

stoß des Verklagten gegen die Kurdisziplin sei erwiesen.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung des Verklagten, die Erfolg hatte.

Aus den Gründen:

Nach § 3 GVG in Verb. mit § 274 ZPO ist in jedem Stadium des Verfahrens von Amts wegen zu prüfen, ob für die Durchsetzung eines geltend gemachten Anspruchs die Gerichte zuständig sind. Diese vom Senat nachgeholte Prüfung ergab folgendes:

Nach § 3 GVG verhandeln und entscheiden die Gerichte alle Zivilsachen, soweit nicht durch Gesetz die Zuständigkeit anderer Staatsorgane begründet ist. Offenbar ist das Kreisgericht davon ausgegangen, daß der Klagantrag auf einer zivilrechtlichen Anspruchsgrundlage beruht, es sich also um eine Zivilsache i. S. des § 3 GVG handelt. Dem kann jedoch nicht gefolgt werden..

Zunächst ist festzustellen, daß in vorliegender Sache keine Streitigkeiten aus den Beziehungen zwischen dem Verklagten und einer Einrichtung des Gesundheitswesens zu klären sind. Diese Beziehungen würden nach ständiger Rechtsprechung zivilrechtlicher Natur sein, und zwar unabhängig davon, daß die von der Gesundheitseinrichtung zu erbringenden Betreuungsleistungen in der Regel durch die Sozialversicherung vermittelt werden.

Die Klägerin macht hier vielmehr Ansprüche geltend, die sich daraus ergeben, daß der Verklagte als ständig mitarbeitender Ehegatte eines selbständig Gewerbetreibenden bei ihr sozialversichert ist- (§ 1 der VO zur Übertragung der Sozialversicherung für Bauern, Handwerker, selbständige Erwerbstätige und Unternehmer sowie freiberuflich Tätige auf die Deutsche Versicherungs-Anstalt — jetzt: Staatliche Versicherung der DDR — vom 2. März 1956 [GBl. I S. 257]; §11 der VO über das Statut der Staatlichen Versicherung der DDR vom 19. November 1968 [GBl. II S. 941]).

Bei der Gestaltung und Durchführung der Sozialversicherung des bei ihr pflichtversicherten Personenkreises stützt sich die Klägerin auf die demokratische Mitwirkung der bei ihr bestehenden Beiräte und Beschwerdekommisionen. Diese gesellschaftlichen Organe gewährleisten, daß die Versicherten selbst entscheidenden Einfluß auf die Tätigkeit ihrer Sozialversicherung nehmen. Ihre Arbeit zielt darauf ab, die Eigenverantwortung der Versicherten für die Gesunderhaltung sowie für den effektivsten und rationellsten Einsatz der Mittel der Sozialversicherung zur Wiederherstellung der Gesundheit im Krankheitsfalle zu stärken (vgl. § 11 Abs. 3 der oben erwähnten VO vom 19. November 1968 in Verb. mit § 1 des Statuts für die Sozialversicherung der selbständig Erwerbstätigen vom 30. Juni 1956 sowie § 1 der VO über die Bildung und Arbeitsweise der Beschwerdekommisionen für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt — Beschwerdeordnung — vom 11. August 1966 [GBl. II S. 599]).

Um die bei der Klägerin Pflichtversicherten darüber aufzuklären, was bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialversicherung zu beachten ist, und um unberechtigte Inanspruchnahmen zu verhindern, wurde auch in diesem Bereich der Sozialversicherung eine Krankenordnung erlassen (Ordnung über die Leistungsgewährung der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt — Krankenordnung — vom 8. August 1966). Sie enthält in Abschn. VI Festlegungen über die Gewährung von Heil-, Genesungs- und prophylaktischen Kuren sowie über die Einhaltung der

Kurdisziplin und die Folgen von Disziplinverstößen. Unter Abschn. VI Ziff. 4 heißt es dort:

„Der Kurerfolg ist weitgehend von der Befolgung der Kurvorschriften abhängig. Jeder Patient ist deshalb verpflichtet, die Kurdisziplin einzuhalten. Wird eine bewilligte Kur ohne zwingende Gründe nicht angetreten und bleibt deshalb der Kurplatz ungenutzt oder wird in gröblicher Weise gegen die Kurdisziplin verstoßen, so daß eine vorzeitige Entlassung aus der Kureinrichtung erfolgt, fordert die SV/DVA vom Anspruchsberechtigten die Erstattung der Kosten für diese Kur.“

Wenn ein Grundprinzip der sozialversicherungsrechtlichen Regelung darin besteht, die Versicherten selbst Einfluß auf die Leistungsgewährung und den Schutz vor mißbräuchlicher Inanspruchnahme von Leistungen nehmen zu lassen, so muß auch streng auf den Grundsatz geachtet werden, daß beim Auftreten von Streitfällen im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung der Sozialversicherung die gewählten Organe, nämlich die Beschwerdekommisionen, tätig werden. Deshalb läßt nach Auffassung des Senats die Zuständigkeitsregelung des § 7 der Beschwerdeordnung keine einengende Auslegung zu, daß Streitigkeiten über eine aus disziplinarischen Gründen erfolgte Anordnung der Kurkostenerstattung mangels ausdrücklicher Regelung nicht darunter fallen. Vielmehr bedarf gerade eine derartige Maßnahme, wenn sie auf Widerspruch oder Unverständnis beim Versicherten stößt, der Überprüfung durch die gewählten Organe der Sozialversicherung in dem hierfür gesetzlich geregelten Verfahren. Zusammensetzung und Arbeitsweise der Beschwerdekommisionen bieten eine weitgehende Gewähr dafür, daß eine entsprechende erzieherische Einflußnahme auf den undisziplinierten Versicherten erfolgt und die gesellschaftliche Wirksamkeit der getroffenen Entscheidung gesichert ist.

Nach alledem ist für die Durchsetzung der sich aus der Krankenordnung der Klägerin ergebenden Ansprüche auf Kurkostenrückerstattung der Gerichtsweg nicht gegeben.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, daß sich der Verklagte unbestritten auf dem Kurantrag zur Rückerstattung bereit erklärt hat. Insbesondere sind damit nicht — wie das Kreisgericht rechtsirrtümlich meint — vertragliche zivilrechtliche Beziehungen begründet worden. Der Kurantrag des Verklagten geht auf das gesetzliche Erfordernis zurück, daß Leistungen der Sozialversicherung bei der Staatlichen Versicherung der DDR nur auf Antrag gewährt werden (§ 1 Abs. 1 der AO über das Verfahren für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt — Verfahrensordnung — vom 9. Mai 1958 [GBl. I S. 398]). Dieser Antrag hat keinen rechtsgeschäftlichen Charakter im zivilrechtlichen Sinne. Dasselbe trifft auch für den vom Verklagten unterschriebenen Passus über eine mögliche Kostenrückerstattung zu. Diese in den Antrag aufgenommene Erklärung deckt sich fast wörtlich mit der Regelung in Abschn. VI Ziff. 4 der Krankenordnung, die für den Verklagten, der zu dem bei der Klägerin pflichtversicherten Personenkreis gehört, ohnehin maßgeblich ist.

Da sich der Verklagte im übrigen zu keiner bestimmten Leistung verpflichtet hat, liegen auch die Voraussetzungen eines zivilrechtlichen Schuldanerkenntnisses (§ 781 BGB), aus dem sich möglicherweise ein klagbarer Anspruch ergäbe, nicht vor.

Auf die Berufung des Verklagten war somit das Urteil des Kreisgerichts aufzuheben und die Klage als unzulässig abzuweisen.