

S 49 KR 902/10

Land
Hamburg
Sozialgericht
SG Hamburg (HAM)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
49

1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 49 KR 902/10

Datum
25.05.2012

2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen

-
Datum

-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Sozialgericht Hamburg Urteil Im Namen des Volkes In dem Rechtsstreit hat die 49. Kammer des Sozialgerichts Hamburg ohne mündliche Verhandlung am 25. Mai 2012 durch für R e c h t erkannt: 1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin einen Betrag in Höhe von 5.256,07 EUR zu zahlen. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Die Berufung wird zugelassen. 2. Der Streitwert wird auf 5.256,07 EUR festgesetzt. &8195;

Tatbestand:

Mit ihrer Klage begehrt die Klägerin von der Beklagten die Erstattung erbrachter Aufwendungen zuzüglich Verwaltungskosten.

Die Klägerin führt im Auftragsverhältnis für die Beklagte nach [§ 264 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) die Krankenbehandlung von Leistungsempfängern nach dem dritten bis neunten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII), von Empfängern laufender Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) sowie von nicht versicherten Krankenhilfeleistungsempfängern nach dem Sozialgesetzbuch Achten Buch (SGB VIII) durch.

In der auf den 23. Oktober 2009 datierten Abrechnung für das dritte Quartal 2009 machte die Klägerin unter anderem Leistungsaufwendungen für Sprechstundenbedarf aus dem Jahr 2005 geltend.

Mit Schreiben vom 6. November 2009 lehnte die Beklagte die Erstattung für die im Jahr 2005 erbrachten Leistungen ab. Ausgehend von dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 17. Juni 2008 handele es sich bei [§ 264 Abs. 2 bis 7 SGB V](#) um ein gesetzliches Auftragsverhältnis. Bei gesetzlichen Aufträgen sei auf die in den [§§ 662 ff.](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) enthaltenen Rechtsgedanken zurückzugreifen, soweit nicht [§ 93](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) und die in Bezug genommenen Vorschriften eigene Regelungen trafen. In diesen Vorschriften sei die Verjährung des Erstattungsanspruchs nicht geregelt, sodass in entsprechender Anwendung der [§§ 195, 199 BGB](#) eine dreijährige Verjährungsfrist gelte, die hier mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden sei, begonnen habe. Da die Klägerin Kosten aus dem Jahr 2005 geltend mache, sei der Anspruch bereits mit Ende des Jahres 2008 verjährt gewesen. Deshalb habe die Beklagte die Rechnungen vom 23. Oktober 2009 um einen Betrag in Höhe von insgesamt 5.256,07 EUR gekürzt.

Die Klägerin trat dieser Rechtsauffassung mit Schreiben vom 25. November 2009 entgegen und führte aus, dass sich die Verjährung des Erstattungsanspruchs einer Krankenkasse nach [§ 264 Abs. 7 SGB V](#) gegenüber dem Träger der Sozialhilfe nach [§ 113 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) richte. Für die im Jahr 2005 erbrachten Leistungen habe die Verjährungsfrist daher am 1. Januar 2006 begonnen und werde am 31. Dezember 2009 ablaufen. Die Forderung bestehe daher zu Recht und sei von der Beklagten auszugleichen.

Mit Schreiben vom 8. Dezember 2009, 23. Dezember 2009, 5. Januar 2010, 16. Februar 2010 sowie 4. März 2010 bekräftigten die Beteiligten ihre jeweiligen Rechtsauffassungen. Die Klägerin hat die ausstehenden Beträge zusätzlich mit mehreren Schreiben vom 12. März 2010 bei der Beklagten angemahnt.

Am 25. März 2010 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Hamburg erhoben.

Sie wiederholt ihre Ausführungen aus dem vorgerichtlichen Schriftwechsel zwischen den Beteiligten und beantragt sinngemäß, die Beklagte zu verurteilen, an sie einen Betrag in Höhe von 5.256,07 EUR zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Unter Wiederholung und Vertiefung ihres bisherigen Vorbringens ist die Beklagte der Auffassung, dass selbst unter Annahme der Geltung eines allgemeinen Rechtsprinzips, wonach im Sozialrecht immer eine vierjährige Verjährungsfrist einschlägig sein sollte, dies jedenfalls dann nicht gelten könne, wenn die Besonderheiten des Rechtsverhältnisses dies nicht rechtfertigten. Eine Analogie zu den Vorschriften des [§ 45 Sozialgesetzbuch Erstes Buch \(SGB I\)](#) bzw. [§ 113 SGB X](#) erübrige sich, da vorrangig die Grundgedanken des Auftragsrechts heranzuziehen seien.

Die Beteiligten haben sich schriftsätzlich mit einer Entscheidung des Gerichts ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (Bl. der Gerichtsakte).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes verweist das Gericht auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakten, die sämtlich Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Klage ist zulässig und begründet.

Der Rechtsweg zu den Sozialgerichten ist gemäß [§ 114 Satz 1 SGB X](#) eröffnet. Das Sozialgericht Hamburg ist nach [§ 57 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) örtlich zuständig. Gemäß dieser Vorschrift ist der Sitz der Klägerin für die örtliche Zuständigkeit maßgebend, wenn Klägerin und Beklagte juristische Personen des öffentlichen Rechts sind (Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer [Hrsg.], SGG, 10. Aufl. 2012, § 57 Rdnr. 8; Jung, in: Jansen [Hrsg.], SGG, 3. Aufl. 2009, § 57 Rdnr. 6). So liegt es auch hier. Die von der Klägerin erhobene Klage ist als allgemeine Leistungsklage im Sinne des [§ 54 Abs. 5 SGG](#) statthaft. Der Durchführung eines Vorverfahrens gemäß [§§ 77 ff. SGG](#) bedarf es nicht. Die Zulässigkeitsvoraussetzungen sind auch im Übrigen gegeben.

Die Klage ist auch begründet. Der Klägerin steht gegen die Beklagte ein Anspruch auf Zahlung von 5.256,07 EUR als Erstattungssumme aus einem gesetzlichen Auftragsverhältnis zu.

Dieser Anspruch ergibt sich aus [§ 264 Abs. 7 Satz 1 SGB V](#). Danach werden den Krankenkassen die ihnen durch die Übernahme der Krankenbehandlung nach [§ 264 Abs. 2 SGB V](#) entstehenden Aufwendungen von den für die Hilfe zuständigen Trägern der Sozialhilfe oder den öffentlichen Jugendhilfestellen vierteljährlich erstattet.

Gemäß [§ 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) wird die Krankenbehandlung von Empfängern von Leistungen nach dem dritten bis neunten Kapitel des SGB XII, von Empfängern laufender Leistungen nach § 2 AsylbLG und von Empfängern von Krankenhilfeleistungen nach dem SGB VIII, die nicht versichert sind, von der Krankenkasse übernommen. Eine Sozialleistung im Sinne von [§ 11 SGB I](#) stellt dies nicht dar (BSG, Urteil vom 28.10.2008 - [B 8 SO 23/07 R](#), [SozR 4-2500 § 264 Nr. 2](#)). Vielmehr wird ein gesetzliches Auftragsverhältnis im Sinne des [§ 93 SGB X](#) begründet (BSG, Urteil vom 17.06.2008 - [B 1 KR 30/07 R](#), [BSGE 101, 42](#); aus der Literatur z. B. Baierl, in: Schlegel/Voelzke [Hrsg.], SGB V, 2. Aufl. 2012, § 264 Rdnr. 32; Huck, in: Hauck/Noftz [Hrsg.], SGB V, § 264 Rdnr. 14 [2005]).

Auf den aus [§ 264 Abs. 7 Satz 1 SGB V](#) folgenden Erstattungsanspruch finden die Regelungen der [§§ 106 ff. SGB X](#) nur eingeschränkt Anwendung (Böttiger, in: Krauskopf [Hrsg.], Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, [§ 264 SGB V](#) Rdnr. 97 [2010]). Hingegen wird eine ergänzende Anwendbarkeit der [§§ 88 ff. SGB X](#) und damit auch der [§§ 93 SGB X](#) befürwortet. Die Vorschrift des [§ 91 Abs. 1 SGB X](#) gilt gemäß [§ 93 SGB X](#) entsprechend, wenn ein Leistungsträger aufgrund gesetzlichen Auftrags für einen anderen handelt. Nach [§ 91 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Auftraggeber zur Erstattung verpflichtet, wenn ein Beauftragter Sozialleistungen für ihn erbringt. Sach- und Dienstleistungen sind gemäß [§ 91 Abs. 1 Satz 2 SGB X](#) in Geld zu erstatten.

Der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch ist entstanden und fällig. Zahlungspflichtige Sozialhilfeträger haben den sich aus der Abrechnung ergebenden Betrag innerhalb von sieben Tagen nach Eingang der Abrechnung zu erstatten (Baierl, in: Schlegel/Voelzke [Hrsg.], SGB V, 2. Aufl. 2012, § 264 Rdnr. 63). Die Klägerin hat die Leistungen zu Gunsten der Leistungsempfänger erbracht und die daraufhin erstellten Abrechnungen mit Datum vom 23. Oktober 2009 an die Beklagte übersandt.

Der Anspruch der Klägerin ist auch nicht erloschen. Dem hier geltend gemachten Zahlungsanspruch steht nicht entgegen, dass die Klägerin ihren Erstattungsanspruch nicht gemäß der Vorschrift des [§ 111 Satz 1 SGB X](#) spätestens zwölf Monate nach Ablauf des letzten Tages, für den die Leistung erbracht wurde, gegenüber der Beklagten geltend gemacht hat. Denn diese Vorschrift ist auf den Aufwendungsersatzanspruch aus [§ 264 Abs. 7 SGB V](#) nicht anwendbar. Zum Teil wird zwar die Anwendbarkeit auf Erstattungsansprüche auf gesetzliche Auftragsverhältnisse im Sinne von [§§ 91, 93 SGB X](#) - wozu auch das durch [§ 264 Abs. 2 SGB V](#) begründete Auftragsverhältnis zu zählen ist - angenommen (bejahend z. B. Breikreuz, in: Diering/Timme/Waschull [Hrsg.], SGB X, 3. Aufl. 2011, § 91 Rdnr. 2; unklar LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 18.03.1994 - [L 4 Kr 656/92](#), HVBG-Info 1994, 1743). Überwiegend wird jedoch eine Anwendbarkeit des [§ 111 SGB X](#) auf (gesetzliche) Auftragsverhältnisse im Sinne der [§§ 88 ff. SGB X](#) und insbesondere auch [§ 264 Abs. 7 SGB V](#) abgelehnt (Böttiger, in: Krauskopf [Hrsg.], Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, [§ 264 SGB V](#) Rdnr. 97 [2010]; vgl. Roller, in: v. Wulffen, [Hrsg.], SGB X, 7. Aufl. 2010, § 111 Rdnr. 4). Letzterer Auffassung ist zuzustimmen. Denn zum einen stellt [§ 264 Abs. 7 Satz 1 SGB V](#) mit den dort detailliert geregelten Durchführungsvorschriften eine gegenüber [§ 111 SGB X](#) spezielle und damit vorgängige Regelung dar (Flint, in: Grube/Wahrendorf [Hrsg.], SGB XII, 3. Aufl. 2010, § 48 Rdnr. 50; Böttiger, in: Krauskopf [Hrsg.], Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, [§ 264 SGB V](#) Rdnr. 97 [2010]). Zum anderen besteht zwischen den Erstattungsansprüchen nach [§§ 102 ff. SGB X](#), in deren Abschnitt auch [§ 111 SGB X](#) steht, und dem Erstattungsanspruch nach [§§ 93, 91 Abs. 1 SGB X](#) bzw. [§ 264 Abs. 7 SGB V](#) ein struktureller Unterschied wenigstens insoweit, als die Trägerschaft für den jeweiligen Sozialleistungsanspruch bei [§§ 102 ff. SGB X](#) zunächst unklar ist (Dankelmann, in: Fichte/Plagemann/Waschull [Hrsg.], Sozialverwaltungsverfahrenrecht, 2008, Kap. 7 Rdnr. 101), bei

dem aus einem Auftragsverhältnis folgenden Erstattungsanspruch hingegen von Anfang an bestimmt ist, wer Schuldner der Forderung ist. Auch Sinn und Zweck des [§ 111 SGB X](#) sprechen gegen eine Anwendbarkeit des [§ 111 SGB X](#) auf (gesetzliche) Auftragsverhältnisse. Mit dieser Vorschrift ist die zügige Herstellung von Rechtssicherheit zwischen den beteiligten Trägern über die Trägerschaft hinsichtlich der in Rede stehenden Sozialleistung beabsichtigt (Böttiger, in: Diering/Timme/Waschull [Hrsg.], SGB X, 3. Aufl. 2011, § 111 Rdnr. 1). Dessen bedarf es im Rahmen der Anwendung der [§§ 93, 91 Abs. 1 SGB X](#) wie auch des [§ 264 Abs. 7 Satz 1 SGB V](#) aufgrund der vorgegebenen Zuständigkeit aber nicht.

Der geltend gemachte Zahlungsanspruch ist auch nicht verjährt. Entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten richtet sich die Verjährung nicht nach [§§ 195, 199 BGB](#), sondern nach [§ 113 SGB X](#) (so auch Böttiger, in: Krauskopf [Hrsg.], Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, [§ 264 SGB V](#) Rdnr. 97 [2010]). Gemäß [§ 113 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) verjähren Erstattungsansprüche in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem der erstattungsberechtigte Leistungsträger von der Entscheidung des erstattungspflichtigen Leistungsträgers über dessen Leistungspflicht Kenntnis erlangt hat.

Mit der Einführung des [§ 113 SGB X](#) in das Zehnte Buch Sozialgesetzbuch sollte nach dem Willen des Gesetzgebers eine einheitliche Verjährungsfrist von vier Jahren in den Bereichen des Sozialgesetzbuchs erreicht werden ([BT-Drucks. 9/95, S. 27](#)). Dies zeigen auch die Parallelnormen in [§ 45 SGB I](#), [§§ 25, 27](#) Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV), [§ 50 Abs. 4 SGB X](#), [§ 111 SGB XII](#) und § 21 Bundesversorgungsgesetz (BVG). Von [§ 113 Abs. 1 SGB X](#) erfasst werden nicht nur die Erstattungsansprüche nach [§§ 102](#) ff. SGB X, sondern sämtliche gesetzlich geregelten Aufwendungs- und Erstattungsansprüche, die im Sozialgesetzbuch wurzeln und den Erstattungsansprüchen nach [§§ 102](#) ff. SGB X ihrer Funktion nach vergleichbar sind, soweit nicht abweichende Regelungen im Sinne des [§ 37 SGB I](#) bestehen (vgl. BSG, Urteil vom 17.11.1999 - [B 6 KA 14/99 R](#), [SozR 3-2500 § 75 Nr. 11](#); Roller, in: v. Wulffen [Hrsg.], SGB X, 7. Aufl. 2010, § 113 Rdnr. 4 f.; Kater, in: Leitherer [Hrsg.], Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, [§ 113 SGB X](#) Rdnr. 3 [2012]). Dazu zählen auch die Aufwendungsersatzansprüche nach [§§ 93, 91 Abs. 1 SGB X](#) bzw. der hier geltend gemachte [§ 264 Abs. 7 Satz 1 SGB V](#). Es würde der Zielsetzung des Gesetzes zuwiderlaufen, wenn für gesetzliche Auftragsverhältnisse ein anderes Verjährungsregime - etwa nach den Regeln des BGB - eingreifen würde, ohne dass hierfür eine sachliche Rechtfertigung bestünde. Besonderheiten, die eine andere Regelung als die des SGB X erfordern, sind hier indes nicht erkennbar.

Die Verjährungsfrist war bei Geltendmachung des Zahlungsanspruchs durch die Klägerin noch nicht abgelaufen. Die Berechnung dieser Frist richtet sich nach [§ 26 SGB X](#) in Verbindung mit [§§ 187 ff. BGB](#). Praktisch fristauslösend ist regelmäßig der Eingang der Mitteilung des Erstattungsberechtigten über die erbrachte Leistung (Störmann, in: Jahn [Hrsg.], SGB X, § 113 Rdnr. 4). Die Frist begann damit am 1. Januar 2006 zu laufen und endete am 31. Dezember 2009. Die Klägerin hat ihren Anspruch bereits am 23. Oktober 2009 durch Übersendung der Abrechnungen gegenüber der Beklagten angemeldet.

Dass der Aufwendungsersatzanspruch nach den auch im öffentlichen Recht anwendbaren Grundsätzen von Treu und Glauben (analog [§ 242 BGB](#)) verwirkt sein könnte, ist hier nicht ersichtlich.

Der Anspruch der Klägerin ist auch der Höhe nach berechtigt. Insbesondere ist die Geltendmachung von Verwaltungskosten gemäß [§ 264 Abs. 7 Satz 2 SGB V](#) im Umfang von 5 % angemessen. Als angemessene Verwaltungskosten einschließlich Personalaufwand für den Personenkreis nach [§ 264 Abs. 2 SGB V](#) werden bis zu 5 % der abgerechneten Leistungsaufwendungen festgelegt ([§ 264 Abs. 7 Satz 2 SGB V](#)). Die den Krankenkassen entstehenden Verwaltungskosten liegen praktisch regelmäßig nicht darunter, ein entsprechender Betrag kann daher grundsätzlich gefordert werden (Baierl, in: Schlegel/Voelzke [Hrsg.], SGB V, 2. Aufl. 2012, § 264 Rdnr. 64). Es ergeben sich hier auch weder aus dem Vortrag der Beklagten noch sonst Anhaltspunkte dafür, dass die Leistungserbringung durch die Klägerin unwirtschaftlich im Sinne des [§ 264 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) gewesen wäre.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Sie folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Da eine mögliche Beschwerde der Beklagten den nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) maßgeblichen Wert von 10.000 EUR nicht überschreitet, bedarf es einer Entscheidung über die Zulassung der Berufung. Die Berufung wird gemäß [§ 144 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) zugelassen, da die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat. In der Rechtsprechung und Literatur ist - wie bereits ausgeführt - nicht abschließend geklärt, ob [§ 111 SGB X](#) auf gesetzliche Auftragsverhältnisse Anwendung findet oder nicht. Die Antwort auf diese Frage ist hier entscheidungserheblich. Sie ergibt sich auch nicht unmittelbar aus dem Gesetz. Zudem hat die hier zu beurteilende Fallkonstellation aufgrund ihrer Häufigkeit große praktische Bedeutung für die am Auftragsverhältnis nach [§ 264 Abs. 2 SGB V](#) beteiligten Träger.

Das Gericht konnte gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten ihr Einverständnis hiermit schriftlich erklärt haben.

II.

Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 63 Abs. 2 Satz 1, 52 Abs. 3](#) Gerichtskostengesetz (GKG), denn die Klage betrifft einen von der Klägerin bezifferten Geldbetrag. Diesen Betrag hat das Gericht zugrunde gelegt. Relevante Einwände hiergegen wurden nicht erhoben.

Rechtskraft
Aus
Login
HAM
Saved
2012-07-31