

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 9 V 8/98 R

Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern,
Lindenspürstraße 39, 70176 Stuttgart,

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

Land Baden-Württemberg,
vertreten durch das Landesversorgungsamt Baden-Württemberg,
Rosenbergstraße 122, 70193 Stuttgart,

Beklagter und Revisionskläger.

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am
28. April 1999 durch den Richter Dr. K o c h e r als Vorsitzenden sowie die
Richter Prof. Dr. B ü r c k und D a u und die ehrenamtlichen Richter
Prof. Dr. M ö l l h o f f und H o f m a n n
für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-
Württemberg vom 29. August 1997 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.



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



G r ü n d e :

I

Der Kläger verlangt als Träger der Kriegsopferfürsorge von dem beklagten Land als Träger der Kriegsopferversorgung 17.926,00 DM, die er für den Heimaufenthalt des schwerkriegsbeschädigten D. in der Zeit vom 1. März bis 31. Dezember 1991 aufgewendet hat.

Der inzwischen verstorbene D. lebte in einem Heim. Die Kosten des Heimaufenthaltes bestritt er aus seinen Versorgungsbezügen (ua Grundrente eines Erwerbsunfähigen und pauschale Pflegezulage nach § 35 Abs 1 Bundesversorgungsgesetz <BVG>). 1991 begannen die Heimkosten die Versorgungsbezüge zu übersteigen. Deshalb gewährte der Kläger zusätzliche Leistungen der Kriegsopferfürsorge. Am 27. März 1992 machte er die Erstattung dieser Kosten bei dem Beklagten geltend. Der Beklagte wertete ein Schreiben der Pflegerin des D. an den Kläger vom 22. Januar 1992 als Antrag auf Heimpflege nach § 35 Abs 7 BVG aF (jetzt: Abs 6) und erstattete dem Kläger nur die ab 1. Januar 1992 aufgewendeten Kosten, weil D. für die Zeit davor Heimpflege nicht beantragt und deshalb auf diese Leistung auch keinen Anspruch gehabt habe.

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 26. September 1996). Das Landessozialgericht (LSG) hat diese Entscheidung aufgehoben und den Beklagten verurteilt, an den Kläger 17.926,00 DM zu zahlen (Urteil vom 29. August 1997). Der selbständige Erstattungsanspruch des unzuständigen Leistungsträgers (§ 105 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch <SGB X>) entstehe bereits, wenn zwar nicht alle, aber die wesentlichen, dh die unverzichtbaren Voraussetzungen für den Leistungsanspruch des Berechtigten gegen den erstattungsverpflichteten Träger vorlägen. So sei es hier gewesen. Im jetzt noch geltend gemachten Zeitraum habe bereits ein Anspruch des D. auf Heimpflege nach § 35 Abs 7 BVG (aF) gegen den Beklagten bestanden. Es komme nicht darauf an, daß diese Leistung damals noch nicht beantragt gewesen sei.

Mit seiner - vom Senat zugelassenen - Revision rügt der Beklagte eine Verletzung des § 105 SGB X. Der dort geregelte Erstattungsanspruch entstehe nur, wenn die materiellen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs gegen den erstattungsverpflichteten Träger vorlägen. Daran fehle es hier, weil D. erst 1992 einen Antrag auf Heimpflege gestellt habe.



Der Beklagte beantragt sinngemäß,

das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 29. August 1997 aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. September 1996 zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält das Berufungsurteil für richtig.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch Urteil einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>).

II

Die Revision ist nicht begründet. Der Kläger hat Anspruch auf Erstattung der von ihm getragenen Kosten des Heimaufenthaltes in der Zeit vom 1. März bis zum 31. Dezember 1991. Das LSG hat den Beklagten deshalb zu Recht verurteilt, 17.926,00 DM an den Kläger zu zahlen.

Die Grundlage des Kostenerstattungsanspruchs hat das LSG zutreffend in § 105 SGB X erkannt. Nach dieser Vorschrift hat der zuständige Leistungsträger dem unzuständigen Leistungsträger die von diesem erbrachten Sozialleistungen zu erstatten. Der Kläger war als Träger der Kriegsopferfürsorge für Leistungen der Heimpflege an D. nicht etwa nur nachrangig neben dem Beklagten (Fall des § 104 SGB X), sondern sachlich überhaupt nicht zuständig. § 26c Abs 1 BVG in der bis zum 30. Juni 1994 geltenden Fassung (aF) des 15. KOV-Anpassungsgesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl I S 915) bestimmte, daß Hilfe zur Pflege - auch zur Heimpflege - als selbständige Leistung der Kriegsopferfürsorge zu erbringen war. Diese Leistungspflicht des Trägers der Kriegsopferfürsorge konkurriert in der Weise mit der Pflicht des Trägers der Kriegsopferversorgung zur Leistung von Heimpflege nach § 35 BVG, daß jeweils nur einer von beiden Trägern zuständig und verpflichtet ist. Das ergab sich seinerzeit aus § 26c Abs 1 Halbsatz 2 BVG aF (vgl jetzt § 26c Abs 1 Satz 3 BVG). Dort war bestimmt, daß § 35 BVG durch den neuen, selbständigen Tatbestand der Hilfe zur Pflege (§ 26c Abs 1 Halbsatz 1 BVG aF) unberührt blieb. Damit war klargestellt, daß der Anspruch des (schädigungsbedingt) hilflosen Beschädigten aus § 35 BVG der Pflegehilfe nach Kriegsopferfürsorgerecht vorging und diese insoweit ausschloß (BT-Drucks 10/5209 S 9). In solchen Fällen, in denen die Leistungspflicht des einen Trägers diejenige des anderen Trägers von vornherein ausschließt, ist § 105 SGB X anzuwenden (BSGE 58, 119, 123 f = SozR 1300 § 104 Nr 7).



§ 105 SGB X ist auch nicht etwa deshalb unanwendbar, weil der Kläger seine Leistung unter den Voraussetzungen des § 102 Abs 1 SGB X erbracht hätte (§ 105 Abs 1 Satz 1 SGB X). Denn das BVG sieht keine vorläufige Leistungsgewährung durch den Träger der Kriegsopferversorgung vor. Auch die weiteren Voraussetzungen des § 105 SGB X (vergleichbare Leistungspflichten der betroffenen Träger und zeitliche Kongruenz - vgl dazu grundlegend BSGE 74, 36, 39 = SozR 3-1300 § 104 Nr 8 mwN) sind erfüllt: Kriegsopferversorgung durch Hilfe zur Pflege nach § 26c Abs 1 BVG (aF) und Kriegsopferversorgung durch Heimpflege nach § 35 Abs 7 BVG (aF) sind beide Leistungen, aus denen Beschädigte die Kosten eines Heimaufenthalts zu bestreiten haben; beide Leistungen waren hier für die Zeit vom 1. März bis zum 31. Dezember 1991 zu erbringen.

Ohne Erfolg wendet der Beklagte gegen seine aus § 105 SGB X folgende Erstattungspflicht ein, D. habe für die Zeit vor dem 1. Januar 1992 keinen Anspruch auf Heimpflege gehabt, weil er diese Leistung nicht rechtzeitig beantragt gehabt habe. Ob der Antrag auf Versorgung (§ 1 Abs 1 BVG), von dem in der Regel auch der Leistungsbeginn abhängt (§ 60 BVG), so zu verstehen ist, daß er sich ausdrücklich auf eine bestimmte Versorgungsleistung zu beziehen hat, so daß jede einzelne Versorgungsleistung gesondert beantragt werden muß (so noch BSG SozR 3100 § 35 Nr 1; BSG, Urteil vom 29. Mai 1980 - 9 RV 18/79 - unveröffentlicht), kann dahinstehen (offengelassen bereits in BSG SozR 3100 § 48 Nr 7). Wäre diese Frage entscheidungserheblich und zu bejahen, so hätte das LSG aufklären müssen, ob D. - durch seine Pflegerin - einen Antrag auf Versorgung in Form von Heimpflege nach § 35 Abs 7 BVG (aF) - beim unzuständigen Leistungsträger (§ 16 Abs 2 SGB I) - bereits vor dem Jahre 1992 gestellt hat, etwa indem er schon 1991 den Kläger um Übernahme der damaligen Erhöhung der Heimkosten ab 1. Januar 1991 bat (vgl BSG SozR 3100 § 48 Nr 7). Feststellungen in dieser Richtung waren aber entbehrlich, weil hier ein Leistungsantrag des D. nicht Voraussetzung für den Erstattungsanspruch des Klägers ist. Das ergibt sich aus folgenden Überlegungen:

Der Erstattungsanspruch aus § 105 Abs 1 Satz 1 SGB X ist grundsätzlich selbständig und besteht unabhängig vom Anspruch des Berechtigten gegen den zuständigen Leistungsträger (BSG SozR 1300 § 104 Nr 6; BSGE 58, 119, 125 f = SozR 1300 § 104 Nr 7; BSG SozR 1300 § 105 Nr 5). Die eigenständigen Erstattungsansprüche nach §§ 102 ff SGB X entstehen nicht dadurch, daß der Erstattung begehrende Leistungsträger etwa aufgrund einer Überleitungsanzeige oder im Wege des Forderungsüberganges in eine Anspruchsposition des Berechtigten gegenüber dem auf Erstattung in Anspruch genommenen Leistungsträger einrückt. Vielmehr sind die Erstattungsansprüche allein von der Erfüllung der in §§ 102 ff SGB X geregelten Tatbestandsvoraussetzungen abhängig und entstehen unabhängig von und selbständig neben einem Anspruch des Berechtigten gegen den zur Erstattung herangezogenen Leistungsträger. Ungeachtet dieser Selbständigkeit ist der Erstattungsanspruch allerdings auch wieder inhaltlich abhängig von und untrennbar verbunden mit dem Anspruch des (vermeintlich) Leistungsberechtigten. Denn es ist of-



fensichtlich Sinn des Erstattungsanspruchs, die Kosten von Sozialleistungen, die einem bestimmten Berechtigten gewährt worden sind, auf die als leistungspflichtig in Frage kommenden Träger angemessen zu verteilen und dabei zugleich Doppelleistungen zu vermeiden. Daraus folgt als notwendige, aber auch ausreichende Voraussetzung des Ausgleichsanspruchs, daß in der Person des Berechtigten die wesentlichen, die unverzichtbaren, die Grundvoraussetzungen des - vom klagenden Leistungsträger tatsächlich schon erfüllten - Anspruchs auf eine gleichartige und zeitgleiche Leistung gegen den beklagten Träger vorliegen (BSG SozR 1300 § 104 Nr 6).

Zu den in diesem Sinne unverzichtbaren Voraussetzungen des Anspruchs auf Heimpflege (anstelle der bereits gewährten pauschalen Pflegezulage) gehörte ein dahingehender Antrag des versorgungsberechtigten D. nicht.

Die überwiegende Auffassung in der Literatur unterscheidet bei antragsabhängigen Leistungen nach der Natur des Antrages: Habe er materiell-rechtliche Bedeutung - wie hier (§ 1 Abs 1 BVG) -, so könne sich der wegen Erstattung in Anspruch genommene Träger auf das Fehlen des Antrags berufen, erschöpfe sich die Bedeutung des Antrages dagegen darin, das Verwaltungsverfahren in Gang zu setzen (§ 18 Satz 2 Nr 1 2. Alt SGB X) und den Leistungsbeginn festzulegen, so bestehe der Erstattungsanspruch unabhängig vom Antrag (vgl Hauck/Haines, Sozialgesetzbuch, Stand 1995, § 104 SGB X RdNr 12; Stähr in Hauck/Haines, aaO, Stand 1994, § 97 SGB VII, RdNr 7; Kummer, DAng 1986, 397, 402; Gerlach, DOK 1983, 393, 395; Stüwe, SdL 1983, 94, 103; Giese/Krahmer, Sozialgesetzbuch, Stand 1991, vor §§ 102 bis 104 SGB X, RdNr 4.2). Nach der Gegenmeinung ist ein Antrag des Berechtigten für den Erstattungsanspruch unter Sozialleistungsträgern ausnahmslos entbehrlich (so Engelmann in Schroeder-Printzen, SGB X, Ergänzungsband 1984, vor §§ 102 ff, Anm 3 <anders jetzt Schroeder-Printzen, SGB X, 3. Aufl 1996, vor § 102 RdNr 7>; Schellhorn, Bundessozialhilfegesetz, 14. Aufl 1993, § 91a RdNr 14; zum früheren Recht: BSGE 14, 261, 266 = SozR § 205 RVO Nr 11 und BSGE 44, 133, 137 = SozR 1500 § 31 Nr 1; BSGE 44, 282, 285 = SozR 3100 § 81b Nr 8).

Der Senat schließt sich keiner dieser Auffassungen an. Das Fehlen eines Leistungsantrages ist weder für den Erstattungsanspruch generell unbeachtlich, noch läßt sich seine Bedeutung für den Erstattungsanspruch danach bestimmen, ob er materiell-rechtliche Voraussetzung des Leistungsanspruches des Berechtigten gegen den ggf zur Erstattung verpflichteten Träger ist. Entscheidend kommt es vielmehr darauf an, welchen Zweck das Gesetz mit dem Antragserfordernis verfolgt. Schützt es (auch) die Dispositionsfreiheit und das Selbstbestimmungsrecht des Leistungsberechtigten, so ist dessen Antrag - erstattungsrechtlich - unverzichtbare Anspruchsvoraussetzung. In diesem Fall besteht ohne Antrag auch kein Erstattungsanspruch (vgl zur Dispositionsfreiheit eines Rentenversicherten BSG SozR 1300 § 103 Nr 3; BSGE 76, 218, 220 ff = SozR 3-2500 § 50 Nr 3 und zum Selbstbestimmungsrecht Versorgungsberechtigter BSGE 61, 149, 151 f = SozR



3100 § 16g Nr 1; BSGE 61, 180, 182 = SozR 3100 § 19 Nr 17; BSGE 63, 204, 206 = SozR 3100 § 19 Nr 19 und BSG SozR 3-3100 § 16g Nr 2). In allen anderen Fällen ist das Fehlen des Leistungsantrages erstattungsrechtlich ohne Bedeutung. Auf diese Weise ist einerseits gewährleistet, daß auf dem Erstattungswege die Finanzierungslast im vielfältig gegliederten Sozialleistungssystem schließlich den vorrangig verpflichteten und den sachlich oder örtlich zuständigen Leistungsträger trifft und es nicht im Belieben des Leistungsberechtigten steht, die gesetzlich vorgegebene Lastenverteilung zu korrigieren, indem er es unterläßt, einen Leistungsantrag zu stellen. Andererseits ist sichergestellt, daß Sozialleistungsträger nicht auf dem Umweg über das Erstattungsverfahren die Dispositionsfreiheit und das Selbstbestimmungsrecht des Leistungsberechtigten entwerten.

Die bei fehlender Dispositionsfreiheit bestehende Antragsunabhängigkeit des Erstattungsanspruchs beschwört nicht etwa die Gefahr herauf, daß ein Träger risikolos ohne Rücksicht auf Zuständigkeits- und Rangvorschriften leisten könnte, weil jeder Fehler auf dem Erstattungswege korrigierbar wäre. Das ist weder sachlich noch zeitlich der Fall. Der Erstattungsanspruch des unzuständigen Trägers ist nach § 105 Abs 1 Satz 1 SGB X ausgeschlossen, soweit der zuständige Träger selbst bereits in Unkenntnis der anderen Leistung geleistet hat. Außerdem besteht nach dem Grundsatz von Treu und Glauben auch dann kein Erstattungsanspruch, wenn der unzuständige Träger in Kenntnis seiner Unzuständigkeit geleistet oder die Leistung unter offensichtlicher Verletzung von Zuständigkeitsregeln erbracht hat (BSGE 58, 263, 275 f = SozR 2200 § 1237 Nr 20; Schroeder-Printzen, aaO, § 105 SGB X RdNr 10). Schließlich muß der Erstattungsanspruch rechtzeitig geltend gemacht werden. Er ist nach § 111 SGB X ausgeschlossen, wenn der Erstattungsberechtigte ihn nicht spätestens zwölf Monate nach Ablauf des letzten Tages, für den die Leistung erbracht wurde, geltend macht. Damit ist zugleich der Gefahr vorgebeugt, daß auf den vorrangig oder auf den sachlich oder örtlich zuständigen Träger in größerem Umfang unvorhersehbare finanzielle Verpflichtungen für die Vergangenheit zukommen.

Vorliegend stand D. keine Dispositionsfreiheit über den Leistungsanspruch auf Heimpflege nach § 35 Abs 7 BVG aF zu. Allerdings herrscht auch im Recht der sozialen Entschädigung grundsätzlich Dispositionsfreiheit (§§ 1 Abs 1, 60 Abs 1 und 3 BVG). Ein Versorgungsberechtigter kann grundsätzlich frei darüber entscheiden, ob er einen Antrag auf Leistungen stellen und in dem dadurch eingeleiteten Verwaltungsverfahren seine persönlichen, vor allem gesundheitlichen Verhältnisse offenbaren will (vgl die daraus folgende Beschränkung der Ansprüche von Krankenkassen auf Erstattung von Krankengeld BSGE 61, 180, 182 = SozR 3100 § 19 Nr 17; BSGE 63, 204, 206 = SozR 3100 § 19 Nr 19 und der Arbeitgeber auf Erstattung von Lohnfortzahlung BSGE 61, 149, 151 f = SozR 3100 § 16g Nr 1; BSG SozR 3-3100 § 16g Nr 2). Dieser Grundsatz gilt aber nicht, wenn eine Leistung der Kriegsopferversorgung in Anspruch genommen und kein Antrag auf vergleichbare Leistungen der Kriegsopferversorgung gestellt wird. Das ergibt sich aus § 27i



BVG. Nach dieser Vorschrift kann dann der erstattungsberechtigte Träger der Kriegsoferversorgung - anstelle des Berechtigten - die Feststellung einer Sozialleistung betreiben. Der Gesetzgeber hat damit das Interesse des Trägers der Kriegsoferversorgung an der Begrenzung seiner sachlichen Zuständigkeit bzw am Nachrang seiner Leistungen gegenüber denen der Kriegsoferversorgung höher gewichtet, als das Selbstbestimmungs- und das Persönlichkeitsrecht des Beschädigten (vgl dazu die Parallelvorschrift des § 91a Bundessozialhilfegesetz <BSHG> für das Verhältnis zwischen Sozialhilfeträger und Versorgungsverwaltung BSGE 82, 112, 117 = SozR 3-5910 § 91a Nr 1). Somit hängt der streitige Erstattungsanspruch des Klägers nicht von der Frage ab, ob D. schon 1991 einen Antrag auf Heimpflege iS des § 35 Abs 7 BVG aF gestellt hat.

Der Senat weicht mit dieser Entscheidung weder von der Rechtsprechung des 4. Senats des BSG im Urteil vom 13. September 1984 - 4 RJ 63/83 - (SozR 1300 § 103 Nr 3) noch des 13. Senats im Urteil vom 9. August 1995 - 13 RJ 43/94 - (BSGE 76, 218, 220 ff = SozR 3-2500 § 50 Nr 3) ab. Dort ist ausgesprochen, daß die Dispositionsfreiheit Versicherter zur Inanspruchnahme von Leistungen der Rentenversicherung auch bei Erstattungsansprüchen der Krankenkasse gegen den Rentenversicherungsträger zu beachten sei. Demgegenüber kennt das Recht der Kriegsoferversorgung mit § 27i BVG eine gesetzliche Einschränkung der Dispositionsbefugnis des Beschädigten, die sich auch im Erstattungsverhältnis unter den beteiligten Trägern auswirkt. Aus dem in dieser Bestimmung dem Fürsorgeträger eingeräumten Recht, eigenständig Sozialleistungen (auch solche der Kriegsoferversorgung) zu beantragen, folgert der Senat, daß das Fehlen einer Rechtswahrnehmung durch den Leistungsberechtigten den Erstattungsanspruch nicht beeinträchtigen kann.

Die frühere Rechtsprechung des Senats, die dem Träger der Kriegsoferversorgung - vor Einführung des SGB X - einen allgemeinen öffentlich-rechtlichen Ersatzanspruch gegen die Versorgungsverwaltung versagt hatte, wenn ein Antrag des Berechtigten fehlte (SozR 3100 § 35 Nr 1), ist mit Einführung des § 27i BVG - durch Art II § 9 Nr 8 SGB X 3. Kapitel - überholt. Der Senat hatte sich seinerzeit auf den seit jeher geltenden Grundsatz bezogen, daß der Anspruch auf Versorgung nicht schon allein mit der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes entsteht, sondern daß als weiterer rechtsbegründender Umstand der Antrag des Berechtigten hinzukommen muß. Dieser Grundsatz gilt nach der neueren Rechtsprechung des Senats aber nicht uneingeschränkt. So hängt die gesetzliche Vermutung des § 48 Abs 1 Satz 6 BVG, daß auch die Hinterbliebenenversorgung beeinträchtigt ist, wenn der Beschädigte mindestens fünf Jahre Anspruch auf Berufsschadensausgleich hatte, nicht von einem Antrag des Beschädigten auf diese Leistung ab (SozR 3-3100 § 48 Nr 1). Zu einer vergleichbaren Relativierung der rechtsbegründenden Wirkung des Antrages auf Versorgungsleistungen führt § 27i BVG im Erstattungsverhältnis zwischen den Trägern der Kriegsoferversorgung und der Kriegsoferversorgung.



Seine Rechtsprechung im Urteil vom 22. April 1998 - B 9 VG 6/96 R - (BSGE 82, 112 = SozR 3-5910 § 91a Nr 1) entwickelt der Senat fort. In jenem Fall bedurfte es noch keiner Stellungnahme zu der jetzt entschiedenen Frage, wann der Leistungsantrag des Berechtigten zu den für den Erstattungsanspruch unverzichtbaren Voraussetzungen zählt. Denn der Erstattung begehrende Sozialhilfeträger hatte dort nach § 91a BSHG - in Verfahrensstandschaft für den Kläger - rechtzeitig einen Antrag auf Versorgung gestellt.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs 4 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)