S 19 KR 175/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 19 KR 175/00
Datum	06.06.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 239/02
Datum	04.02.2003

3. Instanz

Datum	24.02.2004

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 4. Februar 2003 wird zurÃ¼ckgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

GrÃ¼nde:

I

Streitig ist die Erstattung des Wertes von Geld- und Sachleistungen in HÃ¶he von rund 30.700 Euro, die die klagende Berufsgenossenschaft (BG) wegen vermeintlicher Unfallfolgen in der Zeit vom 6. Mai 1995 bis 31. Mai 1996 fÃ¼r den bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherten G (B) erbracht hat.

Nachdem die KlÃ¤gerin schon mit Schreiben vom 30. Januar 1995 gegenÃ¼ber der Beklagten ihren Erstattungsanspruch fÃ¼r den Fall, dass die gemeldete Erkrankung nicht Folge eines Arbeitsunfalls bzw einer Berufskrankheit sei, angemeldet hatte, machte sie mit einem weiteren, der Beklagten gegen Empfangsbekenntnis zugestelltem Schreiben vom 26. Oktober 1995 unter ausdrÃ¼cklicher Bezugnahme auf Â§ 111 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) den "Anspruch auf

Erstattung nach den Â§Â§ 102 ff SGB X geltend" und bezifferte ihn mit bis dahin 31.924,25 DM.

Nach Einholung von Ã¤rztlichen Gutachten lehnte die KlÃ¤gerin mit Bescheid vom 26. Juni 1996 gegenÃ¼ber B die Bewilligung von Verletztenrente ab. Im sich daran anschlieÃenden Klageverfahren schlossen die KlÃ¤gerin und B im MÃ¤rz 1999 einen Vergleich dahin, dass die KlÃ¤gerin als Folge des Arbeitsunfalls eine leichte HirnsubstanzschÃ¤digung sowie unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit fÃ¼r die Zeit vom 6. Januar bis 5. Mai 1995 anerkannte und sich verpflichtete, bis zum 5. Januar 1996 Verletztenrente zu zahlen.

Mit Schreiben vom 1. August 1997 gab die KlÃ¤gerin der Beklagten die ihrem Erstattungsanspruch zugrunde liegenden einzelnen Leistungen bekannt und bezifferte den Anspruch auf 70.550,83 DM. Wegen des erwÃ¤hnten gerichtlichen Vergleichs reduzierte sie die Erstattungsforderung auf 61.124,14 DM (Schreiben vom 27. April 1999). Nach mehrfachen Mahnungen der KlÃ¤gerin berief sich die Beklagte mit Schreiben vom 8. MÃ¤rz 2000 darauf, dass das Erstattungsersuchen nicht ordnungsgemÃ¤Ã und rechtzeitig bei ihr eingegangen sei und der Anspruch auf Erstattung gemÃ¤Ã Â§ 111 SGB X ausgeschlossen sei.

Das Sozialgericht (SG) MÃ¼nchen hat die auf Erstattung von â zuletzt â 60.074,74 DM gerichtete Klage abgewiesen (Urteil vom 6. Juni 2002). Die Jahresfrist des Â§ 111 SGB X habe mit dem Ende der Leistungen von Verletztengeld am 31. Mai 1996 bzw von Heilbehandlungen am 8. Juli 1996 zu laufen begonnen und sei daher spÃ¤testens am 8. Juli 1997 abgelaufen gewesen. Bis dahin hÃ¤tte der Erstattungsanspruch beziffert vorgetragen werden mÃ¼ssen, was nicht geschehen sei. Die am 1. Januar 2001 in Kraft getretene Neufassung des Â§ 111 Satz 2 SGB X sei nicht anwendbar.

Auf die Berufung der KlÃ¤gerin hat das Bayerische Landessozialgericht (LSG) dieses Urteil aufgehoben und die Beklagte zur Erstattung von 30.715,73 Euro an die KlÃ¤gerin verurteilt (Urteil vom 4. Februar 2003). Der auf Â§ 105 SGB X beruhende Erstattungsanspruch der KlÃ¤gerin sei nicht gemÃ¤Ã Â§ 111 SGB X ausgeschlossen. Denn nach der Ãbergangsregelung des Â§ 120 Abs 2 SGB X gelte die Neufassung des Â§ 111 Satz 2 SGB X durch das Gesetz zur EinfÃ¼hrung des Euro im Sozial- und Arbeitsrecht sowie zur Ãnderung anderer Vorschriften vom 21. Dezember 2000 (BGBl I 1983) auch fÃ¼r frÃ¼her begonnene Erstattungsverfahren, sofern diese am 1. Juni 2000 noch nicht abschlieÃend entschieden gewesen seien. Das sei hier der Fall. Nach Â§ 111 Satz 2 SGB X nF beginne die Jahresfrist erst mit dem Zeitpunkt, in welchem der erstattungsberechtigte LeistungstrÃ¤ger (hier die KlÃ¤gerin) von der Entscheidung des erstattungsverpflichteten LeistungstrÃ¤gers Kenntnis Ã¼ber dessen Leistungspflicht erlange. Vorliegend sei erst durch den 1999 zwischen der KlÃ¤gerin und B geschlossenen Vergleich die Rechtssicherheit hinsichtlich der Frage geschaffen worden, welcher LeistungstrÃ¤ger zustÃ¤ndig sei. FrÃ¼hestens zu diesem Zeitpunkt, genau genommen sogar erst mit dem Schreiben der Beklagten vom 8. MÃ¤rz 2000, habe die KlÃ¤gerin positive Kenntnis von der Leistungspflicht der Beklagten erlangt. Damit greife die Ausschlussfrist des Â§ 111 Satz 1 SGB X fÃ¼r den hier im Streit stehenden Erstattungsanspruch nicht ein. Der

â von der Beklagten zu keinem Zeitpunkt der HÃ¶he nach bestrittene â Anspruch auf Erstattung sei begrÃ¼ndet. Er sei auch nicht verjÃ¤hrt, denn nach Â§ 113 Abs 1 SGB X nF komme es fÃ¼r den Lauf der VerjÃ¤hrungsfrist ebenfalls auf die Kenntnis des erstattungsberechtigten LeistungstrÃ¤gers an.

Mit ihrer â vom LSG zugelassenen â Revision rÃ¼gt die Beklagte die Verletzung materiellen und formellen Rechts. Sie ist der Meinung, dass jedenfalls das Schreiben der KlÃ¤gerin vom 26. Oktober 1995 keine ordnungsgemÃ¤Ãe Anmeldung des Erstattungsanspruchs gewesen und dieser ab dem 31. Mai bzw 8. Juli 1997 verfristet gewesen sei. Die ab dem 1. Januar 2001 in Kraft befindliche Neufassung des Â§ 111 Satz 2 SGB X Ã¤ndere daran nichts, weil der Fall zu diesem Zeitpunkt bereits abgeschlossen gewesen sei. Im Ãbrigen sei Â§ 111 Satz 2 SGB X nur auf den Anspruch nach Â§ 103 SGB X, nicht aber auf den nach Â§ 105 SGB X anzuwenden. Unklar sei auch, ob das, was die KlÃ¤gerin im Vergleich mit dem Versicherten geregelt habe, sachlich richtig sei und sie â die Beklagte â binde. Die Frage der tatsÃ¤chlichen LeistungszustÃ¤ndigkeit sei im gesamten Prozess nicht zur Sprache gekommen; ihr Schreiben vom 8. MÃ¤rz 2000 enthalte entgegen der Auffassung des LSG diesbezÃ¼glich kein ZugestÃ¤ndnis. Wenn bei dieser Sachlage im angefochtenen Urteil unerwartet und ohne BegrÃ¼ndung von einer Leistungspflicht der Krankenversicherung ausgegangen werde, verletze das ihren Anspruch auf rechtliches GehÃ¶r.

Die Beklagte beantragt sinngemÃ¤Ã,
das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 4. Februar 2003 aufzuheben und die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 6. Juni 2002 zurÃ¼ckzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,
die Revision als unzulÃ¤ssig zu verwerfen, hilfsweise zurÃ¼ckzuweisen.

II

Die Revision der Beklagten ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet.

Die beachtlichen EinwÃ¤nde, mit denen die KlÃ¤gerin die ZulÃ¤ssigkeit des Rechtsmittels in Zweifel zieht, greifen nicht durch. Nach Â§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG muss die RevisionsbegrÃ¼ndung einen bestimmten Antrag enthalten, die verletzte Rechtsnorm nennen und, soweit VerfahrensmÃ¤ngel gerÃ¼gt werden, die Tatsachen bezeichnen, die den Mangel ergeben. Erforderlich ist eine Auseinandersetzung mit den GrÃ¼nden der angefochtenen Entscheidung nach den Kriterien, an denen sich auch die revisionsgerichtliche Ãberprüfung zu orientieren hat (BSG SozR 1500 Â§ 164 Nr 12 und Nr 28). Es reicht nicht aus, wenn lediglich die angeblich verletzte Rechtsnorm benannt oder auf ein anderslautendes Urteil der ersten Instanz verwiesen oder pauschal die Rechtsauffassung des Berufungsgerichts als unzutreffend bezeichnet wird. Notwendig sind RechtsausfÃ¼hrungen, die geeignet sind, zumindest einen der das angefochtene Urteil tragenden GrÃ¼nde in Frage zu stellen (BSG SozR 3-1500 Â§ 164 Nr 11). Diesen Anforderungen genÃ¼gt die BegrÃ¼ndungsschrift jedenfalls insoweit, als

eine Verletzung des Â§ 111 SGB X geltend gemacht wird. Die KlÃ¤gerin greift das zentrale Argument des LSG, bei noch nicht rechtskrÃ¤ftig beendeten Verfahren richte sich der Beginn der Ausschlussfrist nicht mehr nach dem frÃ¼heren, sondern nach dem seit 1. Januar 2001 geltenden neuen Recht, ausdrÃ¼cklich auf und hÃ¤lt ihm entgegen, dies kÃ¶nne nicht sein, weil der Erstattungsfall zu diesem Zeitpunkt bereits abgeschlossen gewesen sei. Zwar wird dieser Einwand weder prÃ¤zisiert noch weiter vertieft, doch sind damit die Mindestvoraussetzungen einer RevisionsbegrÃ¼ndung erfÃ¼llt.

In der Sache kann die Revision keinen Erfolg haben. Das angefochtene Urteil erweist sich im Ergebnis als richtig, auch wenn der rechtlichen Beurteilung des LSG nicht in allen Punkten beigepflichtet werden kann.

Der Erstattungsanspruch der KlÃ¤gerin folgt aus Â§ 105 Abs 1 SGB X. Danach ist der zustÃ¤ndige oder zustÃ¤ndig gewesene SozialleistungstrÃ¤ger dem unzustÃ¤ndigen TrÃ¤ger, der Sozialleistungen erbracht hat, erstattungspflichtig, soweit er â der zustÃ¤ndige TrÃ¤ger â nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen LeistungstrÃ¤gers Kenntnis erlangt hat. Die Voraussetzungen dieser Anspruchsnorm sind im VerhÃ¤ltnis der hier klagenden BG zu der beklagten Krankenkasse (KK) einschlÃ¤gig und erfÃ¼llt, wovon die Vordergerichte zutreffend ausgegangen sind. Nach den Feststellungen des LSG war der Anspruch des Versicherten B auf berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung und Verletztengeld spÃ¤testens mit dem 5. Mai 1995 weggefallen, weil die danach noch bestehende BehandlungsbedÃ¼rftigkeit und ArbeitsunfÃ¤higkeit nicht (mehr) durch die Folgen des Arbeitsunfalls vom 6. Januar 1995 verursacht war. ZustÃ¤ndiger LeistungstrÃ¤ger war deshalb ab diesem Zeitpunkt die Beklagte, bei der B gesetzlich krankenversichert war. Die Feststellung, dass Ã¼ber den 5. Mai 1995 hinaus keine unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit bestanden hat, greift die Beklagte zwar mit VerfahrensrÃ¼gen an. Tatsachen, die den behaupteten Verfahrensmangel ergeben, hat sie jedoch nicht bezeichnet, so dass die RÃ¼ge unzulÃ¤ssig ist.

Die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches GehÃ¶r ist im sozialgerichtlichen Verfahren â anders als im verwaltungsgerichtlichen Verfahren (vgl Â§ 138 Nr 3 der Verwaltungsgerichtsordnung) â kein absoluter Revisionsgrund. Verfahrensrechtliche Konsequenzen hat sie deshalb nur, wenn zumindest die MÃ¶glichkeit besteht, dass das Gericht bei ordnungsgemÃ¤Ãer Verfahrensweise zu einem anderen Ergebnis gekommen wÃ¤re. Zu Letzterem findet sich in der RevisionsbegrÃ¼ndung nichts. Es wird nicht einmal behauptet, geschweige denn begrÃ¼ndet, dass die Leistungen wegen ArbeitsunfÃ¤higkeit abweichend von dem im Prozess zwischen der KlÃ¤gerin und dem Versicherten mit sachverstÃ¤ndiger Hilfe gefundenen Ergebnis auch in der Zeit nach dem 5. Mai 1995 noch von der Unfallversicherung zu erbringen waren. Angesichts dessen braucht nicht im Einzelnen ausgefÃ¼hrt zu werden, dass die RÃ¼ge auch in der Sache unbegrÃ¼ndet wÃ¤re. Die Frage, bis zu welchem Zeitpunkt die KlÃ¤gerin als UnfallversicherungstrÃ¤ger fÃ¼r die umstrittenen Sach- und Geldleistungen zustÃ¤ndig war, war zuvor im Leistungsstreit mit dem Versicherten geklÃ¤rt worden. Es lag nahe und konnte die Beklagte nicht Ã¼berraschen, dass das LSG im jetzigen Erstattungsstreit auf das dort erzielte Ergebnis zurÃ¼ckgreifen wÃ¼rde,

wenn es nach seiner Rechtsauffassung auf diese Frage ankommen sollte. Die Beklagte hÃ¤tte sich dazu jederzeit â gegebenenfalls auch hilfsweise â Ã¤uÃern und ihre Auffassung darlegen kÃ¶nnen. Ein VerstoÃ gegen den Grundsatz des rechtlichen GehÃ¶rs ist bei dieser Sachlage nicht ersichtlich.

Der sonach bestehende Erstattungsanspruch der KlÃ¤gerin ist nicht wegen VersÃ¤umung der Ausschlussfrist des Â§ 111 SGB X ausgeschlossen. Das folgt allerdings entgegen der Auffassung des LSG nicht daraus, dass auf diesen Anspruch die durch Gesetz vom 21. Dezember 2000 (BGBl I 1983) mit Wirkung vom 1. Januar 2001 eingefÃ¼hrte Neufassung des Â§ 111 Satz 2 SGB X anzuwenden wÃ¤re, nach der es fÃ¼r den Beginn der Ausschlussfrist nicht mehr wie frÃ¼her auf die Entstehung des Erstattungsanspruchs, sondern auf die Kenntnis des erstattungsberechtigten LeistungstrÃ¤gers von der Entscheidung des erstattungspflichtigen LeistungstrÃ¤gers Ã¼ber seine Leistungspflicht ankommt. Wie der Senat bereits entschieden hat, erfasst Â§ 111 Satz 2 SGB X nF bei verfassungskonformer Auslegung der Ãbergangsvorschrift des Â§ 120 Abs 2 SGB X keine ErstattungsansprÃ¼che, bei denen die Ausschlussfrist unter der Geltung des Â§ 111 SGB X aF am 1. Juni 2000 bereits abgelaufen war (Urteil vom 11. November 2003 â B 2 U 15/03 R -, zur VerÃ¶ffentlichung in SozR 4-1300 Â§ 111 Nr 1 vorgesehen). Letzteres war hier der Fall.

Indes hat die KlÃ¤gerin die Ausschlussfrist des Â§ 111 SGB X aF eingehalten, so dass ihr nach Â§ 105 Abs 1 SGB X bestehender Erstattungsanspruch nicht ausgeschlossen ist. Nach Â§ 111 Satz 1 SGB X aF ist der Anspruch auf Erstattung ausgeschlossen, wenn der Erstattungsberechtigte ihn nicht spÃ¤testens zwÃ¶lf Monate nach Ablauf des letzten Tages, fÃ¼r den die Leistung erbracht wurde, geltend macht. Nach Satz 2 dieser Norm beginnt der Lauf der Frist frÃ¼hestens mit der Entstehung des Erstattungsanspruchs.

Ausgehend davon, dass nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) der Erstattungsanspruch des berechtigten LeistungstrÃ¤gers entsteht, sobald dieser seine Leistungen tatsÃ¤chlich erbracht hat und ihm die tatsÃ¤chlichen Kosten entstanden sind (BSG SozR 3-1300 Â§ 111 Nr 1, 3, 4, 6, 8 und 9; siehe ferner die Zusammenfassung bei von Wulffen, SGB X, 4. Aufl 2001, Â§ 111 RdNr 3), hat die KlÃ¤gerin mit ihrem Schreiben vom 26. Oktober 1995 fÃ¼r alle in der Zeit vom 6. Mai 1995 bis 31. Mai 1996 erbrachten bzw in diesem Zeitpunkt noch nicht erbrachten Leistungen (Verletztengeld nebst den darauf entfallenden Sozialversicherungs- und ArbeitslosenversicherungsbeitrÃ¤gen, Kosten fÃ¼r eine stationÃ¤re Behandlung und weitere Leistungen) ihren Erstattungsanspruch fristwahrend geltend gemacht.

Zu den Voraussetzungen, unter denen ein Erstattungsanspruch zur Vermeidung seines Ausschlusses geltend zu machen ist bzw geltend gemacht werden kann, hat sich der erkennende Senat zuletzt in seinem Urteil vom 22. August 2000 (SozR 3-1300 Â§ 111 Nr 9) grundlegend geÃ¤uÃert. Im Wesentlichen mÃ¼ssen danach zwei Bedingungen erfÃ¼llt sein, die ihrerseits miteinander verknÃ¼pft sind: Zum einen muss der berechtigte LeistungstrÃ¤ger seine Erstattungsforderung endgÃ¼ltig und unmissverstÃ¤ndlich geltend machen, so dass eine bloÃ

vorsorgliche und unverbindliche Anmeldung nicht ausreicht. Zum anderen muss fÃ¼r den erstattungspflichtigen LeistungstrÃ¤ger erkennbar sein, wegen welcher Leistungen er in Anspruch genommen wird und woraus sich der Erstattungsanspruch ergeben soll. Die diesbezÃ¼glichen Anforderungen dÃ¼rfen aber nicht Ã¼berspannt werden, wenn die Vorschrift ihren Zweck, eine mÃ¶glichst frÃ¼hzeitige KlÃ¤rung der bestehenden Erstattungspflichten herbeizufÃ¼hren, nicht verfehlen soll. Es reicht aus, wenn der erstattungspflichtige TrÃ¤ger sich ein Bild Ã¼ber Art und Umfang der in Rede stehenden Leistungen machen kann und in die Lage versetzt wird, seine eigene LeistungszustÃ¤ndigkeit zu prÃ¼fen. Einer ins Einzelne gehenden PrÃ¤zisierung und AufschlÃ¼sselung der Forderung bedarf es nicht (vgl nochmals BSG SozR 3-1300 Â§ 111 Nr 9 mit zahlreichen weiteren Nachweisen).

Nach diesen rechtlichen MaÃstÃ¤ben erfÃ¼llt das Schreiben der KlÃ¤gerin vom 26. Oktober 1995 die Voraussetzungen ohne weiteres. Die KlÃ¤gerin hat darin, anders als noch in ihrer vorsorglichen Mitteilung vom 30. Januar 1995, eindeutig zum Ausdruck gebracht, dass sie ihren Erstattungsanspruch "geltend macht", also unbedingt einfordert. Das wird durch die Form der Zustellung des Schreibens mit Empfangsbekenntnis noch unterstrichen. Auch der Ã¼brige Inhalt des Schreibens gab angesichts der den Beteiligten bekannten Vorgeschichte und des vorangegangenen Schriftwechsels keinen Anlass, an der Unbedingtheit des Erstattungsbegehrens zu zweifeln. Entgegen der Auffassung des SG konnte die von der KlÃ¤gerin gewÃ¤hlte Formulierung, "es bestehen Zweifel, ob die gesamten von Herrn B geklagten Beschwerden sowie die gesamte Dauer der ArbeitsunfÃ¤higkeit ursÃ¤chlich auf das Unfallereignis zurÃ¼ckzufÃ¼hren" sind, nicht dahin verstanden werden, dass Zweifel am Bestehen des Erstattungsanspruchs geÃ¤uÃert werden sollten. Der Satz bezog sich ersichtlich nicht hierauf, sondern auf die vom Versicherten B geltend gemachten AnsprÃ¼che auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. GegenÃ¼ber der Beklagten hat die KlÃ¤gerin mit der Abfassung und Ãbersendung des Schreibens klargestellt, dass nach ihrer Ãberzeugung fÃ¼r die ab dem 6. Mai 1995 erbrachten Leistungen die Krankenversicherung zustÃ¤ndig war. Damit aber hat sie den Anforderungen des Â§ 111 Satz 1 SGB X entsprochen. Dass sie nur die "bisher entstandenen Kosten" in HÃ¶he von 31.925,25 DM angemeldet und den Erstattungsanspruch fÃ¼r die Zeiten vom Eingang des Schreibens vom 26. Oktober 1995 bis zum Ende der Verletztengeldzahlung am 31. Mai 1996 vor seiner eigentlichen Entstehung geltend gemacht hat, ist rechtlich unschÃ¤dlich (so bereits zu Â§ 1539 RVO: BSGE 21, 157, 158 = SozR Nr 12 zu Â§ 1531 RVO; BSG, Urteil vom 28. November 1990 â 5 RJ 50/89 â USK 90174; BSG SozR 3-1300 Â§ 111 Nr 4; Hauck, SGB X/3, Stand: 1999, K Â§ 111 RdNr 3a, 7; Kater in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand: 2003, Â§ 111 SGB X RdNr 21). In einem solchen Fall kÃ¶nnen Angaben Ã¼ber Art und Umfang kÃ¼nftiger Leistungen nur allgemein unter Verwendung der Kenntnisse gemacht werden, die im Zeitpunkt des Geltendmachens vorhanden sind. Auch dass in dem Schreiben vom 26. Oktober 1995 Ã¼ber das Verletztengeld hinaus nicht alle erbrachten Leistungen genannt worden sind, schadet nicht, denn die Beklagte besaÃ als Auszahlungsstelle neben der genauen Kenntnis Ã¼ber das geleistete Verletztengeld Kenntnis auch von allen Ã¼brigen in Betracht kommenden Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Da der Erstattungsanspruch somit nicht ausgeschlossen ist, war die Revision der Beklagten zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs 1 und 4 SGG in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung (vgl BSG SozR 3-2500 Â§ 116 Nr 24).

Erstellt am: 17.05.2004

Zuletzt verändert am: 20.12.2024