

Bundessozialgericht

Az.: 8 RV 23/70

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

Zugestellt am
27. Juli 1971

.

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

g e g e n

.

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat am
24. Juni 1971 ohne mündliche Verhandlung durch

Senatspräsident	Dr. M a i s c h
	- Vorsitzender -,
Bundesrichter	P e t e r s e n ,
Bundesrichter	Dr. S c h w a n k h a r t ,
Bundessozialrichter	B r o s t und
Bundessozialrichterin	B e c k e r

für Recht erkannt:

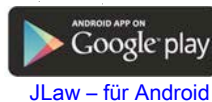
Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des
Landessozialgerichts Niedersachsen vom 27. No-
vember 1969 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstat-
ten.

- 2 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

G r ü n d e :

I

Gegenstand des Rechtsstreits ist ein Ersatzanspruch der Klägerin (Allgemeinen Ortskrankenkasse) gegen den Beklagten nach § 19 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG); ihm liegen folgende tatsächliche Feststellungen des Landessozialgerichts (LSG) zugrunde:

Der bei der Klägerin versichert gewesene Gottfried D war in der Zeit vom 2. Mai 1960 bis 30. November 1961 wegen einer Urogenitaltuberkulose arbeitsunfähig krank. Die Klägerin steuerte ihn mit seinem Anspruch auf Krankengeld am 20. Juli 1960 aus. In der Zeit vom 7. Juni bis 30. November 1961 erhielt er von der Landesversicherungsanstalt (LVA) Oldenburg-Bremen Übergangsgeld nach § 1244 a Abs. 6 Satz 1 Buchst. b der Reichsversicherungsordnung (RVO) in Höhe von 2.336,40 DM. Einen Teilbetrag dieser Leistung in Höhe von 1.498,16 DM verlangte die LVA im Juli 1965 von der Klägerin als ersparte Aufwendungen mit der Begründung zurück, die Klägerin sei nach § 183 Abs. 2 RVO idF des am 1. August 1961 in Kraft getretenen Leistungsverbesserungsgesetzes vom 12.7.1961 (BGBl I 913) verpflichtet gewesen, ihrem Versicherten D für die Zeit vom 1. August bis 30. November 1961 in Höhe des Erstattungsanspruchs Krankengeld zu gewähren. Die Klägerin erstattete der LVA den geforderten Betrag im Oktober 1965 und verlangte ihrerseits noch im selben Monat vom Beklagten Ersatz dieser Aufwendungen nach § 19 Abs. 2 BVG idF des Zweiten Neuordnungsgesetzes (2. NOG), da die Versorgungsverwaltung die in den Jahren 1960/61 aufgetretene Erkrankung des Versicherten D (auf dessen Antrag vom 23./27. März 1961) als Schädigungsfolge im Sinne des BVG anerkannt hatte (Bescheid des Versorgungsamtes Oldenburg vom 20. August 1962). Der Beklagte lehnte den

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 3 -

Ersatzanspruch mit der Begründung ab, dieser sei verjährt.

Mit der im Mai 1967 erhobenen Klage hat die Klägerin den Ersatzanspruch weiterverfolgt und dazu ausgeführt, da sie erst im Oktober 1965 Krankengeld gezahlt habe, komme es für den Beginn der Verjährung auf diesen Zeitpunkt an. Die verspätete Gewährung des Krankengeldes sei auf die unklare Rechtslage zurückzuführen, die durch die Neufassung des § 183 Abs. 2 RVO durch das Leistungsverbesserungsgesetz entstanden sei. Wegen dieser Rechtsunsicherheit sei zwischen den Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern vereinbart worden, daß letztere bei ambulanter Heilbehandlung eines Versicherten zunächst entgegen § 1244 a Abs. 6 Satz 3 RVO Übergangsgeld zahlen sollten, um die Versicherten vor finanziellen Nachteilen und einem Prozeßrisiko zu bewahren. Erst eine Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 25.11.1964 3 RK 71/64** habe Klarheit über die Leistungspflicht der Krankenkassen ab 1. August 1961 in Fällen der vorliegenden Art gebracht.

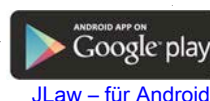
Das Sozialgericht (SG) Hannover hat der Klage mit der Begründung stattgegeben, der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch sei ein Erstattungsanspruch, auf den in analoger Anwendung die Verjährungsregelung des § 21 Abs. 2 Satz 2 (2. Halbsatz) BVG anzuwenden sei, so daß eine Verjährung, weil sie erst mit Ablauf des Jahres beginne, in dem der Kostennachweis vorgelegt worden sei, noch nicht vorliege (Urt. v. 22. Mai 1969). Auf die Berufung des Beklagten hat das LSG Niedersachsen das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urt. v. 27. November 1969). Es hat ausgeführt, ein Ersatzanspruch der Klägerin nach § 19 Abs. 2 BVG sei zwar entstanden, er sei jedoch nach § 21 Abs. 2 Satz 2, 1. Halbsatz BVG verjährt. Die Klägerin sei nach § 183 Abs. 2 RVO in der ab 1. August 1961

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

gültigen Fassung dazu verpflichtet gewesen, ihrem Versicherten D. in Höhe des an die LVA erstatteten Betrages Krankengeld zu zahlen. Diese Verpflichtung sei auch nicht deshalb entfallen, weil die LVA dem Versicherten für den Zeitraum, in dem ein Anspruch aus der Krankenversicherung bestanden habe, Übergangsgeld gezahlt habe. Die Leistungspflicht der Krankenkassen ruhe in solchen Fällen nur, wenn der Versicherte das gezahlte Übergangsgeld nach den Vorschriften der RVO auch habe beanspruchen können. Das aber sei hier nicht der Fall. Das somit von der Klägerin zu Recht gezahlte Krankengeld sei nicht erst 1965, sondern bereits 1961 geleistet worden. Mit der zwischen den Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern getroffenen Vereinbarung, in Fällen der vorliegenden Art den Versicherten zunächst Übergangsgeld zu gewähren, sei bezweckt gewesen, daß die zahlenden Rentenversicherungsträger eine Leistung für den in Wahrheit Verpflichteten erbringen sollten, also für den, "den es anging". Die LVA habe mithin für die Zeit vom 1.8. bis 30.11.1961 tatsächlich eine der Klägerin obliegende Leistung an den Versicherten bewirkt, die ihr nur später erstattet worden sei. Daran ändere der Umstand nichts, daß die Versicherungsleistung formal als Übergangsgeld und nicht als Krankengeld bezeichnet worden sei. Der somit 1961 entstandene Ersatzanspruch der Klägerin, bei dem es sich nicht um einen Rückerstattungsanspruch handle, sei zwei Jahre nach Anerkennung des Versorgungsleidens, also am 20. August 1964, verjährt. Auf die Verjährung könne sich der Beklagte auch berufen, weil die verspätete Geltendmachung des Ersatzanspruches allein in den Verantwortungsbereich der Klägerin falle.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt die Klägerin eine Verletzung des § 21 Abs. 2 Satz 2, 1. Halbsatz BVG. Sie vertritt die Ansicht, das SG habe den Sachverhalt zutref-

- 5 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 5 -

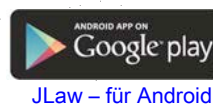
fend nach § 21 Abs. 2 Satz 2, 2. Halbsatz beurteilt.
Darüber hinaus könne die in § 21 Abs. 2 BVG getroffene Verjährungsregelung überhaupt nicht auf die Ersatzansprüche der Krankenkassen nach § 19 Abs. 2 BVG, sondern nur auf die nach § 19 Abs. 1 BVG angewandt werden. Für den Ersatzanspruch nach § 19 Abs. 2 BVG komme es darauf an, in welchem Jahr die Krankenkasse tatsächlich Krankengeld gezahlt habe; erst vom Ende dieses Jahres an bzw. frühestens vom Zeitpunkt der Anerkennung des Versorgungsanspruchs an beginne die Verjährungsfrist zu laufen. Sie, die Klägerin, habe aber erst 1965 Krankengeld gezahlt, so daß die Verjährungsfrist am 1.1.1966 begonnen habe und bei Klageerhebung im Jahre 1967 noch nicht abgelaufen gewesen sei. Daran ändere auch der Umstand nichts, daß der Versicherte D. die zu ersetzende Leistung bereits im Jahre 1961 von der LVA erhalten habe, denn dabei habe es sich nach dem bindend gewordenen Bescheid der LVA um Übergangsgeld und nicht um Krankengeld gehandelt. Erst die Kostenerstattung zwischen ihr, der Klägerin, und der LVA habe der Leistung an den Versicherten nachträglich den Charakter von Krankengeld gegeben. Die mit der LVA getroffene Vereinbarung sei wegen Verstoßes gegen § 1244 a Abs. 6 Satz 1b RVO unwirksam. Sie sei nur eine Zusage der Krankenkassen gewesen, nach Feststellung ihrer Leistungspflicht durch die Rechtsprechung des BSG eine Kostenerstattung in dieser Weise durchzuführen. Überdies sei die Verjährung bis zum Schreiben der LVA vom 19.7.1965 gehemmt gewesen. Im übrigen könne sich der Beklagte aber auch auf eine dennoch eingetretene Verjährung nicht berufen, weil sie, die Klägerin, von der Anerkennung eines Versorgungsanspruches im Falle D. keine Kenntnis erhalten habe und daher an der Einhaltung der Verjährungsfrist gehindert gewesen sei.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des SG zurückzuweisen.

- 6 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 6 -

Der Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Er hält das Urteil des Berufungsgerichts für zutreffend.

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

II

Die form- und fristgerecht eingelegte und begründete Revision ist zulässig (§§ 162 Abs. 1 Ziff. 1, 164, 166 SGG, sie ist jedoch nicht begründet.

Da der streitige Ersatzanspruch der Klägerin von ihr erbrachte Leistungen an den Versicherten D. für die Zeit vom 1.8. bis 30.11.1961 ausgleichen soll, beurteilen sich seine Voraussetzungen nach den zu dieser Zeit geltenden Vorschriften des BVG idF des Ersten Neuordnungsgesetzes (1. NOG) vom 27.6.1960 (BGBl I 453 - aF -).

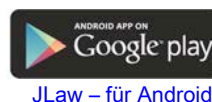
Nach § 19 Abs. 1 BVG aF wird den Krankenkassen für ihre bis zum 31.12.1963 entstandenen Aufwendungen von der Versorgungsverwaltung Ersatz geleistet, wenn die Kassen zur Gewährung von Heilbehandlung nicht nur nach den Vorschriften des BVG verpflichtet waren. Ersatz wird allerdings nur gewährt, wenn ein Kausalzusammenhang zwischen Krankheit und Schädigung anerkannt ist; er wird frühestens vom Zeitpunkt der Anmeldung des Versorgungsanspruches an gezahlt. Welche Leistungen der Krankenkassen und in welchem Umfang sie ersetzt werden, ergibt sich aus § 19 Abs. 3 BVG aF; danach erhalten die Kassen ua auch das von ihnen gewährte satzungsmäßige Krankengeld ersetzt.

Die Frage, ob der Klägerin nach dieser Vorschrift überhaupt

- 7 -



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



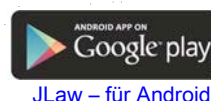
[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

ein Ersatzanspruch gegen den Beklagten zusteht, unterliegt erheblichen Zweifeln. Zwar hatte der Versicherte D..... seinen Versorgungsanspruch beim Beklagten bereits im März 1961 und damit vor Zahlung des hier streitigen Krankengeldes angemeldet, so daß insoweit gegen den Ersatzanspruch keine Bedenken bestehen. Zweifel ergeben sich jedoch aus dem Umstand, daß die Klägerin selbst dem Versicherten kein Krankengeld gezahlt hat, sondern daß dieser vereinbarungsgemäß durch einen bindend gewordenen Bescheid der LVA Oldenburg-Bremen für die streitige Zeit Übergangsgeld erhalten hat. Zwar wäre grundsätzlich die Klägerin nach § 183 Abs. 2 RVO idF des Leistungsverbesserungsgesetzes (nF) dazu verpflichtet gewesen, dem Versicherten in dieser Zeit Krankengeld zu zahlen, denn die ab 1.8.1961 eingeführte Neuregelung des § 183 Abs. 2 RVO erfaßte auch Versicherte, die bei Inkrafttreten des Leistungsverbesserungsgesetzes mit ihren Ansprüchen auf Krankengeld bereits ausgesteuert waren, sofern die Krankheit in diesem Zeitpunkt noch ununterbrochen andauerte (vgl. BSG 16, 177; 22, 115; SozR Nr. 10 zu § 183 RVO). Letzteres war hier der Fall, da D..... nach den Feststellungen des LSG in der Zeit vom 2.5.1960 bis 30.11.1961 arbeitsunfähig krank war. Solange aber ein Anspruch auf Krankengeld während der ambulanten Behandlung eines an Tuberkulose Erkrankten gegen einen Träger der sozialen Krankenversicherung besteht, ruht der Anspruch auf Übergangsgeld gegen den Rentenversicherungsträger, es sei denn, daß dieser die Heilbehandlung nach § 1239 RVO übernommen hat (§ 1244 a Abs. 6 Satz 3 RVO). Diese im letzten Halbsatz enthaltene Ausnahme könnte hier vorliegen mit der Folge, daß eine Verpflichtung der Klägerin auf Zahlung von Krankengeld nach § 183 Abs. 6 RVO entfallen ist (vgl. dazu BSG 22, 112, 114). Für eine solche Auslegung der Vereinbarung zwischen der Klägerin und der LVA könnte immerhin der Umstand sprechen, daß die LVA dem Versicherten ohne Einschränkung Übergangsgeld gezahlt hat. Die interne und ganz allgemeine Absprache der Versi-



- 8 -

versicherungsträger untereinander, nach Klärung der Rechtslage dem gesetzlich zur Leistung Verpflichteten die aufgewendeten Kosten letztlich aufzuerlegen, würde noch nichts an dem im vorliegenden Einzelfall durch Bescheid erklärten Charakter der Leistung als Übergangsgeld ändern.

Für die Entscheidung der Streitsache kann es jedoch dahingestellt bleiben, ob die gesetzlich begründete Verpflichtung der Klägerin nach § 183 Abs. 2 RVO nF durch die offenbar uneingeschränkte und unbedingte Gewährung von Übergangsgeld an den Versicherten entfallen ist oder nicht. Würde man nämlich den Willen der vertragschließenden Versicherungsträger als maßgeblich ansehen und es mit dem LSG darauf abstellen, daß die Vertragspartner mit der von der LVA erbrachten Leistung den nach der RVO grundsätzlich zahlungspflichtigen Versicherungsträger belasten wollten, so hätte die Klägerin zwar einen Ersatzanspruch gegen den Beklagten erworben, der jedoch zu der Zeit, als die Klägerin vom Beklagten erstmals Ersatz ihrer Aufwendungen begehrte, nämlich im Oktober 1965, bereits verjährt war. Um so mehr gilt dies für den Zeitpunkt der Klageerhebung im Mai 1967, auf den es nach der Entscheidung des 10. Senats des BSG vom 14.10.1970 für die Unterbrechung der Verjährung ankommt (vgl. BSG SozR Nr. 3 zu § 21 BVG).

Nach § 21 Abs. 2 BVG aF, der durch das 2. und 3. NOG zwar erweitert worden ist, der jedoch bezüglich des hier im Streit befindlichen Anspruches der Klägerin mit der Fassung des 1. NOG voll übereinstimmt, verjähren Ersatzansprüche der Krankenkassen nach § 19 BVG in zwei Jahren. Die Verjährung beginnt dabei mit Ablauf des Jahres, in dem die Heil- oder Krankenbehandlung durchgeführt ist, frühestens jedoch mit der Anerkennung des Versorgungsanspruchs. Diese Regelung bestimmt die Verjährung – entgegen der von der Revision vertretenen Ansicht – für alle der Krankenkasse



nach § 19 BVG entstandenen Ersatzansprüche, also auch für Ansprüche auf Ersatz von gezahltem Krankengeld. § 21 Abs. 2 BVG verweist ohne Einschränkung auf die "Ersatzansprüche nach § 19" BVG. Wenn hinsichtlich des Verjährungsbeginns nur auf die Durchführung von Heil- und Krankenbehandlung und nicht ausdrücklich auch auf die Zahlung von Krankengeld hingewiesen worden ist, so ist die Regelung doch nicht lückenhaft. Voraussetzung für die Gewährung von Krankengeld ist eine Erkrankung des Versicherten, die ihn arbeitsunfähig macht (§ 182 Abs. 1 Ziff. 2 RVO). Das aber bedeutet gleichzeitig, daß der Versicherte Heil- oder Krankenbehandlung benötigt. Es genügt daher, wenn der Gesetzgeber für den Verjährungsbeginn lediglich auf die Heil- oder Krankenbehandlung des Versicherten abgestellt hat, weil damit gleichzeitig die Fälle, in denen Krankengeld gewährt wird, erfaßt sind. Zudem gehören terminologisch zu den Ersatzansprüchen alle Forderungen, die der Gläubiger, der eine öffentlich-rechtliche Leistung an einen Dritten erbracht hat, von dem gesetzlich verpflichteten Schuldner "ersetzt" verlangen kann. Zu den Rückerstattungsansprüchen, deren Verjährung in § 21 Abs. 2 Satz 2, 2. Halbsatz BVG allerdings erst seit dem 2. NOG vom 21. Februar 1964 (BGBl I, 85) besonders geregelt ist, sind dagegen nur die Rückforderungen zu rechnen, die ein Gläubiger gegen einen Schuldner erhebt, um eine zuvor an ihn erbrachte Leistung wiederzubekommen (vgl. dazu auch Hauelsen, BABl 1966, 511, 517 mit Nachweisen aus der Rechtsprechung des BSG). Das LSG ist daher für die Frage des Verjährungsbeginns nach § 21 Abs. 2 BVG zutreffend von dem Jahr ausgegangen, in dem der Versicherte für die Zeit seiner Erkrankung vom 1.8. bis 30.11.1961 Heil- oder Krankenbehandlung erhalten und Sozialversicherungsleistungen bezogen hat. Es ist auch in nicht zu beäunstandener Weise zu dem Ergebnis gelangt, daß durch die Leistungsgewährung der LVA an den Versicherten D. die Klägerin belastet worden ist. Die zwischen den beteiligten Versicherungs-



trägern getroffene Vereinbarung begründete ein Auftragsverhältnis, wonach die LVA stellvertretend für die nach § 183 Abs. 2 RVO nF zur Leistungsgewährung verpflichtete Klägerin das gesetzlich geschuldete Krankengeld an den Versicherten durch das Übergangsgeld abgelden sollte. Mit der Auszahlung des hier streitigen Betrages an D. ist - wie seit der Entscheidung des BSG vom 13. Februar 1962 (BSG 16, 177) oder zumindest seit der BSG-Entscheidung vom 25. November 1964 (SozR Nr. 10 zu § 183 RVO) feststeht - allein der Haushalt der Klägerin betroffen worden, weil die Vertragspartner diese Rechtsfolge herbeiführen wollten. Daß erst die genannte Rechtsprechung des BSG nachträglich volle Klarheit über diese Rechtslage geschaffen hat, ändert nichts an dem von den Vertragspartnern von Anfang an erstrebten Ergebnis. Im Innenverhältnis erscheint es zwar folgerichtig, daß die Klägerin der LVA erst nach Klärung der Rechtslage Kostenersatz geleistet hat, denn solange bestand zwischen den Beteiligten nach Sinn und Zweck der Vereinbarung eine interne Stundungsabrede. Im Verhältnis zum Versicherten konnte die Klägerin diesen jedoch bei einem etwaigen Anspruch auf Krankengeld schon von Anfang an auf das von der LVA gezahlte Übergangsgeld verweisen. Im Außenverhältnis gegenüber dem Beklagten war die Klägerin andererseits aber nicht gehindert, ihre durch die Leistungsgewährung der LVA an den Versicherten abgegoltenen Aufwendungen vorbehaltlich der endgültigen Klärung anzumelden und einen Ersatzanspruch zumindest vorsorglich geltend zu machen, zumal sie sich damals schon darauf einrichten mußte, daß sie die Kosten u.U. endgültig zu tragen hatte. Auch wenn die Klägerin nicht erkannt haben sollte, daß sie bereits durch die Zahlung des Übergangsgeldes "belastet" worden ist, so konnte sie doch dem BVG entnehmen, daß es für die Verjährung nicht auf den Zeitpunkt der Zahlung des Taschengeldes, sondern - wie oben dargelegt - darauf ankommt, wann die Krankenbehandlung durchgeführt worden ist.



Sie mußte sich deshalb alsbald an die Versorgungsbehörde wenden, und zwar spätestens binnen 2 Jahren nach Anerkennung des Versorgungsanspruchs, um keine Rechtsnachteile zu erleiden. Ist ein nach dem Gesetz zur Leistung verpflichteter Versicherungsträger über seine Verpflichtung im Unklaren, und läßt er deshalb vereinbarungsgemäß einen anderen Versicherungsträger diese Leistung erbringen mit der Folge, daß die fremde Leistungsgewährung bei späterer Klärung der Rechtslage als seine eigene anzusehen ist, so trägt er das Risiko eines etwa durch Verjährung eintretenden Rechtsverlustes. Er muß deshalb rechtzeitig an die Stelle herantreten, von der er bei Klärung der Rechtslage Ersatz begehren will. Für die Klägerin wäre es ohne Schwierigkeit möglich gewesen, eine entsprechende Regelung, wie sie sie mit der LVA getroffen hatte, auch mit dem Beklagten des Inhalts herbeizuführen, daß ihr ein etwaiger Ersatzanspruch nach § 19 BVG gestundet wurde. Dadurch hätte sie die Gefahr eines Rechtsverlustes beseitigt, weil die Verjährung dann nicht hätte eintreten können (§ 202 des Bürgerlichen Gesetzbuches - BGB -). Ohne eine solche nach außen wirkende Stundungsabrede konnte eine Hemmung der Verjährung nicht eintreten. Denn eine vom Gläubiger angenommene zweifelhafte Rechtslage stellt kein rechtliches Hindernis dar, welches eine laufende Verjährung hinausschieben könnte (vgl. dazu Vorberg/van Nuis, Das Recht der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen, 3. Aufl., III. Teil, § 21, Anm. III 5; Seite 231 und dortige Zitate). Wäre eine solche oder ähnliche mit der Versorgungsverwaltung zu treffende Vereinbarung (vgl. dazu Vorberg/van Nuis aaO) aus irgendwelchen Gründen nicht zustande gekommen, so hätte die Klägerin bis zum Ablauf von 2 Jahren nach der Anerkennung des Versorgungsanspruchs, d.h. bis zum August 1964 - wegen der Zweifelhaftigkeit der Rechtslage zunächst vorsorglich Klage erheben müssen, um die Verjährung zu unterbrechen (§ 209 Abs. 1 BGB). Sinn und Zweck der im BVG vorge-



- 12 -

sehenen Verjährungsfrist von zwei Jahren ist es, das Abrechnungsverfahren zwischen den beteiligten Verwaltungen zu intensivieren und binnen 2 Jahren abzuwickeln (vgl. dazu BSG SozR Nr. 1 - Ca 3 - und 3 - Ca 7 - zu § 21 BVG). Es entspricht somit nicht dem Sinn und Zweck dieser Vorschrift, die kurz bemessene Frist von 2 Jahren durch einseitige Maßnahmen der Gläubiger beliebig zu erweitern. Nach allem ~~M~~ hätte die Klägerin schon in dem Zeitpunkt, in dem die LVA (stellvertretend) Zahlungen an den Versicherten geleistet hat, d.h. im Jahre 1961, - zumindest vorsorglich - einen Ersatzanspruch gegenüber dem Beklagten geltend machen können. Da der Versorgungsanspruch des Versicherten allerdings erst im August 1962 vom Beklagten anerkannt worden ist, begann erst von diesem Zeitpunkt an die zweijährige Verjährungsfrist zu laufen. Da diese Frist, wie oben bereits erwähnt, aber 1965 und erst recht bei Klageerhebung im Jahre 1967 abgelaufen war, ist der streitige Anspruch verjährt.

Wenn sich der Beklagte auf die eingetretene Verjährung berufen hat, so ist das nicht zu beanstanden. Die vom Gesetz vorgesehene Verjährung wäre praktisch gegenstandslos, wollte man dem Schuldner einer öffentlich-rechtlichen Leistung das Recht absprechen, sich darauf zu berufen. Grundsätzlich stellt daher die Erhebung der Verjährungseinrede seitens einer Verwaltung keinen Vestoß gegen Treu und Glauben dar (BSG 19, 88, 93). Sie ist als unzulässige Rechtsausübung nur dort zu diskutieren, wo die Versäumung der Verjährungsfrist durch den Gläubiger ganz oder zumindest teilweise in den Verantwortungsbereich des Schuldners fällt, sei es auch nur dadurch, daß er eine nach Lage der Sache hinreichend begründete Stundungsvereinbarung aus nicht sachgerechten Gründen verweigert (vgl. hierzu auch BSG Bd. 19, 93, 97; SozR Nr. 5 und 11 zu § 1300 RVO). Das aber ist

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

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

- 13 -

hier nicht der Fall. Nicht der Beklagte hat es zu vertreten, daß die streitige Forderung erst nach Ablauf der Verjährungsfrist ihm gegenüber erstmals geltend gemacht worden ist, sondern das Verschulden hierfür trifft allein die Klägerin. Sie hat sich über die wahre Rechtslage geirrt und es deshalb versäumt, ihren Ersatzanspruch rechtzeitig gegenüber dem Beklagten zu verfolgen. Wenn sich die Klägerin in diesem Zusammenhang in ihrer Revisionsbegründung darauf beruft, sie habe innerhalb der Verjährungsfrist von der Anerkennung des Versorgungsleidens im Falle D..... keine Kenntnis gehabt, so ändert das nichts an der Beurteilung dieser Frage. Daß sie auch keine Kenntnis von der Erkrankung D..... gehabt habe, hat sie nicht behauptet; dies ist auch nicht anzunehmen. Es war somit Sache der Klägerin, sich durch eine entsprechende Anfrage beim Versicherten oder beim Beklagten Kenntnis davon zu verschaffen, ob wegen der aufgetretenen Krankheit ein Versorgungsantrag gestellt war, und wie er beschieden worden ist. Im übrigen ist es rechtsunerheblich, aus welchem Grunde der Gläubiger innerhalb der Verjährungsfrist seine Forderung nicht geltend gemacht hat (vgl. BSG in SozR Nr.3 zu § 21 BVG - Ca 7 -). Hinzu kommt aber noch im vorliegenden Falle, daß die Versorgungsverwaltung der für den Versicherten damals noch zuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse Vechta bereits im April 1961 mitgeteilt hat, daß ein Versorgungsantrag vom Versicherten D..... gestellt wurde. Die Klägerin hätte sich somit bei ordnungsgemäßer Bearbeitung der Sache unschwer Gewißheit über den Zeitpunkt der Anerkennung des Versorgungsleidens und den Beginn ihrer Anspruchsberechtigung gegenüber dem Beklagten verschaffen können.

Da nach alledem ein durchsetzbarer Ersatzanspruch nicht besteht, hat das Berufungsgericht die Klage zu Recht abge-



- 14 -

wiesen. Die Revision der Klägerin war deshalb als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 4 SGG.

