

Bundessozialgericht

8 RK 36/85

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Württembergische Bau-Berufsgenossenschaft,
Böblingen 1, Friedrich-Gerstlacher-Straße 15,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

g e g e n

Allgemeine Ortskrankenkasse Wilhelmshaven,
Wilhelmshaven, Kieler Straße 65,

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat am 19. Februar 1986
ohne mündliche Verhandlung durch den Vorsitzenden Richter
M a y , die Richter Dr. S c h u r und K u m m e r
sowie die ehrenamtlichen Richter N i t s c h e und
Dr. F r o m e n
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Sozial-
gerichts Stuttgart vom 21. März 1985 aufgehoben. Der Rechts-
streit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an
dieses Gericht zurückverwiesen.

-2-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



-2-

G r ü n d e :

I

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Erstattung von Aufwendungen für Heilbehandlung, die sie - vermeintlich zu Unrecht - als Leistung aus der Unfallversicherung gewährt hat.

Der bei der Beklagten gegen Krankheit versicherte Bauarbeiter Rudolph hatte am 29. Juli 1979 in einem der Klägerin angehörenden Bauunternehmen einen Arbeitsunfall erlitten und sich hierbei neben einem leichten Schock und einer Kopfplatzwunde Fersenbeinfrakturen beiderseits zugezogen. Während der Behandlung der Unfallfolgen war der Versicherte auch seit 1980 urologisch wegen eines instabilen Detrusors, einer Blasenhalsenge und eines Zustandes nach Vorsteherdrüsenentzündung behandelt worden. Die Klägerin hat insoweit für ambulante Behandlung und Arzneien 934,28 DM aufgewendet und bei der Beklagten mit einem bei dieser am 6. Februar 1984 eingegangenen Schreiben die Erstattung dieser Kosten beansprucht. Die Beklagte hat diese Forderung teilweise beglichen, sie im Übrigen jedoch mit der Begründung abgelehnt, der Erstattungsanspruch sei insoweit gemäß § 111 des Sozialgesetzbuchs - Verwaltungsverfahren - (SGB X) ausgeschlossen.

Mit der Klage hat die Klägerin noch die Erstattung von 362,78 DM gefordert. Das Sozialgericht (SG) hat festgestellt, daß der Klägerin Aufwendungen in dieser Höhe für die Behandlung von nicht unfallbedingten Gesundheitsstörungen entstanden sind und die Be-



-3-

klage antragsgemäß verurteilt; die Klägerin sei mit ihrem Erstattungsanspruch auch nicht nach § 111 SGB X ausgeschlossen.

Die Beklagte trägt zur Begründung ihrer Sprungrevision vor, das SG habe verkannt, daß die Vorschrift des § 111 SGB X Rückwirkung habe. Es habe deshalb auch zu Unrecht nicht berücksichtigt, daß die Klägerin ihren Erstattungsanspruch, soweit er noch streitig sei, erst nach Ablauf der einjährigen Anmeldefrist geltend gemacht habe.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. März 1985 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

II

Die Revision der Beklagten führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung des Rechtsstreits zur erneuten



-4-

Verhandlung und Entscheidung an das SG, weil dessen Tatsachenfeststellungen zur Entscheidung über den streitigen Erstattungsanspruch nicht ausreichen.

Die Beteiligten und das SG sind zunächst zutreffend davon ausgegangen, daß der Erstattungsanspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten seine Grundlage in § 105 Abs 1 SGB X hat. Zwar ist entgegen der von der Beklagten vertretenen Ansicht die Überleitungsvorschrift des Art II § 21 des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl I, 1450) hier ohne Bedeutung. In dieser Vorschrift ist lediglich bestimmt, daß die - im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes vom 4. November 1982 am 1. Juli 1983 (Art II § 25 des Gesetzes vom 4. November 1982) - bereits begonnenen Verfahren nach den Vorschriften des Gesetzes vom 4. November 1982 zu Ende zu führen sind. Da die Klägerin ihren Ersatzanspruch im Februar 1984 und damit erst nach dem Inkrafttreten des Art I des Gesetzes vom 4. November 1982 geltend gemacht hat, handelt es sich hier nicht um ein Verfahren, das schon vor dem Inkrafttreten des Gesetzes vom 4. November 1982 begonnen hatte und das daher auch nicht gemäß Art II § 21 dieses Gesetzes übergeleitet werden mußte.

Gleichwohl richtet sich der Erstattungsanspruch nach § 105 Abs 1 SGB X. Zwar war bereits spätestens im Zeitpunkt der Zahlung der hier noch streitigen Krankenpflegekosten durch die Klägerin vor dem 1. Juli 1983 gemäß § 1509a der Reichsversicherungsordnung (RVO) ein Ersatzanspruch der Klägerin entstanden. Diese Vorschrift ist aber mit Wirkung vom 1. Juli 1983 gestrichen worden



(Art II § 3 Nr 1 des Gesetzes vom 4. November 1982), und an ihre Stelle ist die Vorschrift des § 105 SGB X getreten. Es kann dahingestellt bleiben, ob damit der bisherige Anspruch gemäß § 1509a RVO erloschen und ein neuer Anspruch gemäß § 105 SGB X geschaffen worden ist oder ob der ursprünglich gemäß § 1509a RVO entstandene Erstattungsanspruch kontinuierlich fortbestanden hat und nunmehr nur seine Rechtsgrundlagen in § 105 SGB X neu geregelt worden sind. Denn in jedem Falle sollte - wie auch aus der Überleitung der am 1. Juli 1983 bereits anhängig gewesenen Altverfahren durch Art II § 21 des Gesetzes vom 4. November 1982 und dem Fehlen einer Überleitungsvorschrift für die bis zum 30. Juni 1983 entstandenen und bis dahin nach § 1509a RVO zu beurteilenden Erstattungsfälle folgt - auch dieser von der Klägerin im Februar 1984 erhobene Erstattungsanspruch sich allein nach § 105 SGB X richten.

Nach den Feststellungen des SG sind auch die Voraussetzungen des § 105 Abs 1 Satz 1 SGB X erfüllt. Das SG hat festgestellt, daß die urologische Krankenpflege des Versicherten Rudolph in der Zeit von 1980 an nicht wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 29. Juli 1979, sondern aus einer unfallunabhängigen Indikation erfolgt ist. Das SG ist deshalb auch zutreffend davon ausgegangen, daß insoweit nicht die Klägerin, sondern die Beklagte für die Gewährung der Krankenpflege zuständig war und daß infolgedessen die Beklagte als der für die Krankenpflege zuständig gewesene Leistungsträger der Klägerin erstattungspflichtig ist.

Entgegen der von der Beklagten vertretenen Ansicht ist dieser



-6-

Erstattungsanspruch nicht gemäß § 111 SGB X ausgeschlossen. Vielmehr ist das SG zutreffend davon ausgegangen, daß § 111 SGB X auch für den von der Klägerin geltend gemachten Erstattungsanspruch gilt. Der erkennende Senat hat bereits in dem Urteil vom 27. November 1985 - 8 RK 31/84 -, zur Veröffentlichung bestimmt) entschieden, daß die Fristbestimmung des § 111 SGB X nicht rückwirkend in Kraft getreten ist und daß die in dieser Vorschrift geregelte Ausschlußfrist für die bei ihrem Inkrafttreten noch bestehenden, nicht bereits durch Fristablauf (zB gemäß § 1539 RVO) erloschenen Ansprüche gilt. Das ist zwar in den Überleitungs- und Schlußvorschriften des Art II §§ 21 ff des Gesetzes vom 4. November 1982 nicht ausdrücklich bestimmt worden, folgt aber aus dem Gesamtzusammenhang der Übergangs- und Schlußvorschriften, insbesondere aus der mit Wirkung vom 1. Juli 1983 erfolgten Ersetzung des § 1509a RVO durch § 105 SGB X. Hinzu kommt, daß der Gesetzgeber in Art II § 22 des Gesetzes vom 4. November 1982 nur für die Fälle des Überganges von Schadensersatzansprüchen eine Übergangsregelung getroffen hat und zuvor auch schon in Art II § 37 Abs 2 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl I 1469) bestimmt hatte, daß Fristen im Sinne des ersten und zweiten Kapitels des SGB X, deren Lauf vor Inkrafttreten des Gesetzes vom 18. August 1980 begonnen hat, nach den bisherigen Vorschriften berechnet werden (vgl dazu auch das Urteil des BSG vom 15. November 1984 - 7 RAR 69/83 -, SozR 1300 § 45 Nr 13). Eine entsprechende Regelung hat er für die Frist des § 111 SGB X nicht getroffen. Wenn der Gesetzgeber mithin bei der Überführung der bisher in verschiedenen Sozialgesetzen enthaltenen Normen und ihrer Modifizierung im SGB X nur für bestimmte Altansprüche und



Altfristen Übergangsregelungen geschaffen, jedoch eine solche für die bisher nicht befristete Geltendmachung der Altansprüche im Sinne des § 1509a RVO nicht getroffen hat, so läßt sich daraus nicht auf eine planwidrige Lücke im Gesetz, sondern nur darauf schließen, daß der Gesetzgeber die Ausschlußfrist des § 111 SGB X nicht rückwirkend auf Ansprüche aus § 1509a RVO eingeführt, sondern nur für Ansprüche aus § 105 SGB X mit Wirkung erst vom 1. Juli 1983 begründet hat.

Allein diese Auslegung entspricht auch der Rechtssicherheit. Wie bereits der 7. Senat des erkennenden Gerichts (aaO) zu der ebenfalls neu eingeführten Ausschlußfrist des § 45 Abs 4 Satz 2 SGB X dargelegt hat, kann für diese Neuregelung nicht davon ausgegangen werden, daß sie für neu eingeführte Fristen ohne Rücksicht auf dadurch eintretende Rechtsbeeinträchtigungen oder gar Rechtsverluste deren Rückwirkung anordnet. Rechtssicherheit könne insoweit nur bedeuten, den bisherigen Rechtszustand unangetastet zu lassen und auf vorhandene Sachverhalte Auswirkungen aus dem neuen Recht erst mit dessen Inkrafttreten entstehen zu lassen. Dem Gesetzgeber könne jedenfalls schon angesichts der Regelung in Art II § 37 Abs 2 SGB X nicht unterstellt werden, er habe die Rechte der Verwaltung aus § 45 Abs 4 SGB X bei am 1. Januar 1981 länger als ein Jahr zurückliegender Kenntnis von einem Rücknahmetatbestand ersatzlos beseitigen wollen.

Diese Gesichtspunkte, die der Senat für zutreffend hält, gelten in gleicher Weise für die Ersatzansprüche der Unfallversicherungsträger gegen die Krankenkassen, für deren Geltendmachung mit



der in § 111 SGB X getroffenen Regelung eine Ausschlußfrist neu eingeführt worden ist. Ebenso trägt der vom 7. Senat des BSG (aaO) für die neu eingeführte Ausschlußfrist des § 45 Abs 4 Satz 2 SGB X gegebene Hinweis auf den Zweck der Neuregelung auch für die Fristbestimmung des § 111 SGB X, soweit es sich um Erstattungsansprüche handelt, deren Geltendmachung zuvor nicht befristet gewesen ist. Wenn die Unfallversicherungsträger nunmehr auch ihre Ersatzansprüche innerhalb eines Jahres nach Kenntnis des zur Ersatzleistung berechtigenden Sachverhalts geltend machen müssen (vgl dazu die Begründung zu § 117 des Entwurfs eines SGB X - Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehungen zu Dritten -, BT-Drucks 9/95 und Beschlußempfehlung und Bericht des 11. Ausschusses, BT-Drucks 9/1753), so führt das nicht dazu, daß sie zur Beachtung dieser Frist schon vor ihrer Einführung verpflichtet worden sind. Der Senat folgt deshalb auch für § 111 SGB X sowohl der zu § 45 Abs 4 Satz 2 SGB X als auch der zu der mit der letztgenannten Vorschrift übereinstimmenden Regelung des § 48 Abs 4 Satz 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG) nahezu einheitlich vertretenen Auffassung, daß eine neu eingeführte Ausschlußfrist für die Ausübung eines Rechts erst mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zu laufen beginnt (vgl dazu die ausführlichen Nachweise in dem Urteil des 7. Senats des erkennenden Gerichts aaO). Dies bedeutet für den Erstattungsanspruch der Klägerin, daß seine Geltendmachung bis zum 30. Juni 1984 nicht ausgeschlossen war. Da die Klägerin nach der unwidersprochenen Feststellung des SG die Beklagte im Februar 1984 zur Erstattung aufgefordert hat, war die Ausschlußfrist des § 111 SGB X zur Zeit der Geltendmachung des Erstattungsanspruches noch nicht abge-



laufen.

Der Senat vermag jedoch nicht abschließend zu entscheiden. Nach § 105 Abs 2 SGB X richtet sich der Umfang des Erstattungsanspruches nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften. Feststellungen über den Umfang der Leistungspflicht der Beklagten hat das SG jedoch nicht getroffen, so daß der Rechtsstreit wegen der Höhe des Erstattungsanspruchs der Klägerin erst nach der Nachholung entsprechender Tatsachenfeststellungen entschieden werden kann.

Das SG wird auch über die außergerichtlichen Kosten für das Revisionsverfahren zu entscheiden haben.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)