

L 3 U 177/06

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Kassel (HES)

Aktenzeichen

S 3 U 2337/04

Datum

03.05.2006

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 177/06

Datum

13.11.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Wird erst im Laufe des Ermittlungsverfahrens der zuständige Unfallversicherungsträger festgestellt und hat der zuvor für zuständig gehaltene Unfallversicherungsträger fristgemäß seinen Erstattungsanspruch gegenüber dem zuständigen Krankenversicherungsträger geltend gemacht, so ist dem tatsächlich zuständigen Unfallversicherungsträger nicht eine Verjährung gemäß [§ 111 SGB X](#) entgegen zu halten.

I. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 3. Mai 2006 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

IV. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 6.726,41 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin einen Erstattungsanspruch gegenüber der Beklagten hat.

Der bei der Beklagten versicherte, 1941 geborene B. (Versicherter B.) erlitt am 28. Oktober 1999 im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme als Gemeindearbeiter einen Unfall, in dem er laut Unfallanzeige vom 23. Februar 2001 beim Zurückschneiden von Bäumen vor dem Friedhof H-Stadt von einer wegrutschenden, an einen Baum angestellten Leiter stürzte und mit der Brust und dem linken Knie auf den Boden und dort liegende Äste aufschlug. Aus Anlass dieses Unfalls wurde dem Versicherten B. von der Beklagten ab 1. November 1999 Krankengeld gezahlt und ein erster Erstattungsanspruch gegenüber der Bau-Berufsgenossenschaft als vermeintlich zuständigen Unfallversicherungsträger geltend gemacht. Diese gab den gesamten Vorgang mit Eingang vom 9. Februar 2000 an die Unfallkasse X. ab, die mit Schreiben vom 15. März 2000 gegenüber der Beklagten unter Hinweis auf das Unfallereignis vom 28. Oktober 1999 vorsorglich ebenfalls einen Erstattungsanspruch geltend machte. Die Beklagte machte hierauf ihrerseits gegenüber der Unfallkasse ihren Erstattungsanspruch geltend. Mit Schreiben vom 14. April 2000 forderte die Unfallkasse die Beklagte zur Erstattung der angefallenen Kosten in Höhe von 11.639,62 DM auf. Die Beklagte bestätigte der Unfallkasse mit Schreiben vom 25. April 2000 die Anmeldung des Erstattungsanspruchs vom 15. März 2000 im Sinne von § 111 Sozialgesetzbuch – 10. Band (SGB X). Auf Anfrage der Unfallkasse erklärte die Beklagte dieser gegenüber mit Schreiben vom 13. Oktober 2000, dass sie auf die Einrede der Verjährung verzichte.

Im März 2003 stellte sich heraus, dass die von dem Versicherten B. geschnittenen Bäume noch zum Friedhof der Gemeinde H-Stadt gehörten und daher nicht die Unfallkasse X., sondern die Klägerin der zuständige Unfallversicherungsträger ist. Nach einer entsprechenden Mitteilung vom 21. März 2003 seitens der Unfallkasse erklärte die Klägerin dieser gegenüber mit Schreiben vom 30. April 2003, dass sie die weitere Unfallsachbearbeitung übernehme und erstattete der Unfallkasse am 22. Mai 2003 die aus Anlass des Unfallereignisses vom 28. Oktober 1999 entstanden Kosten in Höhe von insgesamt 7.732,35 EUR.

Mit bestandskräftig gewordenem Bescheid vom 27. Mai 2003 erkannte die Klägerin gegenüber dem Versicherten B. den Unfall vom 28. Oktober 1999 als entschädigungspflichtigen Arbeitsunfall bei einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit bis zum 30. November 1999 an.

Mit Schreiben vom 28. Mai 2003 machte die Klägerin gegenüber der Beklagten unter Aufschlüsselung der Kosten einen Erstattungsanspruch

in Höhe von 6.726,41 EUR für die geleisteten Aufwendungen (Krankengymnastik, stationäre Behandlung, Hilfsmittel, Versicherungsbeiträge sowie trotz Entgeltfortzahlung geleistetes Verletztengeld) geltend. Die Beklagte wies diesen Erstattungsanspruch mit Schreiben vom 29. Oktober 2003 zurück.

Die Klägerin hat am 27. September 2004 Klage vor dem Sozialgericht Kassel (SG) erhoben und an ihrem geltend gemachten Erstattungsanspruch in Höhe von 6.726,41 EUR festgehalten. Die Beklagte hat am 15. November 2004 Widerklage erhoben und die Feststellung begehrt, dass als Folge des Arbeitsunfalls unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit in dem Zeitraum vom 29. Oktober 1999 bis 21. Mai 2000 vorgelegen habe. Später hat sie darüber hinaus die Erstattung des bis einschließlich 21. Mai 2000 gezahlten Krankengeldes in Höhe von 3.350,75 EUR geltend gemacht.

Mit Schreiben vom 30. Dezember 2004 hat das SG die Beklagte zu einer Äußerung hinsichtlich der Einhaltung der Frist nach [§ 111 SGB X](#) aufgefordert und der Beklagten dieses Schreiben zur Kenntnis übersandt. Unter dem 26. Oktober 2004 hat die Beklagte daraufhin erklärt, zur Frist nach [§ 111 SGB X](#) sei festzuhalten, dass im Bearbeitungsablauf von der Zuständigkeit der Unfallkasse X. auszugehen gewesen sei. Eine erstmalige Abrechnung an die Unfallkasse sei am 29. Dezember 1999 mit dem Hinweis auf die Anmeldung der weiteren Erstattungsansprüche erfolgt. Im Wechsel des zuständigen Unfallversicherungsträgers würde sie keine Einwände hinsichtlich der fristgemäßen Wahrung der Erstattungsansprüche sehen. Die Klägerin hat im Hinblick auf die Einhaltung der Frist nach [§ 111 SGB X](#) mit Schreiben vom 18. Januar 2005 auf den von der Unfallkasse geltend gemachten und von der Beklagten bestätigten Erstattungsanspruch verwiesen und ausgeführt, dass die Beklagte gegenüber der Unfallkasse auf die Einrede der Verjährung verzichtet und die Klägerin die Fristen gewahrt habe.

In dem von Amts wegen eingeholten Gutachten des Prof. Dr. QR. vom 18. April 2005 sowie seiner ergänzenden Stellungnahme vom 3. Juli 2005 ist dieser zusammenfassend zu dem Ergebnis gelangt, dass es sich bei der am 2. März 2000 arthroskopisch festgestellten Außenmeniskusläsion nicht um eine Unfallfolge, sondern um einen unfallunabhängigen degenerativen Meniskusvorschaden handele.

Mit Urteil vom 3. Mai 2006 hat das SG daraufhin die Beklagte verurteilt, der Klägerin 6.726,41 EUR zu erstatten, die Widerklage abgewiesen und die Verfahrenskosten der Beklagten auferlegt. Hinsichtlich des Klageanspruchs hat es ausgeführt, dass das Unfallereignis bei dem Versicherten B. keine über den 30. November 1999 hinausgehende unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit hinterlassen habe. Die Beklagte als zuständiger Leistungsträger habe der Klägerin gemäß [§ 105 Abs. 1 SGB X](#) die geltend gemachten Kosten zu erstatten. Eine Verfristung gemäß [§ 111 SGB X](#) liege nicht vor, da bei der Berechnung der Frist in der vorliegenden Konstellation aufgrund der erst am 30. April 2003 erfolgten Übernahme der Unfallsachbearbeitung durch die Klägerin allein auf dieses Datum abzustellen sei. Soweit man dem nicht folgt, müsste sich die Beklagte die ursprünglich von der Unfallkasse X. der Beklagten gegenüber fristwährend gestellten Erstattungsansprüche zurechnen lassen, in welche die Klägerin mit der Übernahme als sachlich zuständige Berufsgenossenschaft eingetreten sei.

Gegen das der Beklagten am 26. Juni 2006 zugestellte Urteil hat diese am 21. Juli 2006 Berufung eingelegt.

Der Anspruch der Klägerin sei gemäß [§ 111 SGB X](#) verjährt. Zwar habe das Bundessozialgericht (BSG) Ausnahmen von dem Grundsatz, dass der Lauf der Frist bereits mit der Gewährung der Leistung an den Leistungsberechtigten beginne, anerkannt. Die vom BSG entschiedenen Sachverhalte in den Urteilen vom 24. September 1996 und 8. März 1990 seien mit dem vorliegenden Sachverhalt jedoch in keiner Weise vergleichbar.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 3. Mai 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Eine Verfristung des Erstattungsanspruchs sei nicht eingetreten. Zweck des [§ 111 SGB X](#) sei, dass die Ersatzverpflichtung des vorrangig verpflichteten Leistungsträgers aus Gründen der Rechtssicherheit dann entfallen solle, wenn der ersatzberechtigte Leistungsträger zwölf Monate nach der Entstehung des Erstattungsanspruches diesen nicht geltend gemacht habe. Ein Erstattungsverfahren sei jedoch bereits im April 2000 anhängig gemacht worden, nachdem die Unfallkasse X. mit Schreiben vom 14. April 2000 an die Beklagte einen Erstattungsanspruch geltend gemacht habe. Der Rückzug der Beklagten auf formalrechtliche Aspekte sei nicht nachvollziehbar. Ferner beginne gemäß [§ 111 Satz 2 SGB X](#) der Lauf der Frist frühestens mit dem Zeitpunkt, zu dem der erstattungsberechtigte Leistungsträger von der Entscheidung des erstattungsfähigen Leistungsträgers über seine Leistungspflicht Kenntnis erlangt habe. Die Klägerin habe jedoch erst mit Schreiben vom 30. April 2003 zuständigkeitshalber die Bearbeitung der Unfallsache übernommen.

Hinsichtlich des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird auf die Gerichtsakte und die zum Verfahren beigezogenen Verwaltungsakten der Beteiligten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten im Erörterungstermin vom 18. Oktober 2006 durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da er die zulässige Berufung der Beklagten einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz -SGG-](#)).

Der Klägerin steht der von ihr geltend gemachte Erstattungsanspruch zu.

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird hinsichtlich der Entstehung des Anspruchs gemäß [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) auf die Begründung in dem angegriffenen Urteil verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), der die Beklagte nicht entgegen getreten ist.

Dieser Anspruch ist entgegen der Auffassung der Beklagten auch nicht gemäß [§ 111 SGB X](#) verjährt. Nach dieser Vorschrift ist der Anspruch auf Erstattung ausgeschlossen, wenn der Erstattungsberechtigte ihn nicht spätestens zwölf Monate nach Ablauf des letzten Tages, für den die Leistung erbracht wurde, geltend macht. Innerhalb dieser Frist – nämlich mit Schreiben vom 15. März 2000 – hat die Unfallkasse X., die sich zu diesem Zeitpunkt für zuständig hielt, den Erstattungsanspruch unstreitig geltend gemacht. Auf diese Geltendmachung kann sich die Klägerin, die von ihrer sachlichen Zuständigkeit erst im März 2003 Kenntnis erhielt, auch berufen, da sie aufgrund der Abgabe der Unfallsache von der Unfallkasse in das laufende Erstattungsverfahren eingetreten ist und den (rechtzeitig geltend gemachten) Anspruch damit übernommen hat. Die aufgrund einer Übernahme für den (nunmehr) zuständigen Versicherungsträger bestehende rechtliche Stellung ist zwar – soweit ersichtlich – gesetzlich nicht ausdrücklich geregelt. Sie folgt aber aus allgemeinen sozialrechtlichen Grundsätzen.

So ist z.B. gemäß – dem hier nicht direkt anwendbaren – [§ 137 Abs. 2 SGB VII](#) bei einem Zuständigkeitswechsel der später zuständige Versicherungsträger auch hinsichtlich der Unfälle zuständig ist, die vor dem Zuständigkeitswechsel eingetreten sind. Nach Übergang der Entschädigungslast berührt die Fehlerhaftigkeit eines Bescheides nicht dessen Bestandskraft für den Rechtsnachfolger (BSG, Urteil vom 28. März 1985, SozR 1300 § 45 Nr. 16). Damit ist der Rechtsnachfolger an die Handlungen des Rechtsvorgängers gebunden. Mit diesen Pflichten gehen jedoch auch die entsprechenden Rechte einher, so dass sich der Rechtsnachfolger auch auf die für ihn günstigen Handlungen bzw. Entscheidungen des Rechtsvorgängers – fristwährend – berufen kann.

Auch Sinn und Zweck der in [§ 111 SGB X](#) normierten Verjährungsregelung sprechen dafür, dass der Versicherungsträger, dessen Zuständigkeit sich erst im Laufe eines Verwaltungs- bzw. Gerichtsverfahrens herausstellte, sich auf die fristgemäße Geltendmachung eines Erstattungsanspruchs seitens des zunächst für zuständig gehaltenen Leistungsträger berufen kann. Denn die Verjährungsregelung in [§ 111 SGB X](#) bezweckt, dass der Erstattungspflichtige in kurzer Zeit nach der Leistungserbringung weiß, welche Ansprüche auf ihn zukommen und er gegebenenfalls für die zu erwartenden Belastungen entsprechende Rückstellungen bilden kann. Zum anderen dient die kurze Frist der raschen Abwicklung des Erstattungsverfahrens und damit der Rechtssicherheit (vgl. BSG, Urteil vom 19. März 1996, [SozR 3-1300 § 111 Nr. 4](#) zu [§ 111 SGB X](#) a.F.; Urteil vom 10. Mai 2005, [SozR 4-1300 § 111 Nr. 3](#)). Vorliegend war der Beklagten mit Geltendmachung des Erstattungsanspruchs durch die Unfallkasse bekannt, welche Ansprüche auf sie zukommen, so dass der Zweck der Verjährungsregelung in [§ 111 SGB X](#) dem Anspruch der Klägerin nicht entgegensteht.

Hiervon ist auch im Hinblick auf die Neufassung des [§ 111 Satz 2 SGB X](#) auszugehen. Nach der Gesetzesbegründung soll mit dieser Änderung klargestellt werden, welcher Zeitpunkt für den Beginn der Frist zum Ausschluss des Erstattungsanspruchs des erstattungsberechtigten gegenüber dem zur Erstattung verpflichteten Leistungsträger maßgebend ist. Danach können Erstattungsansprüche auch Leistungen des Erstattungsberechtigten und -verpflichteten aus Zeiträume erfassen, deren Ende länger als zwölf Monate zurückliege. Denn es sei nicht sachgerecht, in den in [§ 111 Satz 2 SGB X](#) genannten Fällen auf die möglicherweise mehrere Jahre zurückliegende Entstehung des Erstattungsanspruchs abzustellen, wenn der erstattungsberechtigte Träger keine Möglichkeit gehabt habe, seinen Erstattungsanspruch fristgerecht geltend zu machen (zit. nach BSG, Urteil vom 10. Mai 2005, [SozR 4-1300 § 111 Nr. 3](#)).

Ob die Neufassung des [§ 111 SGB X](#) "der ursprünglichen Intention" des Gesetzes Rechnung getragen hat oder ob nicht an Stelle des bisher vorrangigen Ziels rascher Rechtssicherheit nunmehr dem Ziel materieller (Ausgleichs-)Gerechtigkeit ein grundsätzlicher Vorrang eingeräumt worden ist, ist fraglich (vgl. BSG, Urteil vom 10. Mai 2005, [SozR 4-1300 § 111 Nr. 3](#)).

Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber durch die Neufassung des [§ 111 Satz 2 SGB X](#) die Geltendmachung eines Erstattungsanspruchs vor allem in den Fällen ermöglichen wollte, in denen der unzuständige Träger bereits in der Vergangenheit kraft Gesetzes entstandene Ansprüche des Versicherten mit lediglich deklaratorischer Bedeutung anerkennt und z.B. die Höhe einer (ohne die Erfüllungsfiktion des [§ 107 SGB X](#) bestehenden) Nachzahlung feststellt. Erhält der unzuständige Leistungsträger, der Leistungen erbracht hat (z.B. eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit), erst durch einen nach Entstehung des Anspruchs erlassenen Verwaltungsakt des zuständigen Trägers (z.B. Berufsgenossenschaft) gegenüber dem Versicherten Kenntnis davon, dass nicht er (der Rentenversicherungsträger), sondern der andere Träger (z.B. die Berufsgenossenschaft) für die Leistung zuständig ist, soll die Frist zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs erst ab dieser Kenntniserlangung zu laufen beginnen (BSG, Urteil vom 10. Mai 2005, [SozR 4-1300 § 111 Nr. 3](#)). Wenngleich [§ 111 Satz 2 SGB X](#) mangels einer "Entscheidung des erstattungspflichtigen Leistungsträgers über seine Leistungspflicht" nicht unmittelbar auf den vorliegenden Fall anwendbar ist, so ist dennoch auch dieser Vorschrift zu entnehmen, dass einem Versicherungsträger, der erst später als zwölf Monate nach Leistungserbringung von einem Erstattungsanspruch Kenntnis erlangt, die Verjährung nicht entgegengehalten werden kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a SGG](#) i.V.m. [§ 154](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO), diejenige über die Nichtzulassung der Revision auf [§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 6.726,41 EUR festgesetzt ([§ 52 Abs. 3](#) Gerichtskostengesetz in der ab dem 1. Juli 2004 geltenden Fassung des Art. 1 des Kostenrechtsmodernisierungsgesetzes vom 5. Mai 2004, [BGBl. I, S. 718](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-05-22