

es hat § 8 der Verordnung vom 2. März 1956 falsch verstanden, worin für den in § 1 aufgeführten Personenkreis die in der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bis zum 31. Dezember 1955 erlassenen gesetzlichen Bestimmungen weiterhin für anwendbar erklärt werden, und deshalb auf die Verfahrensordnung für die Sozialversicherung von 1953 Bezug genommen. Aus § 8 folgt allerdings, daß für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt weiterhin die Verordnung über Sozialpflichtversicherung vom 28. Januar 1947 — VSV — (Arbeit und Sozialfürsorge 1947, S. 92) und die Mustersatzung anzuwenden sind. Dagegen können die seit dem 1. Januar 1956 für den Bereich der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten erlassenen gesetzlichen Bestimmungen für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt nicht direkt angewendet werden und analog nur dann, wenn es nach den für die analoge Rechtsanwendung maßgebenden Grundsätzen zulässig ist. Hieraus erklärt sich auch, daß aus den gesetzlichen Regelungen der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten im Zusammenhang mit dem Erlaß des Gesetzbuches der Arbeit, insbesondere aus der Verordnung vom 21. Dezember 1961 über die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten — SVO — (GBl. II S. 533) kein rechtliches Argument für die Entscheidung dieses Rechtsstreits zu gewinnen ist.

Soweit überhaupt eine Verjährung in Betracht kommt, ist demgemäß für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt die Bestimmung des § 83 der SV-Mustersatzung anzuwenden. Entgegen den in der Praxis noch vertretenen Auffassungen regelt § 83 der SV-Mustersatzung generell die Verjährung von Ansprüchen auf Versicherungsleistungen und nicht nur von Ansprüchen auf kurzfristige oder einmalige Leistungen. Der Wortlaut und der daraus zu entnehmende Sinn und Zweck wie auch die systematische Stellung der Bestimmung des § 83 der SV-Mustersatzung geben keinen Anhaltspunkt für eine damit beabsichtigte Einschränkung ihres Anwendungsbereiches auf kurzfristige oder einmalige Leistungen. „Versicherungsleistungen“, von denen in § 83 der SV-Mustersatzung schlechthin die Rede ist, sind schon vom Wortlaut her alle Leistungen, die die Sozialversicherung kraft der für sie maßgebenden rechtlichen Bestimmungen zu gewähren hat, darunter auch Rentenleistungen. Daß § 83 der SV-Mustersatzung nur in diesem Sinne verstanden werden kann, geht auch aus seiner Stellung in Kapitel XI, Gemeinsame Vorschriften, eindeutig hervor. Auch der gelegentlich noch anzutreffenden Auffassung kann nicht gefolgt werden, die Bestimmung des § 83 der SV-Mustersatzung gelte für die Sozialversicherten der Deutschen Versicherungs-Anstalt nur, soweit ihr nicht gesetzliche Bestimmungen entgegenstehen; das sei aber mit der Bestimmung des § 197 BGB der Fall. Diese Auffassung verkennt den Charakter und die Bedeutung der seinerzeit auf zulässige Weise zustande gekommenen und in Kraft gesetzten und gern. § 8 der für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt grundlegenden Verordnung vom 2. März 1956 weiterhin für anwendbar erklärten SV-Mustersatzung, mit der verbindlich die Sozialversicherungsverhältnisse in ihrer Gesamtheit einschließlich der Verjährung von Rentenansprüchen geregelt wurden. Die SV-Mustersatzung steht damit selbständig neben dem Bürgerlichen Gesetzbuch; sie gehört auch ihrem Wesen nach nicht dem Zivilrecht an. Deshalb ist es unzulässig, lediglich eine einzige Bestimmung des Zivilrechts auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts anzuwenden, weil sie für den Versicherten günstiger zu sein scheint als die für die Verjährung von Ansprüchen auf Versicherungsleistungen ausdrücklich geschaffene rechtliche Regelung.

Im vorliegenden Fall ist jedoch die Verjährungsvorschrift des § 83 der SV-Mustersatzung gar nicht anzuwenden. Maßgebend für diese Feststellung ist das in § 1 der Verfahrensordnung festgelegte Antragsprinzip, das für die Gestaltung der Versicherungsverhältnisse wesentliche Bedeutung hat. Gem. § 1 Abs. 1 Satz 1 der Verfahrensordnung werden Leistungen der Deutschen Versicherungs-Anstalt nur auf Antrag gewährt. Mit dem ordnungsgemäß unter Vorlage aller erforderlichen Unterlagen gestellten Antrag hat der Versicherte das seinerseits Erforderliche getan, um die ihm rechtlich zustehende Versicherungsleistung zu erhalten. Die Ermittlung, Festsetzung und Gewährung der Versicherungsleistung selbst ist seiner Einflußsphäre völlig entzogen. Dabei wird der Versicherte vielfach infolge der historisch bedingten Kompliziertheit des gegenwärtigen Sozialversicherungsrechts nicht einmal feststellen können, ob er die richtige Versicherungsleistung erhält. Die Verpflichtung und die Verantwortung für eine richtige Ermittlung, Festsetzung und Gewährung der ordnungsgemäß beantragten Versicherungsleistung liegt, wie eindeutig aus dem Antragsprinzip folgt, allein bei den Organen der Sozialversicherung. Allerdings kann insoweit das Auftreten gewisser Fehler nicht völlig ausgeschlossen werden, ohne daß deshalb ein Schuldvorwurf gegenüber Mitarbeitern der Sozialversicherung gerechtfertigt sein muß. Die Verfahrensordnung trägt dem insbesondere in den Absätzen 4 und 5 des § 4 Rechnung, wonach Schreib- und Rechenfehler jederzeit berichtigt werden können und Bescheide über ungesetzliche Leistungen aufzuheben und durch neue, der Sach- und Rechtslage entsprechende Bescheide zu ersetzen sind. Ersichtlich handelt es sich hierbei um eine notwendige Konsequenz aus dem Antragsprinzip, die der Verpflichtung und Verantwortung der Sozialversicherung für eine richtige Ermittlung, Festsetzung und Gewährung der ordnungsgemäß beantragten Versicherungsleistung entspricht. Die Möglichkeiten einer Korrektur von Fehlern bei der Ermittlung, Festsetzung und Gewährung von Versicherungsleistungen sind jedoch in § 4 der Verfahrensordnung nur unvollkommen geregelt. Sie sind vor allem ihrer inneren Zielsetzung nach auf Fälle beschränkt, in denen die Korrektur zu einer Minderung der tatsächlich gewährten Versicherungsleistung führt.

Aus dem Antragsprinzip folgt indessen die Verpflichtung der Sozialversicherung, auch in den Fällen Fehler bei der Ermittlung, Festsetzung und Gewährung ordnungsgemäß beantragter Versicherungsleistungen jederzeit zu berichtigen, in denen die Korrektur zu einer Erhöhung der Versicherungsleistung führt. Dabei bezieht sich diese Korrektur auf die ursprüngliche, nunmehr als fehlerhaft erkannte Entscheidung über die ordnungsgemäß beantragte Versicherungsleistung und wirkt deshalb nach den allgemeinen Grundsätzen auf den Tag des ursprünglich festgesetzten Beginns der Versicherungsleistung zurück. Die frühere Entscheidung wird der Natur der Sache nach insoweit ergänzt, so daß ihre Rechtskraft dieser Wirkung der Korrektur nicht entgegensteht. Es kommt deshalb auch auf die Einlegung eines Rechtsmittels gegen die frühere, fehlerhafte Entscheidung nicht an. In diesem Sinne ist § 4 der Verfahrensordnung ergänzend auszulegen. Unerläßliche Voraussetzung hierfür ist in jedem Fall, daß die Organe der Sozialversicherung durch den ordnungsgemäß unter Vorlage aller hierzu erforderlichen Versicherungsunterlagen gestellten Antrag objektiv die Möglichkeit hatten, die dem Versicherten rechtlich zustehende Versicherungsleistung richtig zu ermitteln, festzusetzen und zu gewähren.

Aus den genannten Gründen war das Urteil des Bezirksarbeitsgerichts zu ändern, die Anfechtungsklage