L 1 KR 112/09

Land Berlin-Brandenburg Sozialgericht LSG Berlin-Brandenburg Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung** 1 1. Instanz SG Berlin (BRB) Aktenzeichen S 81 KR 1881/07 Datum 10.03.2009 2. Instanz LSG Berlin-Brandenburg Aktenzeichen L 1 KR 112/09 Datum 30.03.2012 3. Instanz

Datum

Kategorie

Bundessozialgericht Aktenzeichen

Urteil

Leitsätze

Zur Annahme eines Arbeitsunfalles trotz erheblicher Alkoholisierung.

Die Berufung wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die klagende Berufsgenossenschaft begehrt von der beklagten Krankenkasse Erstattung von 72.058,91 Euro.

Der bei der Beklagten krankenversicherte A B (Versicherter, nachfolgend: "V.") wurde am 26. November 2005 um ca. 22:15 Uhr während seiner Tätigkeit als Sicherheitsfachkraft für die MGmbH & Co. KG R auf der zweigleisigen Bahnstrecke L vom Zug erfasst und schwer verletzt. Die Klägerin ist für die Mder zuständige Unfallversicherungsträger. Der Zug erfasste den V. von hinten mit etwa 130 km/h.

Aufgrund einer noch am 26. November 2005 entnommenen Blutprobe ist davon auszugehen, dass er zum Unfallzeitpunkt zwischen 1,99 Promille und 2,27 Promille Alkohol im Blut hatte. Es ist für Sicherheitskräfte vorschriftswidrig, Bahngleise in Fahrtrichtung zu betreten.

Der Kläger befand sich vom 27. November 2005 bis zum 7. Januar 2006 und vom 27. Juli 2006 bis zum 7. August 2006 auf Kosten der Klägerin vollstationär in verschiedenen Krankenhäusern. Vom 10. Januar 2006 bis zum 10. Februar 2006 hielt er sich in einer vollstationären Rehabilitationseinrichtung auf. In der Zeit vom 11. Februar 2006 bis zum 26. Juli 2006 und vom 8. August 2006 bis Ende September 2006 nahm er auf Kosten der Klägerin ambulante Behandlungsmaßnahmen in Anspruch. Er war aufgrund des Unfalles bis zum 2. Oktober 2006 arbeitsunfähig und bezog auf Kosten der Klägerin vom 8. Januar 2006 bis zum 2. Oktober 2006 Verletztengeld.

Mit Schreiben vom 2. Dezember 2005 meldete die Klägerin bei der Beklagten einen Erstattungsanspruch an. Unter dem 10. März 2006 verfasste der technische Aufsichtsdienst (TAD) der Klägerin einen Unfalluntersuchungsbericht. In diesem schrieb der Mitarbeiter der Klägerin P zur Unfallursache, dass nicht abschließend klärbar sei, ob das Betreten des Gleises vor der Gleissperrung entgegen der üblichen Fahrtrichtung auf die langjährige Routine oder auf den Alkoholgenuss zurückzuführen sei. Auf den Unfalluntersuchungsbericht wird ergänzend Bezug genommen. Der Versicherte, der zunächst für mehrere Wochen in ein künstliches Koma versetzt wurde, kann sich an den Unfallhergang nicht erinnern. Er gab am 22. Mai 2006 gegenüber der Klägerin an, gewöhnlich zwar bis drei Gläser Wodka in Apfelsaft und "dann vielleicht noch zwei bis drei Bier" zu trinken. Am Arbeitsplatz nehme er grundsätzlich keine alkoholischen Getränke zu sich. Im Auftrag der Klägerin nahm ferner der ProfessorDr.E unter dem 29. August 2006 gutachterlich zur Frage Stellung, wie hoch der BAK-Wert zum Unfallzeitpunkt gewesen sei. Im Zusammenhang mit dem Unfall ermittelten die Bundespolizeiinspektion Augsburg sowie die Staatsanwaltschaft Augsburg hinsichtlich des Verdachts einer Straftat nach § 315a Strafgesetzbuch (StGB; Gefährdung des Bahnverkehrs) bzw. des gefährlichen Eingriffs in den Bahnverkehr (§ 315 StGB). Die Bundespolizei vernahm die Kollegen des Verletzten S, V, K, I, H und C. Niemand beobachtete den Unfall selbst. Keiner der Kollegen gab an, zuvor Anzeichen auf Alkoholisierung beim Verletzten bemerkt zu haben, obgleich sie gemeinsam in einem Auto zur Bahnstrecke gefahren worden waren. Wegen des Inhalts der Akten der Staatsanwaltschaft München wird auf Blatt 172 bis 247 des Verwaltungsvorgangs Bezug genommen.

Die Klägerin stellte durch ihren Rentenausschuss mit Bescheid vom 6. Oktober 2006 dem V. gegenüber fest, dass dieser keinen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung aus Anlass des Unfalles vom 26. November 2005 habe. Versicherungsschutz nach § 8 Abs. 1 Sozialgesetzbuch 8. Buch (SGB VIII) bestehe (nur) dann, wenn der Unfall in Folge einer versicherten Tätigkeit eintrete. Der kausale Zusammenhang zwischen der betrieblichen Tätigkeit und dem Unfallereignis könne durch Alkoholbeeinflussung so gelöst sein, dass der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung entfalle. Dies sei nach der Rechtsprechung der Fall, wenn der alkoholbedingte Leistungsabfall

eines Arbeitnehmers die rechtlich alleine wesentliche Bedingung des Unfalles gewesen sei. Hiervon sei auszugehen, wenn alkoholtypisches Fehlverhalten vorliege und nach den Erfahrungen des täglichen Lebens ein nicht unter Alkoholeinfluss stehender Arbeitnehmer bei gleicher Sachlage wahrscheinlich nicht verunglückt wäre. Der Versicherte habe sich nach den polizeilichen Ermittlungen beim Unfall entgegen bekannter Verhaltensregeln im nichtgesicherten Gleis aufgehalten und sei in Fahrtrichtung gehend vom Zug erfasst und schwer verletzt worden. Sowohl die Verhaltensregeln als auch die örtlichen Gegebenheiten der Bahnstrecke seien ihm bestens bekannt gewesen, da er seit mehreren Jahren als Sicherungsposten auf dieser Strecke tätig gewesen sei. Es sei deshalb davon auszugehen, dass ein nicht unter Alkoholeinfluss stehender Arbeitnehmer bei gleicher Sachlage wahrscheinlich nicht verunglückt wäre.

Eine Kopie dieses Bescheides ließ die Klägerin der Beklagten mit Schreiben vom 22. November 2006 zukommen (eingegangen am 24. November 2006). V. erhob Widerspruch.

Die Klägerin wies den Widerspruch des V. mit Widerspruchsbescheid vom 8. Februar 2007 zurück: Eine andere Ursache als Alkohol sei als Unfallursache nicht erkennbar. Der V. sei kurz vor dem Unfall beobachtet worden, wie er im noch ungesicherten und ungesperrten Gleisbereich mit Blick auf dem Boden in Fahrtrichtung des herannahenden Zuges gegangen sei. Dies habe in hohem Maße den Verhaltensregeln zur Selbstsicherung bei Arbeiten im Bereich von Gleisen widersprochen, welche ihm als erfahrener Sicherungsaufsichtskraft bestens bekannt gewesen seien. Der V. erhob hiergegen keine Klage.

Die Beklagte schrieb unter dem 16. März 2007 (Eingang 19. März 2007) an die Klägerin, die Unfallablehnung könne ihres Erachtens nicht akzeptiert werden. Gleichzeitig meldete sie ihrerseits Ersatzerstattungsansprüche über rund 4.000,00 Euro an.

Die Klägerin hat am 15. Juni 2007 Klage auf Zahlung von 72.058,91 Euro beim Sozialgericht Berlin (SG) erhoben. Zur Bezifferung hat sie auf die Aufstellungen ihrer geleisteten Zahlungen in ihren Akten Bl. 167 (Krankenbehandlung, Gesamtsumme 51.961,07 EUR), Bl. 267 (Verletztengeld, Gesamtsumme 17.375,28 EUR), Bl. 267 (physik. Therapie in Reha-Klinik, 95,74 EUR) und Bl. Bl. 275 (Krankenbehandlung, 2.626,82 EUR) Bezug genommen. Sie hat zur Begründung ihre außergerichtliche Rechtsauffassung bekräftigt und ergänzend vorgetragen, es komme in Betracht, dass der festgestellte BAK-Wert von 2,19 Promille objektiv als Vollrausch – im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) – angesehen werden müsse.

Die Klägerin hat ferner eine Stellungnahme ihres TAD-Experten Dr.-Ing. P vom 7. November 2007 eingereicht. Darin heißt es wörtlich:

"Diese Aussagen der Sicherungsposten weisen daraufhin, dass der Verletzte B. unmittelbar vor dem Unfall trotz seines Blutalkoholgehaltes dazu fähig war, richtig zu handeln: Er gab die in dieser Situation richtigen Anweisungen an seine Kolonne. Die Aussagen der SiPo betreffend die Anfahrt zur Baustelle () geben ebenfalls keine Hinweise auf verminderte Steuerungsfähigkeit durch den Alkoholkonsum. Aus den Zeugenaussagen lässt sich m. E. nicht ableiten, dass B. unmittelbar vor dem Unfall zu keiner gesteuerten Handlung mehr fähig war.

Es trifft sicher zu, dass ein Blutalkoholgehalt von 2,19 ‰ die Steuerungsfähigkeit wesentlich herabsetzt. Ob dies aber in einem so starken Maße der Fall ist, dass eine erfahrene Sicherungsaufsicht nicht mehr beurteilen kann, ob sie sich im Gleis oder auf den sicheren Randweg aufhält, bzw. vergisst, dass das Gleis noch nicht gesperrt ist, kann ich nicht beurteilen.

Es sind Unfälle bekannt, bei denen Sicherungspersonal (Sicherungsposten, Sicherungsaufsichten) das Betriebsgleis benutzten (Gründe sind dabei Bequemlichkeit – im Gleis geht es sich oftmals besser als auf der Schotterflanke oder auf dem Randweg –, nicht begehbare Randwege, sicherheitswidrige Gewohnheiten), von einer Zugfahrt erfasst wurden und kein Blutalkoholgehalt festgestellt wurde.

Aus dem Gehen im Gleis kann also m. E. nicht zwingend geschlossen werden, dass B. durch den Alkoholkonsum vollkommen steuerungsunfähig war und die Gefahr, in die er sich begab, deshalb nicht erkannte. Warum B. beim Gehen im Gleis nach unten sah, ist unklar. Dies kann mit dem Alkoholkonsum zusammen hängen, kann aber auch anders begründet sein (s. o.). Aus dem Gehen im Gleis kann also nicht geschlossen werden, dass dies ausschließlich auf Orientierungslosigkeit durch den Blutalkoholgehalt zurückzuführen ist.

()

Das Gehen in Fahrtrichtung im Betriebsgleis ist streng verboten, dass Verbot wird auch regelmäßig geschult (), ist aber trotzdem immer wieder festzustellen und war bei mehreren Unfällen von Sicherungspersonal der letzten Jahre die Unfallursache. Ob dieses Gehen im Gleis als Zeichen eines alkoholbedingten Leistungsabfalls zu werten ist, der als rechtlich wesentliche Bedingung das Unfallereignis verursacht hat, kann ich nicht beurteilen."

Die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass es keinen direkten Zeugen gebe und auch keinen, welcher so nahe beim Geschehen gewesen sei, dass er Einzelheiten hätte erkennen können. Wäre der V direkt im Gleis gegangen, hätte er den Unfall sicherlich nicht überlebt. Auch nach Aussage des Fahrers K sei er vielmehr am Außenrand des Gleises entlang gegangen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 10. März 2009 abgewiesen. Die Voraussetzungen des § 105 Abs. 1 SGB X, der einzig möglichen Anspruchsgrundlage, seien nicht gegeben. Denn die Klägerin und nicht die Beklagte sei für die zugunsten des Versicherten erbrachten Sozialleistungen zuständig. Der Unfall sei ein Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB VII gewesen. Im Streit sei hier, ob der ursächliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit – hier als Sicherheitsfachkraft für die M –, die an sich vermutet werde (Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 30.01.2007 – B 2 U 23/05 R –) unterbrochen sei, weil ein alkoholbedingter Leistungsabfall die rechtlich alleine wesentliche Bedingung des Unfalles gewesen sei Das Gericht sei überzeugt, dass der Versicherte zum Unfallzeitpunkt nicht derart betrunken gewesen sei, dass er zu keiner förderlichen Arbeit mehr fähig gewesen sei. Zum einen stehe die BAK zum Urteilzeitpunkt nicht mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit fest (für diese Voraussetzung Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 30.01.2007 – B 2 U 23/05 R). Denn die Bundespolizei habe in ihrem Ermittlungsbericht festgehalten, dass nach Mitteilung der Laborleiterin des Kreiskrankenhauses G der ermittelte Wert nicht der Methodik der gerichtsverwertbaren BAK-Bestimmung entsprochen habe. Zum anderen sei der Versicherte in erheblichen Umfang Alkohol gewohnt. Die behandelnden Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen hätten jeweils auch die Diagnose Alkoholkrankheit angegeben. Zuletzt habe keiner der von der Bundespolizei vernommenen Zeugen alkoholbedingte Ausfallserscheinungen beobachtet. Auch seien die von der Klägerin beauftragten Sachverständigen übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, dass sich nicht

klären lasse, ob das Verhalten des Versicherten zum Unfallzeitpunkt für einen unter Alkoholeinfluss stehenden Versicherten typisch gewesen sei.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin. Zur Begründung hat sie ihr Vorbringen wiederholt und vertieft. Angesichts des vom Gutachter E errechneten Blutalkoholgehaltes von 2,19 Promille habe eine Lösung von der betrieblichen Tätigkeit vorgelegen. Darüber hinaus sei der V. aufgrund der erheblichen Alkoholisierung nicht mehr in der Lage gewesen, seine verantwortungsvolle Tätigkeit als Sicherungsaufsichtskraft auszuführen. Zumindest jedoch stünden sich trunkenheitsbedingte Unfallursachen und Ursachen aus dem versicherten Risiko mit denselben tatsächlichen Möglichkeiten gegenüber. Nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast gehe dies zu Lasten des Versicherten. Da der V vor dem Betreten der Gleisanlagen bereits die Anweisung gegeben habe, dass sich die Sicherungsposten wie am Vortag positionieren sollten, habe es kein betriebliches Erfordernis gegeben, sich vor Arbeitsbeginn im Bereich des nicht gesperrten Arbeitsgleises aufzuhalten. Es solle ein arbeitsmedizinisches Gutachten eingeholt werden zur Klärung der Frage, ob der Versicherte aufgrund des in Unfallzeitpunkt vorliegenden erheblichen BAK von 1,99 bis 2,19 Promille in der Lage gewesen sei, die verantwortungsvolle Tätigkeit als Sicherungsaufsichtskraft auszuüben. Die Klägerin steht ferner auf den Standpunkt, dass die Beklagte an die Bestandskraft des Ablehnungsbescheides dem Versicherten gegenüber gebunden sei. Über die relative Bestandskraft zwischen den Parteien hinaus gebe es eine Tatbestandswirkung.

Sie beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 10. März 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an sie 72.058,91 Euro zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Rechtsprechung des Unfallsenats des BSG (Urteil vom 5.09.2006 – <u>B 2 U 24/05 R</u> und Urteil vom 30.01.2007 – <u>B 2 U 23/05 R</u>). Sie sei auch nicht an die Bestandskraft des Ablehnungsbescheides dem Versicherten gegenüber gebunden (GA Blatt 72ff). Nach der Rechtsprechung des 2. Senats des BSG stellten der Entschädigungsanspruchs eines Verletzten gegenüber einem Träger der Unfallversicherung einerseits und der gegen den Träger der Unfallversicherung gerichtete Erstattungsanspruch einer Krankenkasse, die an den Verletzten geleistet habe, zwei grundverschiedene Streitgegenstände dar (Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 30.06.1993 – 2 R U 40/92 -; Urteil vom 23.02.1990 – 2 B U 138/89 sowie vom 2.11.1988 – 2 B U 110/88). So müsse am Rechtsverhältnis zwischen dem Versicherten und dem Unfallversicherungsträger die Krankenkasse nicht derart beteiligt werden, dass die Entscheidung auch ihr gegenüber nur einheitlich ergehen könne im Sinne der Beiladungsvorschrift des § 75 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG; Bezugnahme auf BSG, Urt. v. 30.06.1993 – 2 R U 40/92). Die Rechtsprechung des BSG zu den §§ 102 und 103 SGB X könne nicht auf Erstattungsansprüche nach § 105 SGB X übertragen werden. Dem stehe das Urteil des BSG vom 25.06.2003 entgegen (<u>B 2 U 39/02 R</u>). Die Verwaltungsvorgänge der Klägerin und des Beklagten sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Der 1. Senat ist zur Entscheidung berufen. Es handelt sich um eine Streitigkeit aus dem Krankenversicherungsrecht (Aktenzeichen KR). Nach der Geschäftsverteilung für 2009 (Eingang der Berufung) wie dem aktuellen des Gerichts bemisst sich die Fachzuständigkeit bei Leistungsklagen nach der in Anspruch genommenen Behörde. Die Klägerin macht klageweise geltend, es läge ein SGB V-Fall vor. Auch nach der Rechtsprechung zu § 31 Abs. 1 SGG ist der Fachsenat berufen, der für den geltend gemachten Anspruch, auf den sich der Erstattungsanspruch letztlich gründet, zuständig ist (vgl. BSG, Urteil vom 24.05.1984 -7 RAr 97/83- BSGE 57, 15 juris Rdnr. 11).

V. musste nicht notwendig beigeladen werden Der Entschädigungsanspruch eines Verletzten gegen einen Träger der Unfallversicherung einerseits und der gegen letzteren gerichtete Erstattungsanspruch der Krankenkasse des Verletzten andererseits stellen im Rahmen des § 75 Abs 2 SGG zwei grundverschiedene Streitgegenstände dar (so BSG, Urteil vom 30.06.1993 -2 RU 40/92- juris Rdnr. 15 mit Bezugnahme auf Urteile vom 2.11.1988 - 2 BU 110/88 = HV-INFO 1989, 105 und vom 23.2.1990 - 2 BU 138/89-; aus jüngerer Zeit: Urteil vom 16.03.2010 -B 2 U 4/09 R- Rdnr. 9). Nichts Anderes kann gelten, wenn der Unfallversicherungsträger – wie hier – Erstattungsansprüche gegenüber der Krankenkasse geltend macht. Selbst wenn dies im Hinblick auf § 107 SGB X anders zu sehen wäre, lägen jedenfalls hier fortwirkende prozessrechtliche Umstände, die einer Sachentscheidung des Senats entgegenstehen könnten (vgl. zu einer solchen Prüfung BSG, Urteil vom 22.06.2010 -B 1 KR 21/09 R- Rdnr.8), nicht vor. V. hat bereits von der Klägerin und der Beklagten Sachleistungen erhalten. Er kann diese Leistungen - unabhängig vom Ausgang des vorliegenden Erstattungsrechtsstreits - weder nochmals von den hier Beteiligten beanspruchen noch kommt in Betracht, dass er der Beklagten aufgrund § 107 SGB X etwas erstatten muss. Es geht hier (nur um) die Verteilung leistungsrechtlicher Verpflichtungen zwischen Leistungsträgern.

Der Berufung bleibt der Erfolg versagt. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Zutreffend gehen die Beteiligten und das SG davon aus, dass Anspruchsgrundlage eines etwaigen Erstattungsanspruchs § 105 SGB X bildet.

§ 102 SGB X i.V.m. § 43 Abs. 1 Sozialgesetzbuch 1. Buch (SGB I; so Hessisches LSG, Urteil vom 15.06.2011 -L 6 U 2258/09 Juris Rdnr. 18ff) ist jedenfalls im konkreten Fall nicht einschlägig: Für einen Anspruch nach § 102 SGB X ist nämlich Voraussetzung, dass bei der Leistung selbst der Wille des später Erstattung begehrenden Leistungsträgers nach außen erkennbar ist, entweder für einen anderen oder im Hinblick auf die ungeklärte Zuständigkeit leisten zu wollen (BSG, Urt. v. 28.09.1999 -B 2 U 36/98 R. m. Bezugnahme auf BSGE 58, 119, 120 = SozR 1300 § 104 Nr 7; ferner BSG SozR 1300 § 102 Nr. 1, Schellhorn in GK-SGB X § 102 Rn 16). Anderenfalls wäre auch eine Abgrenzung des Erstattungsanspruches nach § 102 SGB X von anderen Erstattungsansprüchen nicht möglich (so Roos in von Wulffen, SGB X, 7. Auflage 2010 § 102 Rdnr. 6.). Hier hat die Klägerin die Rechnungen der Leistungsträger bezahlt, als ob sie ganz normal zuständig wäre. Irgendwelche Vorbehalte oder ähnliches sind nicht aktenkundig. Sie ist darüber hinaus auch der Beklagten gegenüber nicht deutlich gemacht, nur vorläufig nach § 43 Abs. 1 SGB I die Rechnungen bezahlt zu haben. Sie hat vielmehr mit Schreiben vom 2. Dezember 2005 vorsorglich Erstattungsansprüche nach § 105 SGB X angemeldet, obwohl von Anfang an klar war, dass entweder sie oder die Beklagte leistungsverpflichtet war. Ein Erstattungsanspruch scheitert an der eigenen Zuständigkeit der Klägerin. Der Unfall des V. am 26. November

2005 war ein Arbeitsunfall im Sinne des § 8 SGB VIII. Die Klägerin war zuständiger Sozialversicherungsträger, die Beklagte unzuständig.

Nach § 11 Abs. 4 SGB V in der bis 31. März 2007 geltenden Fassung bzw. ab 1. April 2007 § 11 Abs. 5 SGB V heutiger Fassung besteht auf Leistungen der Krankenversicherung kein Anspruch, wenn sie als Folge eines Arbeitsunfalls und einer Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung zu erbringen sind. Die Beklagte als Krankenkasse durfte dem V. als ihrem Mitglied aufgrund § 11 Abs. 4 SGB V in der bis 31. März 2007 geltenden Fassung (bzw. ab 1. April 2007 § 11 Abs. 5 SGB V) keine Leistungen gewähren:

Zunächst steht nicht bereits aufgrund des dem V gegenüber erlassenen Ablehnungsbescheides vom 6. Oktober 2006 auch für die Klägerin bindend fest, dass kein Arbeitsunfall vorgelegen hat.

Dieser Bescheid in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 8. Februar 2007 hat zunächst keine (direkte) Bindungswirkung, obwohl die Klägerin der Beklagten eine Kopie des Bescheides zukommen ließ und diese auch nicht innerhalb eines Jahres Klage erhoben hat.

Die Klägerin hat vielmehr nur gegenüber dem Versicherten mit unmittelbarer Rechtswirkung nach außen das Vorliegen eines Arbeitsunfalls verneint. Die Beklagte ist nicht Betroffene im Sinne des § 39 Abs. 1 Satz 1 SGB X: Nach der – insoweit wohl einhelligen – Rechtsprechung des BSG ist die Krankenkasse nicht befugt, die Fehlerhaftigkeit des Ablehnungsbescheides des Unfallversicherungsträgers dem Versicherten gegenüber anzufechten. Die Streitgegenstände sind – ungeachtet der vielfach angenommenen tatbestandlichen Verknüpfung, auf die gleich einzugehen ist – nicht identisch (vgl. BSG, Urteil vom 01.09.1999 –B 13 RJ 49/98 R juris Rdnr. 21 unter Bezugnahme auf Urteil vom 08.07.1998 BSGE 82, 226, 227; Urteil vom 22.05.1985 -1 RA 33/84 juris Rdnr. 30 m.w.N.)

Es besteht nach einer verbreiteten Auffassung auch keine (faktische) Bindung aufgrund der Tatbestandswirkung des Bescheides. Nach der Rechtsprechung des 2. Senats des BSG folgt dies bereits unmittelbar aus der soeben skizzierten Unterschiedlichkeit der Ansprüche (BSG, Urteil vom 28.09.1999 -B 2 U 36/98- Juris Rdnr. 19 unter Anführung von BSGE 58, 119 als a. A.)

Ungeachtet der Selbstständigkeit des Erstattungsanspruchs gegenüber den Ansprüchen des Leistungsberechtigten (hier des V) kann aber nach der wohl vorherrschenden Auffassung der im Erstattungsstreit in Anspruch genommene Leistungsträger dem Erstattung begehrenden Leistungsträger gegenüber all die Einwendungen erheben, die ihm gegenüber dem Leistungsanspruch des Berechtigten zustehen. Dies gilt insbesondere auch für den Einwand, dass über den Leistungsanspruch des Versicherten ihm gegenüber bereits ein bestandskräftiger Ablehnungsbescheid existiert (BSG, Urteil vom 22.05.1985, a.a.O. Rdnr. 31). "Der auf Erstattung in Anspruch genommene Leistungsträger kann sich in der Regel auf die bindende Entscheidung einschließlich ihrer Tatbestandswirkung berufen (). Dies gilt grundsätzlich auch dann, wenn der die Leistung bewilligende oder auch ablehnende Verwaltungsakt fehlerhaft ist (BSGE 72, 163, 166 = SozR 3-2200 § 183 Nr 6). Eine eventuelle Fehlerhaftigkeit des Bescheides berechtigt somit () noch nicht dazu, diesen anzufechten; hierzu ist nur der Versicherte befugt" (so BSG, Urt. v. 18.07.1998 -B 13 RJ 49/96 R- BSGE 82, 226, juris Rdnr. 18 mit weit. Nachw.). Die Entscheidung des vorrangigen oder zuständigen Leistungsträgers hat der nachrangige oder unzuständige Leistungsträger bei der Geltendmachung des Erstattungsanspruchs grundsätzlich hinzunehmen (BSG, Urteil vom 01.09.1999 -B 13 RJ 49/98R- SozR 3-1300 § 86 Nr 3, juris Rdnr. 21 mit weit. Nachw.). Es dürfe nämlich nicht sein, dass es auf Dauer divergierende Entscheidungen gebe. Dies gilt selbst ungeachtet einer Verletzung der an sich bestehenden Pflicht zur engen Zusammenarbeit aus § 86 SGB X (so aus jüngster Zeit Bayerisches LSG, Urteil vom 25.08.2011 -L18 U 228/08 Juris-Rdnr. 24).

Hier gibt es aber im Verhältnis der Beklagten zum V. keinen Bescheid, geschweige denn einen Ablehnungsbescheid, auf den sich die Beklagte der Klägerin gegenüber beruft. Die Klägerin kann sich deshalb nicht auf die von ihr angeführten LSG-Entscheidungen stützen, welche die vorgenannte BSG-Rechtsprechung übernehmen (so Hessisches LSG, Urt. v. 29.10.2009 -<u>L 8 KR 252/07</u>- UA S. 16f GA 95f; Bayerisches LSG, Urt. v. 25.08.2011 -<u>L 18 U 228/08</u>-. Juris Rdnr. 23ff GA Bl. 123ff; ebenso noch Hessisches LSG, Urt. v. 25.06.2009 -<u>L 8 KR 201/07</u>- juris Rdnr. 34ff). Nur soweit umgekehrt die Beklagte von der Klägerin Erstattung begehrt, kann die Klägerin ihre eigene Ablehnung einwenden.

Aber selbst wenn man von diesem sehr formalen Umstand der Parteirolle im Erstattungsprozess absieht und grundsätzlich auch dem klagenden Sozialleistungsträger im Erstattungsstreit zubilligt, sich auf die Tatbestandswirkung seines eigenen Bescheides dem Versicherten gegenüber berufen zu dürfen, gilt dies im vorliegenden Fall nicht für die Klägerin.

Zum einen ist dieser offensichtlich materiell-rechtlich unrichtig (dazu sogleich), zum anderen ist jedenfalls in der vorliegenden Fallkonstellation eine faktische Bindungswirkung abzulehnen, so dass es auf diese Offensichtlichkeit nicht ankommt.

Eine Bindungswirkung selbst im Falle offensichtlicher Unrichtigkeit wird von der Rechtsprechung nur dann angenommen, wenn ein Leistungsbescheid des erstattungspflichtigen Leistungsträgers – also des letztlich zuständigen – dem Berechtigten gegenüber nicht mehr aufhebbar ist (LSG Berlin Brandenburg, Urteil vom 16.06.2011 – L 2 U 10/10 juris-Rdnr. 22ff mit Bezugnahme u. a. auf BSG, Urteil vom 23.09.1993 - 9/9a RV 35/91). Diese Konstellation ist regelmäßig nur bei stattgebenden Leistungsbescheiden möglich. Hier hat die Klägerin, die sich für nicht leistungsverpflichtet hält, dem V. gegenüber Entschädigungsleistungen wegen eines Arbeitsunfalls abgelehnt. Dieser Ablehnungsbescheid ist für diesen kein begünstigender. Seiner Rücknahme stünde kein Vertrauensschutz nach §§ 45ff SGB X entgegen.

Ansonsten ist bei offensichtlicher Fehlerhaftigkeit, bei der die getroffene Entscheidung objektiv unter Berücksichtigung der verfügbaren Entscheidungsgrundlagen deutlich dem materiellen Recht widerspricht, im Erstattungsstreit ein Berufen auf die materielle Rechtslage möglich (Bayerisches LSG, a. a. O. Rdnr. 25 mit Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 01.09.1999 –<u>B 13 RJ 49/98 R, BSGE 72, 281, 283, BSGE 82, 226, 228)</u>. Ein solcher Fall offensichtlicher Fehlerhaftigkeit liegt hier vor. Zur Überzeugung des Senats ist im vorliegenden Fall davon auszugehen, dass sich der Unfall des V. als Folge einer den Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII begründenden Tätigkeit zeigt. Die Kausalität ("in Folge") ist nicht aufgrund der erheblichen Alkoholisierung des V. ausgeschlossen.

Bereits das SG hat unter Heranziehung der Rechtsprechung des BSG im angegriffenen Urteil ausgeführt, dass der vermutete Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit als Sicherungsaufsichtskraft und dem Unfall nicht durch die Alkoholisierung als wesentliche Ursache des Leistungsabfalls aufgehoben ist. Auf die Ausführungen wird nach § 153 Abs. 2 SGG verwiesen.

L 1 KR 112/09 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Die zentrale Aussage des BSG im Urteil vom 30.04.1991 (2 RU 11/90), Alkoholgenuss führe bei Unfällen außerhalb des Straßenverkehrs nur dann zum Ausschluss des Versicherungsschutzes, wenn neben der Blutalkoholkonzentration (kein allgemeiner Grenzwert) weitere beweiskräftige Umstände für ein alkoholtypisches Fehlverhalten vorhanden seien, ist nach wie vor gültig (vgl. aus jüngerer Zeit Urteil vom 05.09.2006 -B 2 U 24/05 R- Juris-Rdnr. 21ff).

Von einem Leistungsausfall kann vorliegend nach Maßgabe dieser Rechtsprechung nicht ausgegangen werden. Angesichts des festgestellten Blutalkoholgehaltes beim alkoholgewöhnten V. von maximal 2,27 Promille scheidet ein Vollrausch aus, zumal alkoholbedingte Ausfallserscheinungen am Unfallabend nicht feststellbar sind (dazu sogleich).

Hier kann nicht sicher genug davon ausgegangen werden, dass der alkoholbedingte Leistungsabfall (nicht Leistungsausfall!) – der als sog. selbst geschaffene Gefahr grundsätzlich unbeachtlich ist (vgl. BSG, Urteil vom 05.09.2006 – B 2 U 24/05 R –) – die "rechtlich allein wesentliche Ursache" (so die Formulierung in BSG, Urteil vom 27.11.1986 -2 RU 67/85- Juris-Rdnr. 11) gewesen ist. Zwar ist je eher von einem alkoholbedingten ursächlichen Leistungsabfall auszugehen, je höher der BAK-Wert zur Zeit des Unfalls ist (BSG, Urteil vom 05.07.1994 -2 RU 34/93- Juris-Rdnr. 18), es gibt hier jedoch erhebliche Umstände, die es für möglich erscheinen lassen, dass sich der Unfall auch ohne die Alkoholisierung ereignet hätte. Damit ist zugleich davon auszugehen, dass V. zum Unfallzeitpunkt noch in der Lage war, eine betriebsdienliche Tätigkeit auszuüben.

Diese rechtliche Einschätzung ist entgegen der Auffassung der Klägerin nicht offen, sondern zwingend:

Zur berücksichtigen sind zum einen die körperliche Konstitution und die Gewohnheiten der jeweiligen Person. Wie bereits das SG festgestellt hat, nahm V. täglich eine nicht unerhebliche Menge an Alkohol zu sich und war an regelmäßigen Alkoholkonsum gewöhnt. In den Behandlungsunterlagen wird die Diagnose Alkoholabusus aufgeführt. Bei dem von V. selbst geschilderten täglichen Konsum von Spirituosen und Bier ist ohne weiteres von Alkoholismus auszugehen.

Die Zeugen konnten bei ihm am Unfallabend auch keine alkoholbedingten Ausfallserscheinungen beobachten oder auch nur bloße Indizien, welche für exzessiven Alkoholgenuss gesprochen hätten. Auch hat der Sachverständige der Klägerin Dr. P festgestellt, dass eine alkoholbedingte Steuerungsunfähigkeit nicht vorgelegen hat. Der Arbeitgeber des V will diesen weiter beschäftigen.

Zum anderen kann Unachtsamkeit aufgrund Übermüdung, Dunkelheit und Leichtsinn ebenfalls Ursache für einen Unfall sein (BSG, Urteil vom 30.04.1991 a. a. O. juris-Rdnr. 14). Der Unfall hat sich spätabends bei Dunkelheit ereignet. Der Sachverständige hat in seiner Stellungnahme vom 7. November 2007 ausgeführt, dass es ganz allgemein Gleisunfälle gibt, weil das Sicherungspersonal verbotswidrig das Betriebsgleis benutzt. Es gibt also konkret auch den Leichtsinn als denkbare Ursache für die unfallverursachende Unaufmerksamkeit.

Der V kann sich zum Unfallzeitpunkt nicht im Gleisbett selbst befunden haben: Er hat den Unfall überlebt, obwohl der Zug ihn mit ca. 120 km/h erfasst hat. Der Lokomotivführer hat ihn auch nicht bemerkt. Der Zeuge K hat ihn zuvor neben dem Gleis wahrgenommen. Er hat sich also mutmaßlich am Rand des Gleisbettes befunden. Der Sachverständige hat in seinem Untersuchungsbericht ferner ausgeführt, dass die Verhaltensregeln für das Betreten der Gleisanlagen missachtet würden.

Soweit die Klägerin davon ausgeht, es habe für den V. keinen Grund gegeben, das Gleis entlangzugehen, weil er die Anweisungen zur Positionierung der Streckenposten bereits erteilt habe, ist dies nicht zwingend. Er kann vielmehr das – gleich zu sperrende – Gleis entlang gegangen sein, um die Position des letzten Streckenpostens, der später vor Zügen aus der anderen Fahrtrichtung warnen sollte, nochmals zu überprüfen. Das Abgehen der Strecke zur Einteilung der Sicherungsposten kurz vor Beginn der Gleisstilllegung war eine typische Arbeitstätigkeit des V. als Sicherungsaufsichtskraft. Dass der V. am Unglücksabend in der Lage war, die Sicherungsposten einzuteilen, ist unstreitig. Welche Aufgaben im Allgemeinen zum Beruf einer Sicherungsaufsichtskraft gehören und die Frage, ob der V. in seinem alkoholisierten Zustand diese alle hätte ausüben können, kann damit dahingestellt bleiben.

Es kann zuletzt auch offen bleiben, wer in einem Erstattungsstreit wie dem vorliegenden die Darlegungs- und Beweislast für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls trägt.

Im Übrigen ist eine Bindungswirkung an den Ablehnungsbescheid abzulehnen:

Entweder ist der erstattungspflichtige Leistungsträger Betroffener des Bescheides nach § 39 Abs. 1 SGB X und kann dagegen zulässig klagen, weil er in eigenen Rechten verletzt sein kann oder er ist an die Feststellungen nicht gebunden. Ersteres ist aber nach einhelliger Auffassung nicht der Fall. Der Unfallversicherungsträger entscheidet nicht gegenüber der Krankenkasse, dass sich diese nicht auf § 11 Abs. 5 SGB V berufen darf.

Ansonsten könnte sich eine bindende Verknüpfung nur aus § 107 SGB X ergeben. Da der Anspruch aus § 105 SGB X, der im Verhältnis der Beklagten zum V. als Erfüllung gälte, nur in der Höhe bestehen kann, in der die Beklagte nach SGB V-Recht dem V. gegenüber verpflichtet ist, kann es dem V gegenüber nicht zu Überzahlungen gekommen sein.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 197 a Abs. 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 VwGO. Die Revision war nicht zuzulassen, weil ein Zulassungsgrund nach § 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegt.

Rechtskraft

Aus Login

BRB

Saved

2012-04-23