

## L 5 KR 83/06

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Landshut (FSB)  
Aktenzeichen  
S 10 KR 281/04  
Datum  
01.02.2006  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 5 KR 83/06  
Datum  
25.07.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 1 KR 34/06 R  
Datum  
26.07.2007  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

- :
- I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 1. Februar 2006 wird zurückgewiesen.
  - II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
  - III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

1.

Der 1942 geborene K. K. (Versicherter) ist bei der Klägerin renten- und bei der Beklagten krankenversichert. Er war als Bauschlosser, Maschinist und Schleifer tätig, bei ihm bestehen Erkrankungen der Wirbelsäule, Übergewicht, Diabetes sowie Schwerhörigkeit; ein Gesamt-GdB von 40 nach dem SGB IX ist anerkannt. Wegen eines Verhebraumias erkrankte er am 14.04.2003 arbeitsunfähig. Am 16.04.2003 erfolgte eine Bandscheibenoperation, am 13.06.2003 eine Reoperation.

Am 19.05.2003 beantragte er auf dem Formblatt GXA 100 der Klägerin, bei der Beklagten gestempelt und unterschrieben am 20.05.2003, bei der Klägerin eingegangen am 21.05.2003, ihm ambulante Leistungen der medizinischen Rehabilitation zu gewähren. Mit Bescheid vom 30.06.2003 bewilligte die Klägerin ein Heilverfahren, das der Versicherte vom 14.07. bis 08.08.2003 durchlief. Von dort wurde er gemäß Entlassungsbericht vom 29.08.2003 in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als drei bis unter sechs Stunden/Tag einsatzfähig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte Tätigkeiten im Wechsel vollschichtig leistungsfähig entlassen.

Mit Schreiben vom 07.10.2003 machte die Klägerin gegenüber der Beklagten einen Erstattungsanspruch für die medizinische Rehabilitationsmaßnahme mit der Begründung geltend, erst jetzt sei bekanntgeworden, dass der Kläger in verblockter Altersteilzeit tätig sei mit Beginn der Ruhephase ab 01.10.2003 (Laufzeiten: Arbeitsphase 01.10.2001 bis 30.09.2003, Freizeitphase 01.10.2003 bis 30.09.2005). Er habe also eine Leistung gemäß [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#) bezogen, so dass eine Leistung der Klägerin gesetzlich ausgeschlossen sei. Mit Schreiben vom 08.09.2004 wies die Beklagte den Erstattungsanspruch mit der Begründung zurück, während der Arbeitsphase der verblockten Altersteilzeit bestehe kein Ausschlussstatbestand gemäß [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#).

2.

Dagegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Landshut erhoben und beantragt, die Kosten der medizinischen Rehabilitation für den Versicherten in Höhe von insgesamt EUR 3.054,27 zu erstatten. Die Klägerin sei nicht zuständiger Leistungsträger gewesen, weil im Zeitpunkt der RehaMaßnahme mit einer Rückkehr des Versicherten in das Berufsleben nicht gerechnet habe werden können. Der RehaZweck der Wiedereingliederung ins Erwerbsleben habe nicht erreicht werden können. In Anlehnung an eine Entscheidung des LSG Mainz vom 21.05.1997 (L 6a 10/97) müsse bei einem innerhalb von sechs Monaten zu erwartenden Wechsel in die Passivphase der Altersteilzeit der Leistungsausschluss gelten. Die Beklagte hat dagegen eingewandt, das Arbeitsverhältnis habe bis 30.09.2003 als Altersteilzeitarbeitsverhältnis fortbestanden, die Regelung des [§ 12 Abs.1 Nr.4 SGB VI](#) sei auf den streitigen Fall nicht zu übertragen. Zumindest während der gesamten Aktivphase der verblockten Altersteilzeit sei es Aufgabe der Klägerin, die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten sicher zu stellen.

Mit Urteil vom 01.02.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen im Wesentlichen mit der Begründung, die allgemeinen

Voraussetzungen in [§ 9 SGB VI](#), persönlichen in [§ 10 SGB VI](#) und versicherungsrechtlichen in [§ 11 SGB VI](#) seien erfüllt und somit sei die Klägerin zur Gewährung der RehaMaßnahme verpflichtet gewesen. Ein Ausschlussatbestand habe nicht bestanden. [§ 12 Abs.1 Ziffer 4a SGB VI](#) erfasse nur einen abschließend benannten, engen Personenkreis, dem der Kläger nicht unterfalle. Eine analoge Ausweitung dieser Vorschrift scheide aus. Die Entscheidung des LSG Mainz habe einen Sachverhalt vor In-Kraft-Treten des [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#) betroffen und sei nicht auf den vorliegenden Fall übertragbar. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Sache hat das Sozialgericht die Berufung zugelassen.

3.

Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und ausgeführt, nach dem Gesetzentwurf zu [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#) sei es Aufgabe der Reha in der Rentenversicherung, ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern. Im Falle des Klägers sei eine Wiedereingliederung in das Erwerbsleben wegen der kurz bevorstehenden Passivphase der Altersteilzeit nicht zu erwarten gewesen. Der Versicherte habe kurz vor einem dauerhaften Ausscheiden aus dem Erwerbsleben gestanden, so dass die Entscheidung des Landessozialgerichts Mainz analog anzuwenden sei. Ergänzend hat sich die Klägerin auf das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 14.12.2005 ([L 8 R 121/05](#)) bezogen. Danach sei aus dem Rechtsgedanken des [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#) sowie aus Sinn und Zweck in der medizinischen Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung zu folgern, dass deren Leistungspflicht kurz vor dem Eintritt in die passive Phase der Altersteilzeit nicht bestehe. Deren Leistungen der Rehabilitation bezweckten nämlich, ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben gerade zu verhindern. Analog zum Rechtsgedanken in [§ 101 SGB VI](#) bestehe jedenfalls im Zeitraum von sechs Monaten vor dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben eine Risikoverteilung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Beklagte hat den Standpunkt vertreten, es fehle für das Begehren der Klägerin an einer Rechtsgrundlage.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 01.02.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin die Kosten der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vom 14.07. bis 08.08.2003 für den Versicherten K. K. , geboren 1942, in Höhe von insgesamt EUR 3.054,27 zu erstatten, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 01.02.2006 zurückzuweisen.

Im Einverständnis der Beteiligten wurde die Sache zur Verhandlung und Entscheidung auf den Berichterstatter übertragen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 25.07.2006 waren die Verwaltungsakten der Klägerin und der Beklagten. Darauf sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte sowie vom Sozialgericht zugelassene Berufung ist statthaft und zulässig ([§§ 143, 144, 151, 153 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)), jedoch nicht begründet. Weder [§ 14 Abs.4 SGB IX](#), noch [§ 105 Abs.1 SGB X](#) bieten der Klägerin eine Rechtsgrundlage für die begehrte Kostenerstattung in Höhe von EUR 3.054,27 für das Heilverfahren des Versicherten vom 14.07. bis 08.08.2003.

1.

Wird nach der Bewilligung der Leistung durch einen Rehabilitationsträger festgestellt, dass ein anderer Rehabilitationsträger für die Leistung zuständig ist, erstattet dieser dem Rehabilitationsträger, der die Leistung erbracht hat, dessen Aufwendungen ([§ 14 Abs.4 SGB IX](#)).

Hat ein unzuständiger Leistungsträger Sozialleistungen erbracht, ohne dass die Voraussetzungen gemäß [§ 102 Abs.1 SGB X](#) vorliegen, ist der zuständige oder zuständig gewesene Leistungsträger erstattungspflichtig ([§ 105 Abs.1 SGB X](#)).

Der Kläger erfüllt den Begriff des Behinderten im Sinne von [§§ 9 ff. SGB VI](#) und im Sinne des SGB IX, weil bei ihm ein GdB von 40 im Sinne von [§ 2 Abs.1 SGB IX](#) anerkannt ist. Zudem liegen bei ihm Gesundheitsschäden (Wirbelsäulenerkrankung, Diabetes, Schwerhörigkeit) vor, die zu funktionellen Einschränkungen geführt haben, welche auch soziale Beeinträchtigungen, insbesondere in der Arbeitswelt durch das geminderte Leistungsvermögen nach sich gezogen haben.

Offenbleiben kann, ob als Anspruchsgrundlage der Klägerin [§ 14 Abs.4 SGB IX](#) in Betracht kommt, wie das Sozialgericht ausgeführt hat, oder [§ 105 Abs.1 SGB X](#), wovon die Klägerin zunächst ausgegangen war. Denn beide setzen voraus, dass die Klägerin für die strittige Maßnahme der medizinischen Rehabilitation unzuständig gewesen wäre. Dies ist nicht der Fall.

Unzuständig ist ein Leistungsträger, wenn das für ihn geltende Leistungsrecht keine Rechtsgrundlage für eine begehrte Leistung enthält. Dies ist vorliegend nicht der Fall, wie das Sozialgericht im Ergebnis zu Recht ausgeführt hat. Gemäß [§ 9 SGB VI](#) erbringt die Klägerin als Träger der Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür nach [§ 10 SGB VI](#) hatte der Versicherte erfüllt, der Bewilligungsbescheid vom 03.06.2003 war zu Recht ergangen, die Klägerin hatte die Reha-Leistung nach dem gesamten Akteninhalt aufgrund dieser tatbestandlich erfüllten Normen rechtmäßig erbracht.

Entgegen der Auffassung der Klägerin war die Reha-Leistung nicht gemäß [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#) ausgeschlossen. Danach werden Rehaleistungen nicht für Versicherte erbracht, die eine Leistung beziehen, welche regelmäßig bis zum Beginn einer Rente wegen Alters gezahlt wird. Der Versicherte war nicht Leistungsbezieher im Sinne dieser Vorschrift. Das von ihm bezogene Krankengeld wird nicht regelmäßig bis zum Beginn einer Rente wegen Alters gezahlt. Leistungen nach § 4 Altersteilzeitgesetz hat er nicht bezogen, weil Leistungsempfänger nach diesem Gesetz ausschließlich Arbeitgeber sind (vgl. auch § 1 Abs.2 Altersteilzeitgesetz). Empfänger der gesetzlichen Förderleistungen ist nicht der Arbeitnehmer. Dieser erhält Aufstockungsleistungen und Rentenzusatzbeiträge gemäß § 3 Abs.1 Satz 1 Altersteilzeitgesetz auf arbeitsrechtlicher Grundlage ausschließlich vom Arbeitgeber. Der Ausnahmetatbestand hierzu gemäß § 10 Abs.2 Altersteilzeitgesetz (Krankengeldbezug) war nicht erfüllt. Der Versicherte hatte keine Leistungen der Arbeitsagentur bezogen, weil der Arbeitgeber während dessen Erkrankung entsprechend § 7 des Altersteilzeitvertrages vom 02.11.2000 seine Leistungen weiter erbracht

hatte. Im Übrigen konnte eine Leistungsverpflichtung der Bundesagentur/Bundesanstalt vor Beginn der Wiederbesetzung gemäß § 3 Abs.1 Satz 1 Nr.2 Altersteilzeitgesetz, also vor Beginn der Freizeitphase des Versicherten gar nicht entstehen, weil § 10 Abs.1 Satz 1 Altersteilzeitgesetz (" ... für den die Bundesanstalt Leistungen nach § 4 erbracht hat ...") nicht erfüllt sein konnte.

Wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, verbietet die tatbestandlich enge Fassung des [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#) eine ausweitende analoge Anwendung. Dies bestätigt auch die Begründung des Gesetzentwurfes eines Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetzes vom 10.05.1996, ([BT-Drs.13/4610](#) S.21). Dort werden insbesondere Bezieher von Lohnersatzleistungen und ausdrücklich von Altersübergangsgeld, Arbeitslosengeld, Anpassungsgeld etc. benannt. Von diesen Empfängern sozialrechtlicher Leistungen unterscheiden sich Altersteilzeit-Arbeitnehmer dadurch deutlich, dass diese keine Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch, sondern zusätzliche Zahlungen des Arbeitgebers ausschließlich auf arbeitsvertraglicher Basis erhalten.

Die in der Begründung zum Gesetzentwurf genannten allgemeinen Überlegungen zum Leistungsausschluss gemäß [§ 12 Abs.1a SGB VI](#) sind ebenso wenig wie die allgemeine Grundsatznorm [§ 9 SGB VI](#) in der Lage, vorliegend die Leistungspflicht der Klägerin auszuschließen. Grundsätzlich erbringen die Träger der Rentenversicherung medizinische Rehabilitationsleistungen mit dem Ziele, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten, zu verbessern, vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu vermeiden sowie möglichst dauerhaft eine Eingliederung in das Erwerbsleben zu erreichen. Diese Ziele zu erreichen ist bei in verblockter Altersteilzeit Beschäftigten auch kurz vor dem Eintritt in die Freizeitphase nicht ausgeschlossen. Denn das Altersteilzeitgesetz verpflichtet den Beschäftigten nicht zwingend, von der Altersteilzeit in den Rentenbezug zu wechseln. Gemäß § 2 Abs.1 Nr.2 Altersteilzeitgesetz muss sich die Altersteilzeitvereinbarung zumindest auf die Zeit erstrecken, bis eine Rente wegen Alters beansprucht werden kann. Voraussetzung ist somit nicht, dass eine Rente wegen Alters tatsächlich beansprucht wird; vielmehr ist es dem Beschäftigten nicht verwehrt, im Anschluss an die Altersteilzeit Arbeitslosengeld zu beziehen oder in eine neue Beschäftigung einzutreten. Wie aus § 10 Abs.1 Altersteilzeitgesetz ersichtlich ist, wird einem Arbeitslosen im Anschluss an die Altersteilzeit nur Arbeitslosengeld nach dem unaufgestockten (häufigen) Altersteilzeitentgelt gewährt. Die Regelung setzt somit unzweifelhaft voraus, dass ein Arbeitslosengeldanspruch auch nach Altersteilzeit bestehen kann. Der Gesetzgeber hat es also selbst möglich gehalten, dass sich Arbeitslosigkeit an die Altersteilzeit anschließt. Davon geht im Übrigen auch die Bundesagentur für Arbeit aus, die in ihrer Dienstanweisung (DA 144.30) in diesen Fällen den Eintritt einer Sperrzeit gemäß [§ 144 Abs.1 SGB III](#) vorsieht.

Ebenso darf ein Arbeitnehmer der Altersteilzeit im Anschluss an diese erneut eine Beschäftigung aufnehmen, sei es, weil er eine abschlagsfreie Rente noch nicht beanspruchen kann, sei es, weil er aus finanziellen Gründen sich gegen den Eintritt in eine Rente entscheidet. Dies wäre hier insbesondere für den Versicherten denkbar, welcher eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen weder nach [§ 37 SGB VI](#) noch nach [§ 236a SGB VI](#) beanspruchen kann und der eine abschlagsfreie Altersrente frühestens ab 01.10.2007 hätte beziehen können.

Im Übrigen hätte es dem Gesetzgeber offengestanden, in Kenntnis der Regelungen durch das Altersteilzeitgesetz vom 23. Juli 1996 ([BGBl.I S.1078](#)) die Neuregelung durch das später in Kraft getretene Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz (vom 25.09.1996 - [BGBl.I S.1461](#)) in [§ 12 Abs.1 Nr.4a SGB VI](#) klar zu fassen und auch auf die verblockte Altersteilzeit zu beziehen.

Dabei wird nicht übersehen, dass das Altersteilzeitgesetz einen gleitenden Übergang in die Altersrente bezweckt (§ 1 Abs.1 Altersteilzeitgesetz) und dass beim Versicherten in Anbetracht seines fortgeschrittenen Alters und seiner krankheitsbedingt reduzierten Leistungsfähigkeit vernünftigerweise nicht mehr damit zu rechnen war, er werde wieder in das aktive Erwerbsleben zurückkehren. Generell wird auch das Ziel der Rehabilitation nach dem SGB VI, die gesundheitlichen Voraussetzungen für eine Erwerbstätigkeit zu sichern, herzustellen oder wieder herzustellen, dann nicht zu erreichen sein, wenn ein Ausscheiden aus dem Erwerbsleben über die verblockte Altersteilzeit beabsichtigt und arbeitsvertraglich bestimmt ist. Auch wiederstrebt es den Zielen des Gesetzgebers der Altersteilzeit, nämlich einen Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand zu ermöglichen (vgl. Gesetzentwurf eines Gesetzes zur Förderung eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand vom 22.03.1996 - BR-Drs. 206/96 S.1, 24 und 29), Altersteilzeit mit anschließendem Arbeitslosengeldbezug oder anschließender Erwerbstätigkeit zu kombinieren. Diese allgemeinen Ziele sind jedoch ebenso wenig wie der aus [§ 101 SGB VI](#) zu entnehmende Rechtsgedanke der Risikoverteilung einer Rehabilitationsmaßnahme auf den Krankenversicherungsträger bei einem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben binnen sechs Monaten, (a.A. LSG NRW Urteil vom 14.12.2005 - [L 8 R 121/05](#)) geeignet, vorliegend einen Leistungsausschluss zu begründen. In Fällen erfüllter Leistungsvoraussetzungen wäre dafür eine spezialgesetzliche Regelung notwendig, wie sie der Gesetzgeber in [§ 12 Abs.1 SGB VI](#) in tatbestandlich umrissener Form auch geschaffen hat. Diese Norm ist aber hier nicht erfüllt.

Die Berufung war deshalb in vollem Umfang zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 VwGO](#).

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen, [§ 160 Abs.2 Nr.1 SGG](#). Zwar läuft die geförderte Altersteilzeit zum 31.12.2009 aus (§ 1 Abs.2, § 16 Altersteilzeitgesetz), aber die hier entscheidende Frage stellt sich insbesondere auch bei Lebensarbeitszeitkonten.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-08-09