Juli 1980 gestanden haben, und hat den Beklagten verurteilt, der Klägerin 1.107,30 DM zuzüglich 8 vH Verwaltungskosten zu erstatten (Urteil



vom 20. Juli 1984). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Beklagten mit der Maßgabe zurückgewiesen, daß Verwaltungskosten nicht zu erstatten sind (Urteil vom 24. Januar 1985). Nach der Auffassung der Gerichts besteht ein Erstattungsanspruch weder nach § 19 noch nach dem vom SG angewendeten § 20 Bundesversorgungsgesetz (BVG), vielmehr nach der am 1. Juli 1983 in Kraft getretenen Vorschrift des § 103 Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren - 10. Buch (SGB X), die auch in anhängigen Verfahren gelte. Die Pflicht der Krankenkasse zur Leistung von Familienkrankenhilfe aus § 205 Reichsversicherungsordnung (RVO) sei nachträglich entfallen. Die stationär behandelte Krankheit sei entgegen der Einweisungsdiagnose keine Epilepsie gewesen, sondern eine Impfschadensfolge. Deren Behandlung habe der Beschädigte nach § 51 Abs 1 Satz 1 Bundesseuchengesetz (BSeuchG) iVm § 10 Abs 1 BVG beanspruchen können. An die Stelle der erforderlichen Anerkennung von Schädigungsfolgen sei die Entscheidung der Versorgungsverwaltung getreten, daß die durch die Behandlung abgeklungene Gesundheitsstörung mit der Impfung ursächlich zusammengehangen habe (§ 19 Abs 3 Satz 2 BVG). Diese nachträglich gebotene Entscheidung sei in diesem Fall vom SG nachgeholt worden und habe rückwirkend die krankenversicherungsrechtliche Behandlungspflicht aus § 205 RVO beseitigt. Allerdings seien die Verwaltungskosten - anders als nach § 20 BVG - nicht zu ersetzen.

Die Klägerin rügt mit ihrer - vom LSG zugelassenen - Revision eine Verletzung des § 103 SGB X, des § 205 RVO und des § 20 BVG. Aufgrund des rückwirkenden Versorgungsantrages sei die Krankenkasse zur Leistung einer entschädigungsrechtlichen Heilbehandlung



-4-

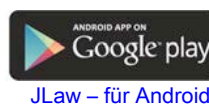
verpflichtet gewesen, so daß eine Leistung nach § 205 RVO von vornherein ausgeschlossen gewesen sei. Somit bestehe ein Erstattungsanspruch aus dem weiterhin als Sondervorschrift im Verhältnis zu §§ 102 ff SGB X geltenden § 20 BVG. Dieser schließe den Ausgleich von Verwaltungskosten ein.

Der Beklagte, der ebenfalls Revision eingelegt hat, hält § 19 BVG, eine Sondervorschrift im Verhältnis zu den §§ 102 ff SGB X, deshalb nicht für anwendbar, weil das beschädigte Kind keinen eigenen Krankenversicherungsanspruch gegen die Klägerin gehabt habe. Der Grundversorgungsanspruch sei durch die Rücknahme des Antrages untergegangen, und deshalb sei ein Erstattungsanspruch der Krankenkasse schlechthin ausgeschlossen. Während der Behandlung habe ausschließlich ein krankenversicherungsrechtlicher Anspruch des Vaters aus § 205 RVO bestanden. Ein Anspruch aus § 20 BVG scheitere aber daran, daß während der Behandlung kein Versorgungsanspruch zuerkannt gewesen sei. Die einmal erbrachte krankenversicherungsrechtliche Leistung könne nicht später in eine entschädigungsrechtliche umgedeutet werden.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des LSG zu ändern und die Berufung
des Beklagten gegen das Urteil des SG in vollem
Umfang zurückzuweisen,
die Revision des Beklagten als unzulässig
zu verwerfen,
hilfsweise,
sie als unbegründet zurückzuweisen.



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



-5-

Der Beklagte beantragt,
die Urteile des SG und des LSG aufzuheben und die
Klage abzuweisen,
hilfsweise,
die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche
Verhandlung einverstanden erklärt.

II

Die Revision der Klägerin hat Erfolg, die des Beklagten nicht.
Das Urteil des SG ist wiederherzustellen.

Der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch auf Erstattung
ihrer Krankenhausbehandlungsaufwendungen ist aus § 20 BVG herzu-
leiten. Diese Vorschrift ist - ebenso wie § 19 BVG - auch im
Impfschadensrecht anzuwenden. Der Anspruch des Beschädigten auf
stationäre Heilbehandlung aus § 51 Abs 1 Satz 1 BSeuchG (idF vom
18. Dezember 1979 - BGBl I 2262 -) iVm § 9 Nr 1, § 10 Abs 1
Satz 1, § 11 Abs 1 Satz 1 Nr 5 und Satz 2 Halbsatz 1 BVG (idF der
Bekanntmachung vom 22. Juni 1976 - BGBl I 1633 - / 19. Januar
1979 - BGBl I 98) ist von der Krankenkasse zu erfüllen (§ 55
BSeuchG iVm § 18c Abs 2 BVG). Dann muß die Krankenkasse auch ihre
Aufwendungen erstattet bekommen. Dieser Anspruch bestimmt sich
weiterhin nach § 20 BVG (sonst nach § 19 BVG) als Spezialvor-
schrift iS des § 37 SGB I vom 11. Dezember 1975 (BGBl I 3015),



die ungeachtet der auch für Altfälle geltenden §§ 88 ff und 102 ff im 3. Kapitel des SGB X vom 4. November 1982 (BGBl I 1450; vgl Art II § 21) für das Sondergebiet der sozialen Entschädigung gilt. Dies bestätigt die Änderung in Art II § 9 Nrn 3 und 4 (ständige Rechtsprechung des Senats: Urteile vom 23. Februar 1987 - 9a RV 22/86 und 9a RVg 1/85 - sowie vom 13. Mai 1987 - 9a RVI 1/85 -). Dieser Anspruch umfaßt auch Verwaltungskosten, wie das SG zutreffend entschieden hat.

Im Unterschied zu § 19 Abs 1 BVG schreibt § 20 BVG nicht ausdrücklich als Voraussetzung für den Erstattungsanspruch vor, daß die behandelten Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolgen nach § 1 BVG oder hier nach § 51 Abs 1 Satz 1 und § 52 Abs 1 Satz 1 und Abs 2 Satz 1 BSeuchG anerkannt gewesen sein müssen. Ungeachtet dessen ist die Krankenkasse aber nur zur "Durchführung" verpflichtet, soweit der Behandelte einen entschädigungsrechtlichen Heilbehandlungsanspruch hat. Einen solchen eigenen Anspruch hatte das geimpfte Kind für die Zeit seiner Krankenhausbehandlung als "anderweitigen" Anspruch. Dieser schloß den Familienkrankenhilfeanspruch des Vaters aus § 205 Abs 1 Satz 1 RVO (idF des Gesetzes vom 18. August 1976 - BGBl I 2213 -) aus (für den Fall einer Anerkennung: BSGE 28, 47, 48 f = SozR Nr 25 zu § 205 RVO). Das galt hier auch ohne die noch ausstehende Anerkennung. Die als vermeintliche Krankenversicherungsleistung erbrachte Heilbehandlung muß sich der Beklagte als entschädigungsrechtliche Kannleistung zurechnen lassen, weil er sie nicht hätte ablehnen dürfen. Der Heilbehandlungsanspruch des Kindes aufgrund des BSeuchG iVm dem BVG verdrängte von vornherein den Krankenhilfeanspruch



des Vaters. Zwar besteht der Heilbehandlungsanspruch aus § 10 Abs 1 Satz 1 BVG nur für "anerkannte Schädigungsfolgen". Aber die Heilbehandlung "kann" nach § 10 Abs 8 BVG auch schon vor der Anerkennung eines Versorgungsanspruches "gewährt werden", sogar von Amts wegen, also ohne Antrag (§ 18a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 2 BVG). Die - nachträgliche - Versagung einer solchen Kann-Leistung ist im gegenwärtigen Fall ermessenswidrig. Der Versorgungsanspruch geht stets dem krankenversicherungsrechtlichen Anspruch auf Familienkrankenhilfe für einen Beschädigten vor. Der Beklagte hat die Anerkennung ausschließlich aus einem rechtlichen Grund abgelehnt, der nicht durchgreift: wegen einer Rücknahme des nach § 51 Abs 1 Satz 1 BSeuchG erforderlichen Antrages. Falls die Krankenkasse die Leistung aus der gesetzlichen Krankenversicherung verweigert und der Geimpfte als "Berechtigter" iS des BSeuchG iVm dem BVG die Heilbehandlung - vor der Anerkennung - selbst durchgeführt hätte, müßten ihm die Kosten in angemessenem Umfang nach § 18 Abs 1 Satz 1 BVG erstattet werden. Das gilt nach Satz 2 auch dann, wenn - wie hier - eine nachträgliche Anerkennung von Impfschadensfolgen nicht möglich ist, weil nach dem Ende der Heilbehandlung keine Gesundheitsstörungen mehr bestehen. Mit Rücksicht darauf kann die Versorgungsverwaltung die Leistung nach § 10 Abs 8 BVG als Voraussetzung für den Erstattungsanspruch der Krankenkasse nicht verweigern, nachdem die Krankenkasse eingespungen ist.

Alle Voraussetzungen für den Heilbehandlungsanspruch des Kindes, insbesondere die wahrscheinliche Verursachung der behandelten Gesundheitsstörungen durch eine Impfung iS des § 51 Abs 1 Satz 1



Nr 1, 2 oder 3 BSeuchG, waren nach den verbindlichen Feststellungen des LSG (§ 163 Sozialgerichtsgesetz -SGG-) gegeben. Sie werden von der Versorgungsverwaltung bis auf den Antrag nicht in Frage gestellt. Der Anspruch ist mit dem Antrag entstanden (§ 40 Abs 1 SGB I). Den Antrag stellte der Vater als gesetzlicher Vertreter für den minderjährigen Geimpften innerhalb eines Jahres nach der Impfschädigung (§ 36 SGB I, § 9 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung -KOVVfG- idF vor dem 1. und 2. Kapitel des SGB X; vom 18. August 1980 - BGBl I 1469 -; BSG SozR 2200 § 205 Nr 55). Dieser nachträgliche Antrag wirkte auf die Zeit der Krankenhausbehandlung zurück (§ 51 Abs 1 Satz 1 BSeuchG iVm § 60 Abs 1 Satz 2 BVG idF des Art 1 Nr 37 Buchstabe a des 10. Anpassungsgesetzes-KOV vom 10. August 1979 - BGBl I 1217 -). Der Vater hat den Antrag, der auf die Anerkennung von Schädigungsfolgen nach dem BSeuchG und auf die in Betracht kommenden entschädigungsrechtlichen Leistungen gerichtet war (§ 16 SGB I, §§ 6 und 7 KOVVfG aF), nicht vollständig zurückgenommen. Er hat ihn später bloß dahin eingeschränkt, daß der Beschädigte wegen Ausheilung keine Leistungen für sich mehr begehrt. Dann blieb der Antrag auf Regelung des Grundverhältnisses jedenfalls insoweit aufrechterhalten, als noch ein Interesse an einer Entscheidung darüber besteht (zur Teil-Entscheidung: BSGE 42, 178, 179 f = SozR 3850 § 51 Nr 3). Der Beschädigte und sein gesetzlichen Vertreter waren daran interessiert, daß die vorleistende Krankenkasse des Vaters, der gegenüber er zu solidarischem Verhalten verpflichtet war, in den gesetzlichen Grenzen von der endgültigen Kostenbelastung verschont bleibt.



In einem Fall wie dem gegenwärtigen, wenn die Versorgung für die Zeit vor einer Anerkennung gewährt werden müßte, hat ein anderer Leistungsträger, der vor einer Anerkennung eingetreten ist, einen Erstattungsanspruch wegen der Aufwendungen für diese Zeit (BSGE 42, 135 f = SozR 3100 § 10 Nr 7; zu § 20 BVG: LSG Rheinland-Pfalz vom 26. Februar 1980 - L 4 V 69/79 -). Da der Erstattungsanspruch auf eine Leistungspflicht der Versorgungsverwaltung aus § 10 Abs 8 BVG gestützt werden kann, erübrigt sich eine nachträgliche Feststellung von Schädigungsfolgen entsprechend § 19 Abs 3 Satz 2 BVG. Sie ist für den Beschädigten nicht mehr bedeutsam. Die Feststellung von Schädigungsfolgen im Urteil des SG ist überflüssig, aber unschädlich.

Die Befugnis der Klägerin, als Beteiligte eine Feststellung von Schädigungsfolgen für den Fall des § 19 BVG anzustreben (zB BSG SozR 2200 § 205 Nr 55; BSGE 52, 281, 283 = SozR 3800 § 2 Nr 3; BSG 5. Mai 1982 - 9a/9 RVg 5/81 - = USK 82139), steht hier nicht zur Diskussion. Der Heilbehandlungsanspruch nach dem BSeuchG iVm dem BVG, dessen materielle Elemente gegeben waren, ist nur eine Voraussetzung für den Erstattungsanspruch.



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](#)