
S 23 KR 1314/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Sozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	23
Kategorie	Gerichtsbescheid
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 23 KR 1314/02
Datum	14.04.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens. Die Berufung wird zugelassen. Der Streitwert wird auf EUR 2.600 festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten darüber, ob von der Klägerin geltend gemachte Erstattungsansprüche gegen die Beklagte nach [§ 111 SGB X](#) ausgeschlossen sind.

Die Klägerin hatte Kosten für der zuletzt bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherten, am 15.07.2000 verstorbenen St. am 26.04.2000 von der urologischen Poliklinik B. über eine noch von der Klägerin ausgestellte Versichertenkarte vertragsärztlich verordnete Arzneimittel in Höhe von DM 4.646,48 = EUR 2.375,71 übernommen und, nachdem sie festgestellt hatte, daß die Versicherung nicht mehr bei ihr, sondern der Beklagten bestand, bei dieser mit am 29.06.2001 korrigiertem Schreiben vom 31.05.2001 ihren Erstattungsanspruch geltend gemacht.

Die Klägerin hat ferner Kosten für kieferorthopädische Behandlung der bei ihr bis 17.02.2000, ab 18.02.2000 aber bei der Beklagten familienversichert gewesenen W. für die Quartale II bis IV/00 in Höhe von DM 260,32 + DM 89,07 + DM 89,07 = EUR 224,18 übernommen und insoweit bei der Beklagten am 21.01.2002 einen Erstattungsanspruch angemeldet.

Die Beklagte hat sich jeweils auf die Ausschlussfrist des [Â§ 111 SGB X](#) berufen.

Mit ihrer Klage beruft sich die Klägerin auf [Â§ 111 Satz 2 SGB X](#) und meint, dass die Ausschlussfrist vor Anmeldung ihrer Erstattungsansprüche noch nicht zu laufen begonnen habe.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte zur Erstattung von EUR 2.599,89 zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Akten Bezug genommen.

II.

Die Klage ist zulässig, in der Sache indessen nicht begründet.

Die von der Klägerin geltend gemachten Erstattungsansprüche sind nach [Â§ 111 Satz 1 SGB X](#) ausgeschlossen.

Am Ablauf jeweils bereits eines Jahres seit dem letzten Tag des Leistungszeitraums bestehen vorliegend keine Zweifel.

Die Ausschlussfrist hatte auch nicht nach [Â§ 111 Satz 2 SGB X](#) später begonnen; denn diese Vorschrift ist nach ihrem Sinngehalt auf Fälle des [Â§ 105 SGB X](#) grundsätzlich nicht anwendbar:

Ein nach [Â§ 111 Satz 2 SGB X](#) an die Kenntnis von einer Entscheidung des erstattungspflichtigen Leistungsträgers geknüpfter späterer Beginn der Ausschlussfrist macht einen Sinn nur in den Fällen, in denen eine ursprünglich bestandene Leistungsverpflichtung des erstattungsberechtigten Trägers erst durch eine Entscheidung des erstattungspflichtigen Trägers nachträglich entfällt; ein an die Kenntnis von einer Entscheidung des erstattungspflichtigen Leistungsträgers geknüpfter späterer Beginn der Ausschlussfrist scheidet dementsprechend in allen Fällen anfänglicher Unzuständigkeit des erstattungsberechtigten Trägers aus, in denen dessen mangelnde Leistungspflicht von keiner Entscheidung des erstattungspflichtigen Trägers abhängt.

Eine andere Auslegung geben auch die Gesetzesmaterialien nicht her: Mit der Neufassung des [Â§ 111 Satz 2 SGB X](#) sollte "klargestellt" werden, daß in den Fällen, in denen andernfalls der erstattungsberechtigte Träger keine Möglichkeit hätte, seinen Erstattungsanspruch fristgerecht geltend zu machen, die Ausschlussfrist später beginnt ([BT-Drucksache 14/4375 S. 60](#) zu [Art. 10 Nr. 10, Â§ 111 SGB X](#)).

Diese mit dem 4. Euro-Einführungsgesetz vom 21.12.2000 erfolgte "Klarstellung" des Gesetzgebers entspricht den Erkenntnissen des BSG vom 08.03.1990 ([3 RK 12/89](#) = [SozR 3-1300 Â§ 111 Nr 2](#) = [BSGE 66, 246](#) = Breith 1990, 890 = Die Leistungen 1993, 77): "Der Sinn des [Â§ 111 SGB X](#) geht dahin, die Ersatzverpflichtung des vorrangig verpflichteten Leistungsträgers aus Gründen der Rechtssicherheit dann entfallen zu lassen, wenn der ersatzberechtigte Leistungsträger zwölf Monate nach der Entstehung des Ersatzanspruchs diesen nicht geltend gemacht hat, ihn aber objektiv hätte geltend machen können. Der gleiche Normsinn gebietet es aber, dieselbe Fristdauer dem ersatzberechtigten Leistungsträger dann einzuräumen, wenn er zwar einen Ersatzanspruch hatte, ihn aber aus allgemeinen Rechtsgründen gar nicht durchsetzen konnte."

Vorliegend war aber die Klägerin für die von ihr erbrachten Leistungen von vornherein nicht zuständig gewesen, und es ist ihr auch nicht von vornherein eine rechtzeitige Geltendmachung ihres Erstattungsanspruchs unmöglich gewesen (vgl. zum späteren Fristbeginn bei objektiv fehlender Realisierbarkeit: KassKomm-Kater Rdnr 15 zu [Â§ 111 SGB X](#) m.w.N.).

Der Erlaß des Gerichtsbescheides beruht auf [Â§ 105 SGG](#); die Berufung hat das Gericht nach [Â§ 144 Abs 2 Nr 1 SGG](#) zugelassen.

Erstellt am: 04.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024