

Zur Frage der Rückforderung von Erstattungsleistungen nach Zahlung an einen nicht leistungspflichtigen Sozialversicherungsträger (§§ 105 ff, 116 ff SGB X; § 108 SGB VII; § 11 Abs. 4 SGB V); hier: Urteil des Oberlandesgerichts (OLG) Hamm vom 18.6.2002

- 29 U 81/01 - (Vom Ausgang des Revisionsverfahrens - VI ZR 274/02 - wird berichtet.)

1. Liegt ein Arbeitsunfall vor, lehnt der UV-Träger aber zunächst die Anerkennung ab und erbringt deshalb der KV-Träger Sozialleistungen in der Annahme, er sei leistungspflichtig, geht der Ersatzanspruch gegen den Haftpflichtversicherer zunächst gem. § 116 Abs. 1 SGB X auf den KV-Träger über.

2. Fordert und erhält der KV-Träger von dem Haftpflichtversicherer des Schädigers Ersatz und schließt er schließlich mit diesem einen Abfindungsvergleich, geht der Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten durch Erfüllung unter. Der Haftpflichtversicherer kann seine Leistungen an den KV-Träger nicht von diesem aus ungerechtfertigter Bereicherung zurückfordern. Andererseits ist der UV-Träger auch nach Anerkennung des Unfalls als Arbeitsunfall nicht mehr forderungsberechtigt. Es hat vielmehr intern unter den SVT ein Ausgleich nach § 105 SGB X zu erfolgen.

OLG Hamm, Ur. v. 18.6.2002 - 29 U 81/01 -

#### Sachverhalt:

Am 17.5.94 kam es in E zu einem Verkehrsunfall, bei dem der bei der Bekl. gesetzlich krankenversicherte P durch ein bei der Kl. haftpflichtversichertes Fahrzeug verletzt wurde. Der Geschädigte befand sich nach einem Arztbesuch auf dem Weg zur Schule.

Die Bekl. übernahm die unfallbedingten Heilbehandlungskosten, die ihr die Kl. auf Grund eines zwischen den Parteien bestehenden Teilungsabkommens i.H.v. 52.590 DM erstattete.

Mit Schreiben v. 29.9.95 ließ der Geschädigte der Kl. durch seine Bevollmächtigten mitteilen, dass der UV-Träger durch Bescheid v. 15.8.95 Entschädigungsansprüche mangels Vorliegens eines Arbeitsunfalls abgelehnt habe.

Am 25.10.95 schlossen die Parteien einen Abfindungsvergleich, wonach mit der Zahlung eines Betrages von 65.000 DM sämtliche zukünftigen Leistungen aus der gesetzlichen Krankenvers. abgegolten sein sollten.

Zuvor hatte der Geschädigte ohne Kenntnis der Kl. gegen den ablehnenden Bescheid Widerspruch eingelegt und anschließend Klage vor dem Sozialgericht erhoben. In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht am 28.10.97 erkannte der UVT den Unfall als entschädigungspflichtigen Wegeunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallvers. an. Mit Schreiben v. 2.3.98 zeigte er der Kl. den Übergang der Ansprüche des Geschädigten auf ihn an und bat um Bestätigung ihrer Einstandspflicht.

Die Kl. forderte daraufhin die Bekl. vergeblich zur Rückzahlung der von ihr gezahlten Beträge auf.

Das LG hat die Bekl. zur Rückzahlung von 117.590 DM verurteilt. Die Berufung der Bekl. hatte Erfolg.

#### Aus den Gründen:

Der geltend gemachte Zahlungsanspruch steht der Kl. nicht zu. Die Bekl. ist nicht ungerechtfertigt bereichert. Die Kl. hat ihre Leistungen mit Rechtsgrund erbracht. Der Rechtsgrund ist auch nicht später entfallen.

Der Schadenersatzanspruch des Unfallgeschädigten gegen die Kl. ist auf den Bekl. übergegangen.

Der Übergang von Schadenersatzansprüchen auf den Sozialleistungsträger, von solcher ist die bekl. AOK nach §§ 12, 21 SGB I, beurteilt sich nach § 116 I SGB X. Nach dem Wortlaut dieser Vorschrift geht der Schadenersatzanspruch auf den SVT über, soweit er auf Grund des Schadenereignisses Sozialleistungen zu erbringen hat.

§ 116 I SGB X macht demnach den Forderungsübergang nicht von der tatsächlichen Erbringung von Leistungen durch den Sozialleistungsträger abhängig, sondern lässt ihn bereits mit dem Zeitpunkt der Schädigung eintreten. Der Anspruchsübergang ist in dem Zeitpunkt vollendet, in dem der künftige Eintritt der schadenbedingten Leistungspflicht des Trägers nach objektiven Gesichtspunkten hinreichend deutlich vorher-

sehbar ist, wobei es ausreicht, dass die Leistungspflicht des SVT nicht völlig unwahrscheinlich, geradezu ausgeschlossen ist (Kater in Kasseler Kommentar, SGB, Bd. II § 116 SGB X Rdnr. 145 m.w.N.). Stellt man darauf ab, ist der Forderungsübergang auf die Bekl. nicht zweifelhaft, denn im Zeitpunkt des Unfalls war offen, ob der UVT letztlich seine Leistungspflicht anerkannte oder entsprechend verurteilt wurde. Diese Frage ist vielmehr erst mehr als 3 Jahre nach dem Unfall geklärt worden.

Mit dem Anerkenntnis des UVT im Sozialvers. Verfahren stand dann allerdings fest, dass gem. § 11 IV SGB V allein dieser zur Tragung der Heilungskosten verpflichtet war. Nach § 11 IV SGB V besteht auf Leistungen der Krankenvers. kein Anspruch, wenn die Leistungen als Folge eines Arbeitsunfalls i.S.d. gesetzlichen Unfallvers. zu erbringen sind. Damit sind nach dem Wortlaut des § 116 I SGB X die Voraussetzungen des Anspruchsübergangs auf die Bekl. an sich nicht gegeben, da diese auf Grund des Schadenereignisses nach den gesetzlichen Vorschriften keine Sozialleistungen zu erbringen hatte.

Ein Fall der Erbringung vorläufiger Sozialleistungen nach § 43 SGB I liegt nicht vor, denn § 43 SGB I setzt voraus, dass die Verpflichtung zur Leistung zwischen zwei Leistungsträgern streitig ist. Es muss sich dabei um einen negativen Kompetenzkonflikt handeln, bei dem sämtliche Beteiligten ihre Zuständigkeit verneinen. Vorliegend hat die Bekl. sich von Anfang an als zur Leistung verpflichtet angesehen und die Mitteilung, der UVT habe seine Eintrittspflicht verneint, ohne weiteres hingenommen. Es handelt sich auch nicht um den Fall des nachträglichen Entfallens der Leistungspflicht des Sozialleistungsträgers, da der UVT, was sich allerdings erst nachträglich geklärt hat, von Anfang an zur Leistung verpflichtet war. Es liegt vielmehr die Erbringung einer Leistung in der irrümlichen Annahme, dazu verpflichtet zu sein, vor, was intern zwischen den Leistungsträgern zu einem Erstattungsanspruch nach § 105 SGB X führt (Kater in Kasseler Kommentar aaO § 105 SGB X Rdnr. 47).

Die Möglichkeit des internen Ausgleichs besagt allerdings nichts über die Anwendbarkeit des § 116 I SGB X im Außenverhältnis zwischen dem Sozialleistungsträger und dem Haftpflichtversicherer des Schädigers. Es ist kein Grund ersichtlich, warum die Erstattungspflicht des Haftpflichtversicherers davon abhängen soll, ob der Krankenversicherer auf Grund eines Kompetenzkonflikts zwischen ihm und dem Unfallvers. Verband vorläufig leistet oder in einer jedenfalls für die Beteiligten unklaren rechtlichen Situation in der irrümlichen Annahme eigener Zuständigkeit Leistungen erbringt. Es ist deshalb geboten, die Regelung in § 116 I SGB X dahingehend ausulegen, dass der Anspruchsübergang stattfindet, wenn der Sozialleistungsträger in der irrümlichen Annahme seiner Zuständigkeit Leistungen auf Grund eines zwar rechtswidrigen, aber ihn selbst bindenden Verwaltungsakts erbringt. Dadurch wird eine ausreichende Leistungspflicht i.S.d. § 116 I SGB X geschaffen (Kater in Kasseler-Kommentar aaO § 116 Rdnr. 159). Dem entspricht es, dass nach § 107 SGB X unabhängig von der Zuständigkeit des leistenden Trägers durch dessen Leistung der Anspruch des Leistungsberechtigten als erfüllt gilt.

Das führt dazu, dass, wie im Falle des nachträglichen Entfallens der Leistungspflicht des Sozialleistungsträgers, der Erstattungsanspruch nach § 116 I SGB X zunächst auf den vorleistenden Krankenversicherer übergeht und erst im Zeitpunkt der Anerkennung seiner Leistungspflicht durch den Unfallversicherer auf diesen.

Die Bekl. hat ihre Leistungen auf Grund vorangegangener, ihren Vers.nehmer begünstigender Verwaltungsakte erbracht. Die Leistungen setzen sich zusammen aus Zahlungen für die stationäre Behandlung, für Krankentransporte und für Hilfs-

mittel. Die Gewährung einer Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V setzt eine Entscheidung der Krankenkasse voraus (Peters, Handbuch der Krankenvers. vor § 27 SGB V Rdnr. 166). In Notfällen wird zwar ein förmlicher Verwaltungsakt nicht ergehen. Er liegt aber in der Übernahme der Kosten, wenn die Versicherung die Übernahmeerklärung in gesonderter Weise mündlich oder schriftlich bekanntgibt. Dazu reicht bereits die Kostenübernahmeerklärung gegenüber dem Krankenhaus aus (Höfler in Kasseler Kommentar § 39 SGB V Rdnr. 41, 42). Dass die Kl. zumindest gegenüber dem Krankenhaus die Übernahme der Kosten zugesagt hat, kann nicht zweifelhaft sein. Dies entspricht auch der Handhabung der Kl., wie ihr Vertreter im Senatstermin erklärt hat. Für Hilfsmittel bedarf es ebenfalls einer Bewilligung der Krankenkasse (Höfler in Kasseler Kommentar § 33 SGB V Rdnr. 66), so dass auch insoweit von einem Verwaltungsakt der Bekl. auszugehen ist. Hinsichtlich der Kosten für die Krankentransporte liegt zumindest konkludent in der tatsächlichen Übernahme ein den Geschädigten begünstigender Verwaltungsakt.

Als Inhaberin des Schadenersatzanspruchs ihres VersNehmers war die Bekl. nicht nur berechtigt, Erfüllung zu verlangen, sondern auch einen Abfindungsvergleich hinsichtlich zukünftiger Ansprüche zu schließen. Die Kl. wird dadurch nicht benachteiligt, da der Anspruch nur insoweit auf den UVT übergeht, als er noch besteht (vgl. Kater in Kasseler Kommentar aaO § 116 SGB X Rdnr. 157, 159). Mit der Zahlung des Abfindungsbetrages war der Anspruch aber erfüllt, so dass eine weitere Inanspruchnahme der Kl. durch den UVT nicht möglich ist. Die Frage des Wegfalls der Geschäftsgrundlage stellt sich daher nicht.

Benachteiligt wird die Kl. zwar möglicherweise insoweit, als sie der Bekl. Leistungen erstattet hat, die der UVT nicht erbracht oder nach anderen, ihr günstigeren Kostenregelungen abgerechnet hätte. Dies ist aber nicht unbillig. Nach § 6 des Teilungsabkommens hat die Kl. bei Arbeitsunfällen, den Anspruchsübergang nach § 116 I SGB X vorausgesetzt, der Bekl. die Mehrkosten zu erstatten, die vom Träger der gesetzlichen Unfallvers. nicht getragen werden. Das entspricht der Abrechnungsweise, die die Vereinbarung der Spitzenverbände vorsieht. Auch danach sind die Mehrkosten des vorleistenden Krankenversicherers von der Haftpflichtvers. zu tragen (vgl. Kater in Kasseler-Kommentar aaO § 116 Rdnr. 160). Es ist kein Grund ersichtlich, warum die Kl. in dem Fall, in dem ein Sozialleistungsträger seine Leistungen bei unklarer Rechtslage in der irrtümlichen Annahme seiner Zuständigkeit erbringt, besser gestellt sein soll als in dem Fall, in dem die Sozialleistungsträger über ihre Eintrittspflicht streiten und einer von ihnen vorläufige Leistungen erbringt. Der Unterschied zwischen beiden Fallgestaltungen betrifft vielmehr nur das interne Verhältnis zwischen den Sozialleistungsträgern und rechtfertigt keine Einschränkung des Umfangs der Erstattungspflicht der Kl.

Den mit dem Hilfsantrag geltend gemachten Anspruch der Kl. auf Abtretung der Erstattungsansprüche der Bekl. gegen den KVT hat die Bekl. sofort anerkannt. Sie hat ihre Bereitschaft zur Abtretung schon erklärt, bevor die Kl. überhaupt einen entsprechenden Antrag gestellt hat.

### **Fundstelle**

RuS 2002, 460-462