

B 2 U 34/07 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung

2
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 1547/05

Datum
28.11.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 148/07

Datum
18.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 34/07 R

Datum
17.02.2009
Kategorie
Urteil

Auf die Revision der Beklagten werden die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 18. Oktober 2007 und des Sozialgerichts Reutlingen vom 28. November 2006 aufgehoben und die Klage abgewiesen. Kosten sind in allen drei Rechtszügen nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Umstritten sind der Beginn und die Höhe einer Hinterbliebenenrente.

2

Die im Jahr 1955 geborene, aus Kasachstan stammende Klägerin ist die Witwe des am 13. September 1983 verstorbenen W. P. (P.). Sie siedelte am 6. Juni 1992 mit ihren Kindern aus ihrer Heimat nach Deutschland über, erhielt den Vertriebenenausweis A und die deutsche Staatsangehörigkeit. Wegen Ansprüchen auf Hinterbliebenenrente sprach sie bei der Geschäftsstelle Holzhausen der Stadt Sulz am Neckar vor und unterschrieb dort am 14. September 1992 den von einer Mitarbeiterin der Stadt, der späteren Zeugin K., ausgefüllten "Antrag auf Hinterbliebenenrente aus der Rentenversicherung der Arbeiter". Der Antrag und weitere Unterlagen wurden an die Landesversicherungsanstalt Baden (LVA) weitergeleitet, die der Klägerin ab 6. Juni 1992 eine große Witwenrente gewährte.

3

Am 31. Dezember 2000 beantragte die Klägerin bei der beklagten Unfallkasse Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung, da P. an den Folgen eines Arbeitsunfalls gestorben sei. Mit Bescheid vom 20. November 2003 gewährte die Beklagte der Klägerin ab 1. Januar 1997 Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Leistungen bis zum 31. Dezember 1996 seien ausgeschlossen, weil die Klägerin nicht unmittelbar nach ihrer Übersiedlung ihren Leistungsanspruch angemeldet habe. Den mit einem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch aufgrund eines Beratungsmangels der städtischen Mitarbeiterin bei der Rentenantragstellung begründeten Widerspruch wies die Beklagte zurück, weil sie sich deren mögliche Beratungsmängel nicht zurechnen lassen müsse (Widerspruchsbescheid vom 18. April 2005).

4

Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte verurteilt, der Klägerin bereits ab 6. Juni 1992 Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung in gesetzlicher Höhe aufgrund eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs zu gewähren (Urteil vom 28. November 2006). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen (Urteil vom 18. Oktober 2007) und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Auf den Rentenanspruch der Klägerin sei noch die Reichsversicherungsordnung (RVO) und nicht das ab dem 1. Januar 1997 geltende Siebte Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) anzuwenden. Denn nicht der Zeitpunkt der verwaltungsverfahrensmäßigen Festsetzung der Witwenrente sei maßgeblich, sondern der, in dem die materiellen Voraussetzungen für die Leistungen erfüllt seien, und dies sei hier vor dem 1. Januar 1997 gewesen. Mit der Vorsprache bei der Stadt und dem Antrag auf Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung habe die Klägerin auch einen Anspruch auf Leistungen wegen des Arbeitsunfalls des P. angemeldet und insoweit ebenfalls Witwenrente beantragt. Selbst wenn eine damalige wirksame Antragstellung

verneint werde, wäre die Klägerin aufgrund eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs so zu stellen, als hätte sie den Antrag innerhalb der Frist der §§ 1546, 1548 RVO gestellt. Einen Rentenanspruch hätte sie dann im Hinblick auf [§ 44 Abs 4](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) aber erst ab dem 1. Januar 1996. Die mangelhafte Beratung durch die städtische Mitarbeiterin K. sei der Beklagten nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) (Hinweis auf BSG [SozR 4-2600 § 4 Nr 2](#)) zur arbeitsteiligen Aufgabenerfüllung durch mehrere Verwaltungsträger im Sinne einer Funktionseinheit zuzurechnen.

5

Mit der - vom LSG zugelassenen - Revision rügt die Beklagte die Verletzung formellen und materiellen Rechts: Das LSG habe [§ 16 Abs 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) verletzt. Es sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass die Klägerin am 14. September 1992 einen Antrag auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung gestellt habe. Diese "Annahme" des LSG beruhe nicht auf Tatsachenfeststellungen, sondern auf der rechtlichen Auslegung des von der Klägerin damals abgegebenen Antrags. Eine für einen Antrag erforderliche, auf Gewährung einer solchen Leistung gerichteten Willenserklärung der Klägerin scheide aus, weil diese nach ihren Angaben keine Kenntnis von der entsprechenden Sozialleistung gehabt habe. Die Voraussetzungen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs lägen nicht vor. Selbst wenn K. eine Beratungspflicht verletzt habe, sei dies der Beklagten nicht zurechenbar. Außerdem habe das LSG ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt.

6

Die Beklagte beantragt, die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 18. Oktober 2007 und des Sozialgerichts Reutlingen vom 28. November 2006 aufzuheben und die Klagen abzuweisen.

7

Die Klägerin stellt keinen Antrag.

II

8

Die Revision ist zulässig und begründet. Die Urteile des LSG und des SG sind aufzuheben und die Klage ist abzuweisen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund des tödlichen Arbeitsunfalls ihres Ehemannes am 13. September 1983 in ihrer früheren Heimat Kasachstan für die Zeit vor dem 1. Januar 1997.

9

Die Voraussetzungen für eine frühere Leistungsgewährung sind nicht erfüllt. Ein Rentenanspruch für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 aufgrund des SGB VII scheidet aus, weil dieses erst an diesem Tag in Kraft getreten ist und insofern keine Rückwirkung hat (Art 36 des Gesetzes zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch - UVEG - vom 7. August 1996, [BGBl I 1254](#)). Ein Anspruch auf Zahlung der Rente aufgrund der bis zu diesem Datum geltenden RVO scheidet ebenfalls aus. Nach § 1548 RVO war der Anspruch auf Entschädigung für die Hinterbliebenen bei Tod eines Versicherten infolge eines Arbeitsunfalls spätestens zwei Jahre nach dem Tod anzumelden, wenn die Entschädigung nicht von Amts wegen festgestellt wurde. Wurde der Anspruch später angemeldet, so begannen die Leistungen mit dem Ersten des Antragsmonats, es sei denn, dass die verspätete Anmeldung durch Verhältnisse begründet war, die außerhalb des Willens des Antragstellers lagen (§ 1548 Halbsatz 2, § 1546 Abs 1 Satz 1 Halbsatz 2 RVO).

10

Nach diesen Voraussetzungen hat die Klägerin unter der Geltung der RVO keinen Anspruch auf Zahlung der Hinterbliebenenrente erworben, denn die Leistung war nicht von Amts wegen festgestellt worden (dazu 1.). Die Klägerin hat vor dem 31. Dezember 2000 einen Anspruch auf Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung nicht angemeldet oder einen entsprechenden Antrag gestellt, obwohl sie seit ihrer Umsiedlung nach Deutschland im Juni 1992 durch nichts daran gehindert war, und hat damit die Zweijahresfrist versäumt (dazu 2.). Auch ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch ist nicht gegeben (dazu 3.).

11

1. Leistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung werden von Amts wegen erbracht ([§ 19 Satz 2 Halbsatz 1](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV)). Der heutige einschränkende zweite Halbsatz "soweit sich aus den Vorschriften über die gesetzliche Unfallversicherung nichts Abweichendes ergibt" ist erst durch das UVEG eingefügt worden und vorliegend ohne Bedeutung.

12

Voraussetzung für ein Handeln des Unfallversicherungsträgers von Amts wegen ist seine Kenntnis von möglicherweise leistungserheblichen Tatsachen (vgl nur Hampel in jurisPK-SGB IV, 2006, § 19 RdNr 34). Diese erlangt er typischerweise aufgrund der Anzeigepflicht der Unternehmer ([§ 193 SGB VII](#), früher § 1552 RVO) und Ärzte ([§ 202 SGB VII](#), §§ 34, 36 Vertrag gemäß [§ 34 Abs 3 SGB VII](#) zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V., dem Bundesverband der Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften e.V. einerseits und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, K.d.ö.R., andererseits über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung der ärztlichen Leistungen bzw dessen Vorläufer) über einen Versicherungsfall. Aber auch der verletzte Versicherte bzw dessen Hinterbliebenen können einen Versicherungsfall anzeigen oder einen Antrag stellen.

13

Dass die Beklagte vor dem am 31. Dezember 2000 bei ihr eingegangenen Schreiben der Klägerin Kenntnis von dem Arbeitsunfall des P. erlangt hat, ist den Feststellungen des LSG nicht zu entnehmen, die Klägerin hat insofern auch keine Rügen erhoben.

14

Eine mögliche Kenntniserlangung der Mitarbeiterin K. der Stadt am 14. September 1992 muss die Beklagte sich nicht zurechnen lassen. Denn Kenntniserlangung beinhaltet ein rein tatsächliches Geschehen und angesichts der daran geknüpften Rechtsfolge ist der Kreis der Personen, auf deren Kenntnis abzustellen ist, tendenziell eng auszulegen (vgl Urteil des Senats vom 26. Juni 2001 - [B 2 U 31/00 R](#) - sowie Schütze in von Wulffen, SGB X, 6. Aufl 2008, § 45 RdNr 83 ff zu [§ 45 Abs 4 Satz 2 SGB X](#)). Eine Erweiterung auf die Kenntniserlangung von Mitarbeitern einer anderen Behörde scheidet damit aus.

15

2. Eine Anmeldung des Anspruchs der Klägerin auf Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund des Arbeitsunfalls des P. oder eine entsprechende Antragstellung ist nicht vor dem 31. Dezember 2000 erfolgt, insbesondere nicht am 14. September 1992 während ihrer Vorsprache bei der Stadt. Die Anmeldefrist lief seit der Umsiedlung der Klägerin nach Deutschland am 6. Juni 1992. Ab diesem Zeitpunkt war sie durch nichts daran gehindert, ihre Hinterbliebenenrente von der Beklagten zu begehren (vgl nur BSG vom 19. August 2003 - [B 2 U 9/03 R](#)). Die Zweijahresfrist des § 1546 Abs 1 RVO ist damit versäumt.

16

Dass zwischen der Anmeldung eines Antrags nach § 1546 Abs 1 RVO und einem formlosen Antrag nicht zu unterscheiden ist, folgt aus dem Wortlaut der Vorschrift, die einerseits das Wort "anmelden" und andererseits die Begriffe "Antragsmonat" für den Monat, in dem die Anmeldung erfolgt, und "Antragsteller" für die Person, die die Anmeldung vornimmt, gebraucht.

17

Für die Stellung eines solchen Antrags gilt [§ 16 SGB I](#) ebenso wie für Anträge auf andere Sozialleistungen. Insbesondere kann er auch bei einem unzuständigen Leistungsträger, einer Gemeinde usw gestellt werden und ist dann von dort unverzüglich an den zuständigen Leistungsträger weiterzuleiten (BSG [SozR 3-5670 § 5 Nr 1](#); vgl zur ebenfalls nicht antragsabhängigen Sozialhilfe BSG vom 26. August 2008 - [B 8/9b SO 18/07 R](#) - RdNr 22).

18

Ein Antrag erfordert eine an einen Leistungsträger gerichtete Willenserklärung, aus der sich ein Leistungsbegehren ergibt; die Vorschriften des bürgerlichen Rechts über Willenserklärungen ([§§ 116 ff Bürgerliches Gesetzbuch \(BGB\)](#)) sind entsprechend anzuwenden (vgl BSG [SozR 3-5910 § 91a Nr 7](#) S 38 mwN). Eine Willenserklärung ist die Äußerung eines auf die Herbeiführung einer Rechtswirkung gerichteten Willens; sie bringt einen Rechtsfolgewillen zum Ausdruck, dh einen Willen, der auf die Begründung, Änderung oder Beendigung eines Rechtsverhältnisses abzielt (vgl nur Ellenberger in Palandt, BGB, 68. Aufl 2009, Einf § 116 RdNr 1). Abzugrenzen ist ein Antrag von Tatsachenerklärungen (zB Arbeitslosmeldung, Arbeitsunfähigkeitsmeldung; [BSGE 52. 254](#), 256 f = SozR 2200 § 216 Nr 5). Auch die Anmeldung eines Anspruchs nach § 1546 Abs 1 RVO ist nichts Anderes als ein Antrag. Vorbehaltlich besonderer Formvorschriften kann ein Antrag formlos, dh mündlich oder durch konkludentes Handeln gestellt werden (vgl [§ 9 SGB X](#): Nichtförmlichkeit des Verwaltungsverfahrens).

19

Dass die Klägerin am 14. September 1992 während ihrer Vorsprache bei der Stadt ausdrücklich einen Antrag auf Hinterbliebenenleistung aus der gesetzlichen Unfallversicherung gestellt hat, hat das LSG nicht festgestellt.

20

Das LSG meint jedoch, die Klägerin habe mit ihrem förmlichen Antrag auf Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugleich auch Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung beantragt, und verweist zur Begründung auf das Urteil des BSG vom 21. September 1983 ([4 RJ 41/82](#)). In jenem Verfahren hatte der Kläger, der schon einmal Halbwaisenrenten nach seinem an den Folgen eines Arbeitsunfalls verstorbenen Vater vom zuständigen Unfallversicherungsträger und vom Rentenversicherungsträger bezogen hatte, nach Beginn einer Lehre einen "Antrag auf Zahlung meiner Halbwaisenrente aus den gegebenen gesetzlichen Grundlagen" bei dem Unfallversicherungsträger gestellt, der daraufhin die Waisenrente wieder bewilligte und eine Durchschrift dieses Bescheides an den Rentenversicherungsträger sandte. Dieser ging davon aus, dass ein Antrag auf Wiedergewährung der Waisenrente bei ihm nicht vorliege. Im nachfolgenden Klageverfahren wurde der Rentenversicherungsträger vom BSG verurteilt, aufgrund des Antrags an den Unfallversicherungsträger auch die Halbwaisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu gewähren. Dem Antrag des Klägers sei nicht zu entnehmen, dass er sein Begehren auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung beschränken wolle, vielmehr habe er die Wiedergewährung der Waisenrente vom jeweils zuständigen Leistungsträger begehrt. Wenn ein Lebenssachverhalt gleichzeitig mehrere Leistungsansprüche auslösen könne, so genüge in der Regel die Antragstellung bei einem Leistungsträger. Nach dem Sinn des [§ 16 SGB I](#) dürfe dem Leistungsberechtigten kein Nachteil daraus entstehen, dass er bei mehrfachem Leistungsanspruch seine Leistungsanträge nicht an alle in Betracht kommenden Leistungsträger richte. Der erhobene Anspruch auf Wiedergewährung der Waisenrente sei inhaltlich klar formuliert gewesen und, wenn Unklarheiten bestanden hätten, seien die Leistungsträger verpflichtet gewesen, auf die Herbeiführung klarer und sachdienlicher Anträge hinzuwirken ([§ 16 Abs 3 SGB I](#)).

21

Aus diesen Ausführungen kann für das vorliegende Verfahren nichts zugunsten der Klägerin hergeleitet werden. Der von der Klägerin

unterschiedene Antrag war kein Antrag auf "sämtliche" Hinterbliebenenleistungen aufgrund des Todes ihres Ehemannes, sondern nur ein Antrag auf Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Im Unterschied zu dem Verfahren, das zu dem Urteil vom 21. September 1983 führte, hat die Klägerin einen klaren Antrag gestellt, der auch (positiv) beschieden wurde. Gründe für eine Nachfrage im Hinblick auf Leistungen sowohl aus der gesetzlichen Rentenversicherung als auch aus der gesetzlichen Unfallversicherung sind vorliegend aufgrund des Antrags nicht zu erkennen. Aus den weiteren Angaben und Unterlagen, insbesondere dem Eintrag "Fahrer" im Arbeitsbuch, der Todesursache "Bluterguss unter die Hirnhaut als Folge einer Asphyxie (Zusammenpressen des Brustkorbes)" in der Sterbeurkunde und die Angabe "Verkehrsunfall (Herr P. fiel unter sein Fahrzeug und wurde erdrückt)" seitens der Klägerin zur Todesursache, folgt nichts Anderes. Sie hat sogar die Frage nach bezogenen oder beantragten Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung in dem schriftlichen Antrag ausdrücklich verneint.

22

Aus dem von einzelnen Senaten des BSG insbesondere im Bereich des Arbeitsförderungsrechts, der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der Sozialhilfe angenommenen "Meistbegünstigungsgrundsatz" (vgl BSG vom 26. August 2008 - B 8/9b SO 18/07 R - RdNr 22; BSG vom 31. Oktober 2007 - B 14/11b AS 5/07 R - [SozR 4-4200 § 24 Nr 1](#)) folgt jedenfalls nichts für die Antragstellung im Verhältnis zwischen der gesetzlichen Rentenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung. Denn diese stehen nicht wie das Arbeitslosengeld und die frühere Arbeitslosenhilfe im Arbeitsförderungsrecht in einem Verhältnis "von mehr zu weniger" zueinander (vgl BSG SozR Nr 7 zu § 177 AVAVG aF, [BSGE 44, 164](#), 167 = SozR 4100 § 134 Nr 3).

23

Die vom LSG in Vordergrund gestellte Aussage des Urteils vom 21. September 1983 - wenn ein Lebenssachverhalt gleichzeitig mehrere Leistungsansprüche auslösen könne, so genüge in der Regel die Antragstellung bei einem Leistungsträger - kann hier zu keiner anderen Entscheidung führen, weil der Bezug von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung von der Klägerin verneint wurde und sich aus dem von ihr unterschriebenen Antrag nicht das Vorliegen eines Arbeitsunfalls ergibt.

24

Selbst wenn von dem von der Klägerin zumindest mündlich geäußerten, tendenziell umfassenden Begehren auf Hinterbliebenenleistungen wegen des Todes ihres Ehemannes ausgegangen wird, genügt dies nicht für die Annahme eines Antrags auf Hinterbliebenenleistung aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Denn deren Hinterbliebenenleistungen setzen, abgesehen von der hier nicht einschlägigen Sonderregelung für bestimmte Berufskrankheiten, den Tod eines Versicherten aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit voraus (vgl [§ 63 Abs 1 Satz 2 SGB VII](#), § 589 Abs 1 RVO). Die Annahme eines Leistungsbegehrens auf Hinterbliebenenleistungen auch aus der gesetzlichen Unfallversicherung seitens der Klägerin erfordert zumindest die Schilderung eines Lebenssachverhaltes, dem ein Tod infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit zu entnehmen ist und der einen solchen Anspruch als möglich erscheinen lassen. Andernfalls ist nicht im Ansatz ein Wille zu erkennen, der auf die Feststellung eines Versicherungsfalles aus der gesetzlichen Unfallversicherung und von Leistungsansprüchen aus dieser abzielt.

25

Die Verwendung des Wortes "Arbeitsunfall" oder die nachvollziehbare Schilderung eines Geschehens, das laienhaft als solcher gewertet werden könnte, durch die Klägerin bei ihrer Vorsprache am 14. September 1992 ist den Feststellungen des LSG nicht zu entnehmen. Das LSG hat zwar einerseits ausgeführt, die Klägerin habe "den Unfall ihres Ehemannes im Einzelnen geschildert", dies aber nicht weiter konkretisiert. Andererseits hat das LSG dargetan, dass die Sprachkenntnisse der Klägerin mangelhaft gewesen seien und sie das deutsche Wort "Mähdrescher" nicht gekannt habe. Das Urteil des LSG lässt auch insofern keine klaren Feststellungen zur Schilderung der Klägerin gegenüber der städtischen Mitarbeiterin erkennen, als das LSG einerseits wohl von einem Unfall während der Arbeit ausgeht, bei dem der Ehemann der Klägerin unter einen Mähdrescher geriet und von ihm erdrückt wurde - dies wäre ein Betriebsunfall nach [§ 8 Abs 1 SGB VII](#) bzw [§ 548 Abs 1 RVO](#) - während andererseits die Schilderung eines Unfalls auf dem Weg zur Arbeit erörtert wird - dies wäre ein Wegeunfall nach [§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#) bzw [§ 551 Abs 1 RVO](#). Insgesamt bleibt die damalige Schilderung der Klägerin derart im Unklaren, dass ein nachvollziehbares Geschehen, das zu einem Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung führen und Grundlage für ein damaliges Leistungsbegehren der Klägerin gewesen sein könnte, nicht zu erkennen ist.

26

3. Die Klägerin kann den begehrten früheren Beginn ihrer Hinterbliebenenrente nicht aus einem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch ableiten.

27

Ungeachtet seiner dogmatischen Grundlegung wird ein Herstellungsanspruch vom BSG bejaht bei dem Vorliegen einer Nebenpflichtverletzung eines Sozialleistungsträgers gegenüber einem Berechtigten, dem Eintritt eines sozialrechtlichen Schadens beim Berechtigten, einem Kausalzusammenhang zwischen der Pflichtverletzung und dem Schaden sowie der Möglichkeit und rechtlichen Erlaubtheit der Herstellung des Zustandes, der ohne die Pflichtverletzung eingetreten wäre (stRspr s [BSGE 41, 126](#) = [SozR 7610 § 242 Nr 5](#); vgl aus der neueren Rechtsprechung nur BSG [SozR 3-5910 § 91a Nr 7](#); [BSGE 91, 1](#) ff = [SozR 4-2600 § 115 Nr 1](#); [BSGE 96, 44](#) = [SozR 4-1300 § 27 Nr 2](#)).

28

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Eine Pflichtverletzung der beklagten Unfallkasse selbst wurde vom LSG nicht festgestellt und ist auch von der Klägerin nicht behauptet worden. Fraglich erscheint schon, ob überhaupt eine sozialrechtliche Beratungspflicht der städtischen Mitarbeiterin der "Ortsbehörde für Rentenversicherung" gegeben war, die diese verletzt haben könnte.

Dies kann aber dahingestellt bleiben, weil die Beklagte sich entgegen der Auffassung des LSG das Verhalten der städtischen Mitarbeiterin nicht zurechnen lassen muss.

29

Vom Grundsatz der Verantwortlichkeit nur für eigene Fehler hat die Rechtsprechung des BSG beim sozialrechtlichen Herstellungsanspruch in bestimmten Fallgestaltungen Ausnahmen gemacht und einem Leistungsträger die Pflichtverletzung eines anderen Leistungsträgers oder sonstigen Dritten wie eine eigene Pflichtverletzung zugerechnet (stRspr seit [BSG 51, 89](#) = [SozR 2200 § 381 Nr 44](#)). Eine solche Zurechnung wird insbesondere bejaht, wenn zwei Leistungsträger im Sinne einer Funktionseinheit mit einer Aufgabenerfüllung arbeitsteilig betraut sind ([BSGE 71, 217](#) = [SozR 3-1200 § 14 Nr 8](#)) oder ein Leistungsträger einen anderen Leistungsträger bzw Dritten in die Abwicklung eines Versicherungsverhältnisses mit einbezogen hat (zum Verhältnis Krankenkasse - Kassenärzte: [BSGE 52, 254](#), 256 f = [SozR 2200 § 216 Nr 5](#); zum Verhältnis Unfallversicherungsträger - Ärzte: [BSG SozR 3-5670 § 5 Nr 1](#)) und wenn spezifische Beratungspflichten aufgrund der Verknüpfung zweier Leistungsträger oder seitens eines Leistungsträgers aufgrund besonderer Aufgaben bestehen (bejaht zum Verhältnis Arbeitsamt - Rentenversicherung: [BSGE 73, 56](#) = [SozR 3-1200 § 14 Nr 9](#); zum Verhältnis Krankenkasse - Rentenversicherung: [BSG SozR 4-2600 § 4 Nr 2](#); verneint zum Verhältnis Bafög-Amt - Kindergeld: [BSGE 71, 217](#) = [SozR 3-1200 § 14 Nr 8](#); zum Verhältnis Rentenversicherungsträger - OEG-Anspruch: [BSG SozR 3-3100 § 60 Nr 3](#)).

30

Der Senat hat schon im Urteil vom 29. November 1963 ([2 RU 69/61](#), [SozR Nr 4](#) zu § 1547 RVO) einem Unfallversicherungsträger eine unrichtige Auskunft der Krankenkasse zugerechnet, die den Kläger von einer rechtzeitigen Anspruchsanmeldung abhielt. Im Urteil vom 22. September 1988 ([2/9b RU 36/87](#), [BSGE 64, 89](#) = [SozR 2200 § 545 Nr 8](#)) hat er aufgrund von [§ 16 SGB I](#) einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch im Verhältnis zwischen einer Gemeinde und einem Unfallversicherungsträger hinsichtlich der Stellung eines Antrags auf eine freiwillige Unternehmensversicherung für möglich gehalten. Im Urteil vom 9. Dezember 1993 ([2 RU 49/92](#), [SozR 3-2200 § 543 Nr 1](#)) hat er einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch für einen Unternehmer hinsichtlich der Befreiung von der Unternehmerpflichtversicherung verneint, auch wenn die Gemeinde die Gewerbeanmeldung an den Unfallversicherungsträger nicht weitergeleitet habe, weil die insofern bestehende Pflicht der Gemeinde mit der bei einer Antragstellung nicht vergleichbar sei.

31

Entscheidend für eine Zurechnung ist somit immer die konkrete Pflichtverletzung gegenüber dem Leistungsberechtigten und das Verhältnis des im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs in Anspruch genommenen Leistungsträgers zu dem Dritten, dem die Pflichtverletzung vorgeworfen wird. Dabei ist seitens des Leistungsberechtigten zu beachten, dass ihm keine Nachteile daraus entstehen sollen, weil eine bestimmte Aufgabe auf mehrere Leistungsträger aufgeteilt oder weitere Stellen, einschließlich ggf private Dritte, in die Leistungsabwicklung einbezogen werden, oder weil das gegliederte Sozialsystem für Betroffene oftmals schwer zu überschauen ist. Aus Sicht des in Anspruch genommenen Leistungsträgers ist die Zurechnung der Pflichtverletzung eines Dritten in den Fällen einer gesetzlich vorgesehenen Aufgabenteilung oder bewussten Einbeziehung eines Dritten in die Aufgabenerfüllung sachgerecht. Die Zurechnung in den Fällen einer spezifischen Beratungspflicht des einen Leistungsträgers für Aufgaben des anderen bedarf keiner grundlegenden Entscheidung, sondern ist von der jeweiligen Fallgestaltung abhängig, wie die oben wiedergegebenen Entscheidungen zeigen.

32

Keine dieser Alternativen ist vorliegend erfüllt. Die Stadt Sulz war weder durch Gesetz noch durch Vereinbarung seitens der beklagten Unfallkasse in deren Aufgabenerfüllung mit einbezogen. Aber auch die Voraussetzungen für eine spezifische Beratungspflicht der Stadt in Angelegenheiten der gesetzlichen Unfallversicherung sind nicht gegeben.

33

Die Stadt war - wie das LSG festgestellt hat - nicht mit den Aufgaben eines Versicherungsamtes nach [§ 92 SGB IV](#) betraut, das in allen Angelegenheiten der Sozialversicherung, also auch der gesetzlichen Unfallversicherung, Auskunft zu erteilen hat (vgl dazu [BSGE 57, 288](#) = [SozR 1200 § 14 Nr 18](#)). Die Stadt hatte lediglich die Funktion einer "Ortsbehörde für Rentenversicherung". Ihr kamen keine Beratungspflichten hinsichtlich der gesetzlichen Unfallversicherung zu. Von daher hatten die Unfallversicherungsträger auch keine Veranlassung, die Mitarbeiter der Stadt so wie die Mitarbeiter eines Versicherungsamtes oder in ihre Aufgabenerfüllung einbezogene Ärzte zu schulen oder zu informieren, um mögliche Pflichtverletzungen derselben zu vermeiden, die sie sich als Unfallversicherungsträger zurechnen lassen müssten. Der beklagten Unfallkasse eine mögliche Pflichtverletzung der städtischen Mitarbeiterin dieser Ortsbehörde bei der Beratung der Klägerin zuzurechnen, wäre ebenso wenig sachgerecht, wie die Zurechnung der Pflichtverletzung einer beliebigen anderen Stelle.

34

Soweit das LSG zur Begründung einer Funktionseinheit zwischen der beklagten Unfallkasse und der Stadt sowie der Einbindung der Stadt in den Verwaltungsablauf der Beklagten darauf abstellt, dass die Stadt nach [§ 16 Abs 1 SGB I](#) berechtigt und verpflichtet war, Anträge für die Beklagte entgegenzunehmen und nach [§ 15 SGB I](#) Auskünfte zu erteilen, kann dem nicht gefolgt werden. Denn wie schon aus dem Wortlaut des [§ 16 Abs 1 SGB I](#) folgt, sind alle Leistungsträger, Gemeinden usw verpflichtet, Anträge entgegenzunehmen, sodass - aus Sicht des LSG - sie alle eine Funktionseinheit bilden und wechselseitig als in die Verwaltungsabläufe eingebunden gelten müssten. Dass dies den Begriff der Funktionseinheit auflösen und jeglichen Sinns entleeren würde, liegt auf der Hand. Denn zwischen der Pflicht, Anträge entgegenzunehmen und weiterzuleiten, und einer darüber hinausgehenden Einbindung in eine arbeitsteilige Aufgabenerfüllung liegen erhebliche Unterschiede. Zudem bestand die angebliche Pflichtverletzung der städtischen Mitarbeiterin nach den Feststellungen des LSG nicht in der mangelhaften Bearbeitung eines gestellten Antrags (im Unterschied zu [BSGE 64, 89](#) = [SozR 2200 § 545 Nr 8](#)), sondern in einer vom LSG angenommenen mangelhaften Beratung vor und bei der Antragstellung. Angesichts der zahlreichen, für Auskünfte nach [§ 15 Abs 1 SGB I](#) zuständigen Stellen gilt insofern nichts anderes. Auch ist zwischen Auskünften einerseits und Beratung andererseits, für die die Leistungsträger zuständig sind ([§](#)

[14 Satz 2 SGB I](#)), grundsätzlich zu unterscheiden.

35

Der Berechnung der Höhe der Hinterbliebenenrente der Klägerin ist ebenfalls die Rechtslage ab 1. Januar 1997 zugrunde zu legen, weil sie keinen Anspruch auf einen früheren Beginn der Rente - wie ausgeführt - hat.

36

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193](#) Sozialgerichtsgesetz.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2009-06-08