

Erwartungen geknüpft, wenn sie sich auch für die Einstellung einer stillenden Mutter offen halten. Die Interessen der arbeitslosen Mutter an einem Schutz der Arbeitslosenversicherung auch während der Stillzeit überwiegen nach alledem bei weitem die Interessen der Beitragszahler nach einer raschen Beendigung der Arbeitslosigkeit.

Schließlich ist es nicht von entscheidender Bedeutung, daß die Klägerin ihre Verfügbarkeit auch noch räumlich auf die Nähe des Wohnorts ihrer Betreuungsperson einschränkt. Zunächst ist diese Entscheidung im Zusammenhang mit ihrem Wunsch, ihr Kind zu stillen, sachlich begründet. Wenn die Tante die einzige in Betracht kommende Person ist, die ihr das Kind ein- bis zweimal arbeitstäglich an den Ort der mutmaßlichen Beschäftigung zum Stillen bringen muß, ist dies praktisch nur durchführbar, wenn deren Wohnort und der Beschäftigungsort der Klägerin nicht allzuweit voneinander entfernt liegen. Die von der Klägerin räumlich gemachte Einschränkung ist jedenfalls so lange unbeachtlich, als die Vermittlungschancen im Umkreis des Wohnorts der Betreuungsperson zumindest nicht schlechter sind als im Umkreis des Wohnorts der Klägerin.

Mitgeteilt von RAin Malin Bode, Bochum

Urteil

BSG, § 205a RVO

Mutterschaftsgeld ohne Pflicht zu Kontrolluntersuchungen

Eine Krankenkassensatzung ist gem § 324 II RVO nicht genehmigungsfähig, wenn sie vorsieht, daß eine über 35,-DM hinausgehende Erhöhung des Mutterschaftsgeldes gem § 205a RVO für Familienangehörige von regelmäßigen ärztlichen Kontrolluntersuchungen abhängig gemacht wird.

Urteil des Bundessozialgerichts vom 22.4.1986 - 1 RR 4/84

Aus dem Sachverhalt:

Die Klägerin wendet sich gegen die Versagung der Genehmigung einer Bestimmung ihrer Satzung. Deren § 20c über ein erhöhtes Familien-Mutterschaftsgeld lautet wie folgt:

Das Mutterschaftsgeld für Familienangehörige wird auf 100,- DM erhöht, wenn die Familienangehörige, die zur ausreichenden und zweckmäßigen ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung gehörenden Untersuchungen in Anspruch genommen hat.

Das beklagte Land versagte die Genehmigung des § 20c der Satzung, soweit die Leistung an Voraussetzungen geknüpft werde.

Die Klage hat das Sozialgericht (SG) Hildesheim abgewiesen. Die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen zurückgewiesen.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt die Klägerin Verletzungen der § 324 Abs. 2 und § 205a Abs. 2 RVO. Der Beklagte habe zu Unrecht der Neuregelung in § 20c der Satzung seine Genehmigung versagt. Die Neuregelung halte sich im Rahmen der Ermächtigung des § 205a Abs. 2 RVO. Diese beinhalte neben der Möglichkeit einer einfachen Erhöhung der Regelleistung auch das Recht, diese Erhöhung an zusätzliche sachgerechte Voraussetzungen zu knüpfen.

Anders als das laufende Mutterschaftsgeld nach § 200 RVO habe das einmalige Mutterschaftsgeld schon seiner Höhe nach keine Lohnersatzfunktion. Es solle Aufwendungen im Zusammenhang mit einer Entbindung ausgleichen und stehe insofern der Leistung nach § 198 RVO nahe. Entgegen der Ansicht des LSG sei nicht ersichtlich, warum die besondere Schutzbedürftigkeit der Mutter nur eine einschränkungslose Erhöhung des einmaligen Mutterschaftsgeldes zulassen solle.

In § 205a Abs. 2 RVO sei ursprünglich derselbe Betrag wie in § 200b RVO (150,-DM) vorgesehen gewesen. Er sei später herabgesetzt und damit den familienhilfeberechtigten Müttern ein nicht mehr so weitgehender Anspruch auf Mutterschaftsgeld wie den versicherten Müttern eingeräumt worden. Wenn zugleich der Gesetzgeber den Krankenkassen das Recht zur Gewährung von Mehrleistungen zugestanden habe, so dürften die Kassen bei der Ausübung des Ermessens die finanziellen Aspekte der Erhöhung und damit auch berücksichtigen, daß sich die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen durch frühzeitigere Erkennung der Risiken und Behandlung der erkannten Gesundheitsstörungen infolge der Ersparung von Aufwendungen leistungsmindernd auswirken könne. Das spreche dafür, daß Mehrleistungen von den streitigen Voraussetzungen abhängig gemacht werden dürften. Dafür spreche ebenfalls die Sachnähe des einmaligen Mutterschaftsgeldes zum Pauschalbetrag nach § 198 RVO. Letztere Vorschrift besage nichts darüber, ob die Mehrleistungen im Rahmen des § 205a Abs. 2 RVO einschränkungslos gewährt werden müßten. Im Interesse eines Anreizes zur Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen sei es sinnvoll, diese Mehrleistungen von denselben Voraussetzungen wie in § 198 RVO abhängig zu machen.

Die Klägerin beantragt, den Beklagten zu verpflichten, § 20c der Neufassung der Satzung zu genehmigen.

Aus den Gründen:

Die durch Zulassung statthafte Revision der Klägerin ist zulässig aber nicht begründet. Der Beklagte hat zu Recht dem § 20c der Neufassung der Satzung der Klägerin seine Genehmigung versagt.

Nach § 324 Abs. 1 RVO bedarf die Satzung einer Krankenkasse der Genehmigung durch die zuständige Aufsichtsbehörde. Die Genehmigung darf nur dann versagt werden, wenn die Satzung den gesetzlichen Vorschriften nicht genügt (§ 324 Abs. 2 RVO).

§ 20c der von der Vertreterversammlung beschlossenen Satzung der Klägerin genügt den gesetzlichen Vorschriften nicht. Er widerspricht, wie das SG und das LSG zutreffend erkannt haben, dem § 205a Abs. 2 RVO. Nach dieser Vorschrift wird Versicherten für Familienangehörige Mutterschaftsgeld als einmalige Leistung in Höhe von 35,-DM gewährt; die Satzung kann den Betrag bis auf 155,-DM erhöhen. Diese Ermächtigung zur Erhöhung des Betrages schließt die Befugnis, die Gewährung des erhöhten Mutterschaftsgeldes von der Inanspruchnahme der zur ausreichenden und zweckmäßigen ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung gehörenden Untersuchungen abhängig zu machen, nicht ein.

Das ergibt sich bereits aus dem Wortlaut des § 205a Abs. 2 RVO. Die Vorschrift räumt dem Versicherten als Regelleistung für familienhilfeberechtigten weibliche Angehörige (§ 205 RVO) einen Rechtsanspruch auf Mutterschaftsgeld in Höhe von 35,-DM

ein. Bei den nach § 200 Abs. 1 und § 200a Abs. 1 Satz 1 RVO zum Bezug eines laufenden Mutterschaftsgeldes als Leistung mit Lohnersatzfunktion (BSGE 45, 114, 117 = SozR 7830 § 13 Nr.3 S 10; BSGE 47, 71, 76 = SozR 2200 § 200a Nr. 3 S 12) berechtigten Versicherten wird der Anspruch auf Mutterschaftsgeld durch den Versicherungsfall des Einsetzens der Phase der besonderen Schutzbedürftigkeit der werdenden Mutter, das mit dem Beginn des Mutterschaftsgeldes (§ 200 Abs. 3 RVO) zusammenfällt, ausgelöst (BSGE 32, 270, 273 = SozR Nr.1 zu § 200a RVO; BSGE 39, 162, 163 = SozR 2200 § 200a Nr. 2 S 2; BSGE 40, 211, 212 = SozR 2200 § 200 Nr. 2 S 6; BSGE 47, 71, 72 = SozR 2200 § 200a Nr. 3 S 7; BSGE 49, 240, 242 = SozR 2200 § 196 Nr. 2 S 2).

Für das einmalige Mutterschaftsgeld nach § 200b RVO kann hingegen ein solcher Versicherungsfall nicht maßgebend sein. Hier entsteht der Anspruch auf Mutterschaftsgeld aufgrund des Versicherungsfalles der Entbindung (vgl. Peters, Handbuch der Krankenversicherung, 18. Aufl. Stand 1. September 1985, Band II/2, § 200b Anm. 3 und 4). Dasselbe gilt für den Anspruch eines Versicherten auf Familien-Mutterschaftsgeld nach § 205a Abs. 2 RVO. Auch diese einmalige Leistung knüpft an die Entbindung als den insoweit maßgeblichen Versicherungsfall an (vgl. Peters, aaO, § 205a, Anm. 5 f). § 205a Abs. 2 RVO setzt somit für die Gewährung sowohl des Regelbetrages von 35,- DM als auch einer Mehrleistung bis zu 150,-DM allein den Eintritt des "Versicherungsfalles" der Entbindung voraus.

Auch nach dem rechtssystematischen Gesamtzusammenhang des § 205a Abs. 2 RVO muß es als unzulässig angesehen werden, die Gewährung eines erhöhten Familien-Mutterschaftsgeldes von der Inanspruchnahme ärztlicher Untersuchungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung abhängig zu machen. Das ergibt sich einmal aus dem Zusammenhang des § 205a mit §§ 200, 200a und 200b RVO. Letztere Vorschriften regeln Voraussetzungen und Umfang des Anspruchs derjenigen Frauen, die selbst Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind, auf Mutterschaftsgeld. Diese Ansprüche setzen die Inanspruchnahme ärztlicher Untersuchungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung nicht voraus.

Die dem Satzungsgeber in § 205a Abs. 2 Halbsatz 2 RVO erteilte Ermächtigung bezieht sich allein auf eine "Erhöhung" der Regelleistung von 35,-DM bis zu einer Obergrenze von 150,-DM und gestattet ihm deswegen ausschließlich solche Erwägungen, welche sich auf die Höhe des Familien-Mutterschaftsgeldes und speziell auf die Frage beziehen, ob die Gewährung des Regelbetrages ausreichend oder aber etwa wegen der Entwicklung der Lebenshaltungskosten oder der finanziellen Situation der anspruchsberechtigten Versicherten eine Erhöhung des Betrages geboten oder zweckmäßig ist. Hingegen dürfen Gesichtspunkte, die für die Höhe des Familien-

Mutterschaftsgeldes nicht unmittelbar relevant sind und sich im Kern auf den Grund des Anspruchs beziehen, nicht herangezogen werden. Dazu gehört die zusätzliche Voraussetzung der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen.

Der Senat pflichtet der Klägerin darin bei, daß die verstärkte Inanspruchnahme ärztlicher Untersuchungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung auch durch familienhilfeberechtigte Angehörige gesundheitspolitisch erwünscht ist und mittelbar durch die Möglichkeit einer Früherkennung und -behandlung von Erkrankungen auch zu einer Ersparung von Aufwendungen führen mag. Indes sind dies keine Umstände, die — wie etwa die wirtschaftliche Situation der Versicherten oder die Leistungsfähigkeit der Kasse — von unmittelbarer Bedeutung für die Entscheidung des Satzungsgebers über eine Erhöhung des Familien-Mutterschaftsgeldes sind.

Zum anderen ist der rechtssystematische Zusammenhang zwischen § 205a RVO einerseits und §§ 196, 198 RVO andererseits zu berücksichtigen. Nach § 205a Abs. 1 Satz 1 RVO erhalten Versicherte für Familienangehörige, für die sie Anspruch auf Familienkrankenpflege haben, Mutterschaftshilfe. Diese umfaßt mit Ausnahme des Mutterschaftsgeldes, für welches § 205a Abs. 2 RVO eine spezielle Regelung enthält, die auch für Versicherte vorgesehenen Leistungen (§ 195 Nrn. 1 bis 4 RVO; vgl. BSGE 49, 240, 242 = SozR 2200 § 196 Nr. 2 S 2). Zu diesen gehören die Ansprüche auf ärztliche Betreuung und auf Hebammenhilfe während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (§ 196 Abs. 1 RVO) und auf den Pauschbetrag nach der Entbindung, wenn u.a. die zur ausreichenden und zweckmäßigen ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung gehörenden Untersuchungen in Anspruch genommen worden sind (§ 198 RVO). Demnach wird die Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung auch seitens der familienhilfeberechtigten Angehörigen eines Versicherten mit der "Mutterschaftsvorsorge-Prämie" (vgl. BSGE 57, 50, 54 = SozR 2200 § 198 Nr. 2 S 6) nach § 198 RVO honoriert.

Daß daneben ein weiterer Anreiz zur Inanspruchnahme ärztlicher Untersuchungen auch noch durch Gewährung eines gemäß § 205a Abs. 2 Halbsatz 2 RVO erhöhten Familien-Mutterschaftsgeldes geboten werden darf, ist auszuschließen. Vielmehr muß insoweit § 198 RVO als abschließende Regelung des Inhalts angesehen werden, daß für die Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung ausschließlich eine einmalige Leistung von 100,-DM zu gewähren ist, weitere Vergünstigungen hierfür hingegen weder der Versicherten selbst noch einem Versicherten für eine familienhilfeberechtigte Angehörige gewährt werden dürfen, um die mit § 198 RVO bezweckten Anreize zu verstärken.