

PRELINGER

RECHTSANWÄLTE

FACHANWÄLTE

Fachkanzlei für Krankenkassenregresse

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

# Wolfdietrich Prelinger

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Verkehrsrecht

Fachanwalt für Versicherungsrecht

Englerallee 40 – 14195 Berlin

Telefon/Fax: 030 / 89 50 34 80 / -81

E-Mail: [kanzlei@ra-prelinger.de](mailto:kanzlei@ra-prelinger.de)

Internet: <https://ra-prelinger.de>

- 18 Jahre Regresserfahrung
- Fachkanzlei für Sozialversicherungsregresse
- Großschadenmanagement
- Bundesweite Vertretung
- Aus- und Fortbildung von Regressabteilungen
- Rechtliche und taktische Schulungen
- Regelmäßige Veröffentlichungen zu § 116 SGB X
- Erfahrenes Regressteam



Kammergericht, Beschluss vom 18. Mai 2020

## RÜCKSCHAU:

KEIN BEITRAGSSCHADEN BEI NUR  
VERRINGERTER ERWERBSTÄTIGKEIT

Einnahmemanagement –  
Ersatzansprüche nach § 116 SGB X

Leipzig, 6. Oktober 2020

## Der Fall

---

- Die Geschädigte wurde durch einen Behandlungsfehler verletzt, ist aber nicht arbeitsunfähig.
- Die gesetzliche Krankenversicherung der Geschädigten macht gegenüber dem Schädiger geltend, aufgrund des Behandlungsfehlers könne die Geschädigte ihrer früheren Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen und daher Beiträge zur Krankenversicherung nicht mehr in der *Höhe* zahlen, wie dies vorher der Fall war.
- Dadurch sei ihr ein Schaden in Höhe der *Beitragsmindereinnahmen* entstanden.
- Der BGH hat noch nicht über die Nichtzulassungsbeschwerde entschieden!

BGH, Urteil vom 19. Januar 2021 – VI ZR 125/20

# GELTUNG DES § 116 SGB X FÜR MITVERSICHERTE PERSONEN

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## Der Fall

---

Die *nicht* rentenversicherte 14jährige Geschädigte wurde vom Versicherungsnehmer der KH durch einen Verkehrsunfall verletzt. Die DRV leistete auf Antrag des bei ihr versicherten Vaters eine stationäre Rehabilitationsbehandlung. Die KH zahlte, forderte die Zahlungen dann aber zurück, da die mdj. Geschädigte gar nicht rentenversichert gewesen sei.

### § 31 SGB VI in der Fassung vom 17.7.2015:

*„Als sonstige Leistungen zur Teilhabe können erbracht werden: ... stationäre Heilbehandlung für Kinder von Versicherten, Beziehern einer Rente wegen Alters, wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder für Bezieher einer Waisenrente, wenn hierdurch voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeinträchtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann, ...“ (Kinderheilbehandlung)*

# Die Entscheidung

---

Dass die geschädigte Tochter des Versicherten nicht formal Anspruchsinhaberin ist, steht dem Forderungsübergang nach § 116 Abs. 1 SGB X nicht entgegen:

- Der Wortlaut des § 116 Abs. 1 Satz 1 SGB X setzt lediglich eine Leistungspflicht ("zu erbringen hat") voraus. Ob der Geschädigte an dem Sozialversicherungsverhältnis beteiligt ist, ist daher unerheblich.
- Zweck des § 116 SGB X ist es zu vermeiden, dass der Schädiger durch die dem Geschädigten zufließenden Sozialleistungen haftungsfrei gestellt oder der Geschädigte doppelt entschädigt (bereichert) wird. Grundsätzlich verdient daher eine Gesetzesauslegung den Vorzug, die es ermöglicht, den verantwortlichen Schädiger heranzuziehen, und nicht den Schädiger auf Kosten des Sozialversicherungsträgers entlastet.

LG Coburg, Urteil vom 16.09.2020 – 13 O 545/16

# BEWEISLAST DES SOZIALVERSICHERUNGS- TRÄGERS „ACTINEO-LIGHT?“

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## Der Fall

---

- Die DRV klagt gegen die KH aufgrund eines Verkehrsunfalls.
- Der Geschädigte erlitt eine inkomplette Querschnittslähmung.
- Der Geschädigte war vor dem Unfall alkoholkrank, nahm an einem Methadonprogramm teil und litt unter Hepatitis-C.
- Er ist nur schwer am Arbeitsmarkt zu vermitteln.
- Die Erwerbsfähigkeit z.Zt. des Unfalls wurde von der KH bestritten. Der Geschädigte wirkt auch im Prozess nicht bei der Begutachtung mit.

# Die Entscheidung

---

Da die Erwerbsfähigkeit des Geschädigten zum Unfallzeitpunkt bestritten wurde, führte das LG zur Beweislast der DRV aus:

*„Die Anforderungen an Anspruchsgrund- und Schadensnachweis sind für den Rechte aus § 116 Abs. 1 Satz 1 SGB X herleitenden Sozialversicherungsträger nicht anders, insbesondere besser als für seinen Versicherungsnehmer, den unmittelbar Geschädigten. Der Aufwand des Sozialversicherungsträgers wird durch ein Haftpflichtgeschehen ausgelöst; er tritt nur infolge der Legalzession in die Rechte des unmittelbar verletzten Versicherungsnehmers ein. Es geht also dogmatisch nicht um Aufwendungsersatz. Der Sozialversicherungsträger macht vielmehr einen auf ihn übergegangenen Schadensersatzanspruch geltend. Hieraus folgt zwingend, dass ihn die gleiche Darlegungs- und Beweislast trifft wie - hätte er den Prozess selbst geführt - den Geschädigten (vgl. Thüringer Oberlandesgericht, 4 U 661/11, Urteil vom 15.05.2012 ...).“*

Diese Formulierung, die auch vom LG Bonn gewählt wurde (Urt. v . 22.08.2018 – 13 O 175/17), wird regelmäßig im Haftpflichtlager insbesondere dafür angeführt, dass die EDV-Ausdrucke, insbesondere der Ausdruck nach § 301 SGB V, nicht als Nachweis für den Schaden ausreichen.

# Zusammenhang

---

## Krankenkassenregress gemäß § 116 SGB X:

Der Kausalzusammenhang zwischen Gesundheitsschaden und der Schadenshöhe (haftungsausfüllende Kausalität) ist wie in jedem Schadensersatzprozess zu prüfen.

Aber: Die Schadenshöhe im SVT-Regress besteht aus zwei Teilen, nämlich

- der **medizinischen Behandlung** (bzw. bei Krankengeld der **AU**), deren Zusammenhang mit dem Gesundheitsschaden geprüft werden kann, und
- den daraus resultierenden **Kosten**, die sich ausschließlich aus dem Sozialrecht, insbesondere SGB V und KHG ergeben und nicht prüfbar sind, da es hierfür nach §§ 275 ff. SGB V ein gesetzliches Prüfsystem gibt, das bewusst den Prüfungsumfang minimieren will; eine Prüfung durch die HV würde den Gesetzeszweck vereiteln und den Schaden auf die Krankenkasse verschieben, da diese nach Ablauf der Prüffristen bzw. Erschöpfung der Prüfkongente vom Krankenhaus keine Erstattung erhält.

# Zusammenhang

---

Lang, jurisPR-VerkR 17/2019 Anm. 2:

„Diese vom Landgericht vorliegend erneut unterstrichenen Beweisgrundsätze gelten gleichermaßen für alle anderen Drittleistungsträger, vor allem also auch für den Regress der Sozialversicherer nach den §§ 116 ff. SGB X (...). Sie müssen also, da es auch bei ihnen um übergegangene Ansprüche geht, den Anspruchsgrund nach § 286 ZPO und die Anspruchshöhe gemäß § 287 ZPO beweisen (...). Das hat das OLG Thüringen (Urt. v. 15.05.2012 - 4 U 661/11 ....) deutlich wie folgt bestätigt:

„Der Sozialversicherungsträger kann aus dem Umstand, dass er als öffentlich-rechtliche Körperschaft verfasst ist, nicht das Recht herleiten, die Berechtigung seines Regressanspruchs mit einer selbst gefertigten Kostenaufstellung beweisen zu können. Vielmehr kann § 418 ZPO verfassungskonform nur dahin verstanden werden, dass er für öffentliche Urkunden ausschließlich in solchen Prozessen gilt, an denen der Aussteller der Urkunde nicht selbst als Partei beteiligt ist.“

Thüringer Oberlandesgericht, Urteil vom 15. Mai 2012 – 4 U 661/11 –, Rn. 63, juris:

„Festzuhalten ist somit, dass die Klägerin mit den selbstgefertigten Forderungsaufstellungen die streitige Unfallkausalität der aufgelisteten Aufwendungen noch nicht bewiesen hatte; die Beweisführung ist ihr vielmehr erst mit Vorlage des Grouperausdrucks und der (späteren) Rechnungskopien etc. gelungen.“

# Zusammenhang

---

Prelinger, jurisPR-MedizinR 12/2019 Anm. 3:

- Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 2 Abs. 1 GG) und Sozialgeheimnis (§ 35 SGB I): Eingriff nur durch formelles Gesetz des Bundestages!
- § 284 Abs. 1 Nr. 11 SGB V regelt, dass die Daten nach § 301 SGB V für den Regress verwendet werden können.
- Für Krankenhausabrechnungen zählt § 301 SGB V *abschließend* auf, welche Angaben elektronisch zu übermitteln sind-
- Das Gesetz geht von dem Regelfall aus, dass die Angaben „zutreffend und vollständig“ sind.
- Wegen des Rechtsstaatsprinzips/Einheit der Rechtsordnung (Art. 20 Abs. 3 GG) muss dies auch zivilrechtlich genügen.
- EDV-Ausdrucke sind öffentliche Dateien der *Leistungserbringer* (§ 416a ZPO), die vollen Beweis über die Richtigkeit erbringen.

„Allerdings muss auch klargestellt werden, dass von der öffentlichen Wirkung gemäß den §§ 416a, 415 ZPO nur die Schadenshöhe umfasst ist. Die haftungsausfüllende Kausalität zwischen dem vorfallsbedingten Gesundheitsschaden und den der Abrechnung zugrunde liegenden Heilbehandlungsmaßnahmen oder sonstigen Sozialleistungen (z.B. Krankengeld) kann natürlich nicht durch EDV-Ausdrucke nachgewiesen werden, sondern ist regelmäßig eine medizinische Fachfrage.“

§ 76 Abs. 2 Nr. 1a SGB X

# VERWERTBARKEIT ZUGÄNGLICH GEMACHTER MEDIZINISCHER UNTERLAGEN

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## § 76 Abs. 2 Nr. 1a SGB X: Wortlaut der Neufassung

---

Grundrechtseingriffe dürften nur durch bzw. aufgrund eines Gesetzes erfolgen: Einschränkung der Übermittlungsbefugnis bei besonders schutzwürdigen Sozialdaten

(1) Die Übermittlung von Sozialdaten, die einer in § 35 des Ersten Buches genannten Stelle von einem Arzt oder einer Ärztin oder einer anderen in § 203 Absatz 1 und 4 des Strafgesetzbuches genannten Person *zugänglich gemacht* worden sind, ist nur unter den Voraussetzungen zulässig, unter denen diese Person selbst übermittlungsbefugt wäre.

(2) Absatz 1 gilt nicht ...

1 a) im Rahmen der Geltendmachung und Durchsetzung sowie Abwehr eines Erstattungs- oder *Ersatzanspruchs*, ...

## § 76 Abs. 2 Nr. 1a SGB X: Erfasste Personen (§ 203 StGB)

---

BT-Drucksache 19/17586, S. 113:

*„Die Übermittlung von Sozialdaten, die den Sozialleistungsträgern von einem Arzt, einer Ärztin oder einem anderen Geheimnisträger (§ 203 Absatz 1 und 4 des StGB) zugänglich gemacht worden sind, unterliegt nach § 76 Absatz 1 einer zusätzlichen Einschränkung. Diese Übermittlungssperre erschwert die Geltendmachung und Durchsetzung sowie die Abwehr von Erstattungs- oder Ersatzansprüchen, zu der eine Übermittlung von medizinischen Sozialdaten benötigt wird.*

*Vor dem Hintergrund der in § 76 Absatz 1 SGB IV statuierten Verpflichtung der Sozialleistungsträger, Einnahmen (dazu zählen unter anderem auch Ansprüche aus Erstattung zu Unrecht erbrachter Leistungen und Ersatzansprüchen) vollständig und rechtzeitig zu erheben, und im Interesse der Solidargemeinschaft wird daher der Ausnahmekatalog des § 76 Absatz 2 um eine weitere Nummer ergänzt, so dass die Übermittlungssperre nach Absatz 1 des § 76 nicht im Rahmen der Geltendmachung und Durchsetzung von Erstattungs- oder Ersatzansprüchen sowie im Rahmen der Abwehr von Ansprüchen gilt. Dies entspricht zudem der Wertung der Regelung in Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe f, 1. Alt. der Verordnung (EU) 2016/679.*

Geltung seit 1. Juli 2020

OLG Nürnberg, Urteil vom 5.11.2020 – 13 U 2653/18

# EIN PRIMÄRSCHADEN LIEGT AUCH BEI KOPF- UND NACKENSCHMERZEN VOR

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

*BGH, Urteil vom 23. Juni 2020 – VI ZR 435/19*

*RÜCKBLICK:*

*AUCH DIE NEBENVERLETZUNGEN  
ZÄHLEN !*

Einnahmemanagement –  
Ersatzansprüche nach § 116 SGB X

*Leipzig, 6. Oktober 2020*

# Begleitverletzungen: nicht die Hälfte vergessen!

---

- Weiter Begriff der Körperverletzung: jede Beeinträchtigung der körperlichen Integrität
- Auch Neben- bzw. Begleitverletzungen können zum Nachweis eines Primärschadens ausreichen!
- Hoher Beweiswert der AU-Bescheinigung für die *haftungsausfüllende* Kausalität!

# Fazit

---

- Der schwierige Nachweis einer HWS-Distorsion als Primärverletzung kann durch den Nachweis anderer Verletzungen umgangen werden
- Die AU-Bescheinigung ist beim Haftungsgrund kein Verletzungsnachweis, aber Beweismittel für die Arbeitsunfähigkeit (haftungsausfüllende Kausalität)
- Hinsichtlich des Krankengeldes genügt die AU-Bescheinigung als AU-Nachweis

## Heftige Kritik in der Literatur, da die HWS-Abwehrtaktik gefährdet ist:

- Herbert Lang, jurisPR-VerkR 22/2020 Anm. 1 (Anmerkung)
- Johannes Oehlschläger, jurisPR-ArbR 46/2020 Anm. 2 (Anmerkung)
- Ottheinz Käab, ArbR 2020, 423 (Anmerkung)
- Ralf Steffan, ArbRB 2020, 342 (Anmerkung)
- Michael Burmann, Jürgen Jahnke, DAR 2020, 501-504 (Anmerkung)
- Thomas Almeroth, NJW 2020, 3178-3179 (Anmerkung)

# Die Entscheidung

---

*„Unerheblich ist in dem Zusammenhang, ob bei der Zeugin eine HWS-Distorsion nachgewiesen werden kann, woran angesichts der Ausführungen der Sachverständigen ... Zweifel bestehen könnten. Ausreichend und tatbestandsmäßig ist bereits die Feststellung etwa glaubhaft begründeter starker Nacken und Kopfschmerzen, denn auch diese stellen eine Rechtsgutverletzung dar (vgl. BGH, Urteil vom 23.06.2020 – VI ZR 435/19). An diesem Maßstab gemessen hat der Senat keine Zweifel daran, dass die Zeugin unfallbedingt Kopfschmerzen und Schulter-Nacken-Beschwerden davongetragen hat, die sich nach dem ersten Schock bei ihr ausgebildet haben. Weiterhin hat sie in den Tagen nach dem Unfall Gedächtnisausfälle und Wortfindungsstörungen berichtet. Die Schulter-Nacken-Beschwerden hätten bis über die Zeit ihrer Krankschreibung angedauert und träten bei Belastung auch heute noch auf. Von einem früheren Unfall und seinen damaligen, ähnlichen Folgen abgesehen habe die Zeugin vor dem streitgegenständlichen Unfall derartige Beschwerden nicht gehabt.*

*Die Zeugin hat ihre Beschwerden für den Senat nachvollziehbar und überzeugend dargelegt; sie sind mit dem objektiven Unfallhergang und der Art der Kollision vereinbar. Infolge dieser Beschwerden ist die Zeugin bis 13.03.2016 arbeitsunfähig krankgeschrieben worden. Allein mit letzterem ist an sich der Beweis, dass bis zum 13.03.2016 krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit vorlag, vorliegend bereits erbracht. ...“*

OLG Nürnberg, Urt. v. 20.08.2020 – 13 U 1187/20

MITVERSCHULDEN –  
WEITERHIN KEINE HELMPFLICHT  
FÜR RADFAHRER

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## Die Entscheidung

---

Der BGH hat im Urteil vom 17. Juni 2014 (VI ZR 281/13) erkannt, dass kein Mitverschulden dadurch begründet wird, dass ein Radfahrer keinen Helm trägt. Auch der heutige Erkenntnisstand rechtfertigt keinen anderen Schluss. Ein allgemeines Verkehrsbewusstsein, dass ein Helm zum eigenen Schutz erforderlich ist, besteht nicht.

Einerseits hat ein Richter des Senats eine eigene Erhebung durchgeführt (!). Zudem trugen nach den Erhebungen der Bundesanstalt für Straßenwesen 2019 über alle Altersgruppen hinweg innerorts 18,0 %, außerorts 22,8 % der beobachteten Fahrradfahrer/innen einen Helm. Es ist zwar in den letzten zehn Jahren eine leichte Steigerung. Die überwiegende Mehrheit (rund 80 %) nutzt aber keinen Helm beim Fahrradfahren.

Etwas anderes mag für bestimmte Formen des Radfahrens gelten, die mit erheblich gesteigertem (Kopf-)Verletzungsrisiko verbunden sind (z.B. Rennradfahren oder beim Mountainbike-Fahren).

OLG Celle, Urt. v. 07.04.2021 – 14 U 134/20

# TRIFFT DEN SVT EINE SCHADENSMINDERUNGS- PFLICHT?

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## Der Fall

---

Die Geschädigte wurden 2001 durch einen VU erheblich verletzt und litt unter Folgeschäden. Die DRV erbrachte erhebliche Leistungen. Im Dezember 2006 nahm das Arbeitsamt die Geschädigte aus der Vermittlung heraus, da sie nicht mehr für vermittlungsfähig erachtet wurde. Nach einer Reha-Maßnahme Anfang 2007 erfolgte ein Entlassungsbericht, nach dem eine körperliche Leistungsfähigkeit für leichte Arbeiten, überwiegend im Sitzen, bestehe. 2006-2018 erhielt die Geschädigte Leistungen der DRV, die sie nun regressiert.

Die Beklagte KH wendet ein, die Klägerin wäre im Rahmen ihrer sekundären Darlegungslast verpflichtet gewesen, vorzutragen, dass sich die Geschädigte – bei der unstreitig ein Leistungsvermögen für ihre zuletzt ausgeübte Bürotätigkeit im Rahmen von 3-6 Stunden bestanden habe – um eine leidensgerechte berufliche Tätigkeit bzw. Qualifizierung bemüht habe. Fehle es an einem solchen Vortrag, liege ein Verstoß gegen die Schadensminderungspflicht vor (§ 254 Abs. 2 BGB).

# Die Entscheidung

---

*„Gem. § 254 Abs. 2 BGB muss sich der Geschädigte ein Mitverschulden bei der Entstehung des Schadens zurechnen lassen. Nach der ständigen Rechtsprechung des BGH obliegt es dem Verletzten im Verhältnis zum Schädiger, seine verbliebene Arbeitskraft in den Grenzen des Zumutbaren so nutzbringend wie möglich zu verwerten (...). Dies gilt nicht nur für das Bemühen, einen angemessenen Arbeitsplatz zu finden, sondern auch für die Teilnahme an Schulungen bzw. Umschulungen (...).*

*Die Begründung der Klägerin, das Arbeitsamt habe die Geschädigte bereits 2006 aus der Vermittlung genommen, entlastet sowohl die Geschädigte als auch die Klägerin nicht, ihrer Obliegenheit nachzukommen, sich um eine Arbeitsstelle für die Geschädigte zu bemühen, die nach dem unstreitigen Vortrag jedenfalls nicht vollständig in ihrem Beruf körperlich eingeschränkt gewesen wäre. Nur wenn derartige Bemühungen gescheitert wären, könnte die Klägerin sich mit Erfolg darauf berufen, dass der Arbeitsmarkt der Geschädigten verschlossen gewesen sei.“*

?

## So wäre es wohl richtig gewesen...

---

- § 116 Abs. 3 S. 1 SGB X betrifft nicht die Schadenshöhe (vgl. auch BGH, Urt. v. 21.11.2000 – VI ZR 120/99):
 

*„Ist der Anspruch auf Ersatz eines Schadens durch ein mitwirkendes Verschulden oder eine mitwirkende Verantwortlichkeit des Geschädigten begrenzt, geht auf den ... von dem nach Absatz 1 bei unbegrenzter Haftung übergehenden Ersatzanspruch der Anteil über, welcher dem Vomhundertsatz entspricht, für den der Schädiger ersatzpflichtig ist.“*
- Die Forderung geht nach einer „logischen Sekunde“ sofort auf den SVT über (BGH, Urteil vom 17.10.2017 – VI ZR 423/16). Daher kann der Übergang nach § 116 Abs. 3 S. 1 SGB X nur wegen der Quote („Anteil“) erfolgen; die Schadenshöhe ergibt sich aber aus den späteren Behandlungen etc., die nur sachlich und zeitlich kongruent sein müssen, § 116 Abs.1 S. 1 SGB X.
- Die Verletzung der Mitwirkungspflichten nach §§ 60, 66 SGB I setzt Nachholbarkeit voraus.

BGH, Urteil vom 10. November 2020 – VI ZR 285/19

# EIN VERJÄHRUNGSVERZICHT FÜHRT NICHT ZUM NEUBEGINN DER VERJÄHRUNG

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## Die Entscheidung

---

Bei der Regulierung eines Geburtsschadens gab die HV folgende Erklärung ab:

*"In vorbezeichneter Angelegenheit versichern wir Ihnen, auch namens und in Vollmacht des hier versicherten Personenkreises, uns weiterhin bis einschließlich 31.12.2007 nicht auf die Einrede der Verjährung zu berufen."*

Ein bloßer Verjährungsverzicht beinhaltet kein Anerkenntnis im Sinne des § 212 Abs. 1 Nr. 1 BGB. Es ist zwar nicht ausgeschlossen, dass dem Verjährungsverzicht im Einzelfall über den dargestellten regelmäßigen Inhalt hinaus eine größere Reichweite zukommt, hierfür bedarf es aber besonderer Anhaltspunkte, die einen über die Ermöglichung der gerichtlichen Geltendmachung hinausgehenden Verzichtswillen des Schuldners erkennen lassen. Für die Annahme, der Verjährungsverzicht führe – wie das Anerkenntnis – zu einem Neubeginn der Verjährung, besteht kein Anlass.

OLG München, Beschluss vom 16.10.2020 – 24 U 4446/20

# EIN VERJÄHRUNGSVERZICHT ERFASST REGELMÄßIG WIEDERKEHRENDE LEISTUNGEN

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## Die Entscheidung

---

Eine KH hat eine Verjährungsverzichtserklärung gegenüber einem Rentenversicherungsträger allgemein für die Regressabwicklung zwischen den dort genannten vier Unternehmen der Versicherungsgruppe abgegeben für

*„solche Ansprüche, die innerhalb der noch laufenden 3-jährigen Verjährungsfrist angemeldet worden sind, im Zeitpunkt der Anmeldung also noch nicht verjährt waren. ... soll auch für zurückliegende und bei der ... angemeldete Schadenfälle gelten, es sei denn, dass schon eine anderweitige Einzelfallregelung getroffen wurde“,*

Der Verjährungsverzicht erfasst damit auch regelmäßig wiederkehrende Leistungen und enthält keine Einschränkung wie z.B. auf die Wirkung eines Feststellungsurteils, vgl. § 197 Abs. 2 BGB.

OLG Frankfurt, Beschluss vom 14. April 2021 – 22 U 15/21

REGELMÄßIG WIEDERKEHRENDE  
LEISTUNGEN VERJÄHREN  
AUßERGERICHTLICH WIE DIE  
SONSTIGEN SCHADENSPOSITIONEN

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

## Die Entscheidung

---

Die Pflegekasse erbringt seit dem Unfall aus 2005 regelmäßig Leistungen an den Geschädigten, die sie der KH im Regress berechnete. Von 2008 bis 2017 erfolgten jährlich vorbehaltlose Zahlungen der KH auf Abrechnungen, insgesamt 13. Für den Zeitraum vom 2009 bis 2014 hatte sie weitere kausale Leistungen erbracht, die sie aber erst Ende 2018 abrechnete. Die KH wendet Verjährung ein, da es sich um regelmäßig wiederkehrende Leistungen handelt.

Darin, dass ein Schädiger Einzelansprüche eines Geschädigten erfüllt, liegt eine Leistung auf den Gesamtanspruch, durch die dessen Verjährung neu beginnt (§ 212 BGB), denn über den Einzelansprüchen steht der Gesamtanspruch, aus dem diese fließen. Ob es sich um regelmäßig wiederkehrende Leistungen handelte ist unerheblich, da erst mit *rechtskräftigem Urteil* bzw. *Prozessvergleich* die dann geltende Verjährung des Stammrechts (30 Jahre) von der aus wiederkehrenden Leistungen (Regelverjährung 3 Jahre, § 199 BGB) abweicht, § 197 Abs. 2 BGB.

LG Köln, Urteil vom 14. August 2020 – 7 O 286/19

# GELTEN TEILUNGSABKOMMEN FÜR DEN RECHTSNACHFOLGER ?

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021

# Die Entscheidung

---

Der VU-Geschädigte war zum Unfallzeitpunkt bei einem Mitgliedsbetrieb der Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik BGFE, nunmehr BG ETEM. Mit Bescheid der BG wurde der Arbeitgeber des Geschädigten der Klägerin überwiesen. Damit wechselte auch die *unfallversicherungsrechtlich entschädigungsrechtliche Zuständigkeit* für den Arbeitgeber, denn diese folgt gemäß § 133 Abs. 1 SGB VII der Zuständigkeit für das Unternehmen, in dem diese tätig sind.

Das LG Köln meint, dass das TA der KH mit der BGFE/BG ETEM auch für die neue BG (Klägerin) gelte, da der Schädiger nach Abtretung gemäß § 404 BGB dem Anspruchsteller diejenigen Einwendungen entgegenhalten kann, die er auch vor der Abtretung gegenüber dem ursprünglichen Schuldner hatte:

*„Würde der Anspruch mangels Anwendbarkeit des zwischen der ehemaligen Berufsgenossenschaft und der Schuldnerin vereinbarten Teilungsabkommens wieder in voller Höhe bestehen, die neue Berufsgenossenschaft jedoch gleichzeitig von der Hemmung der Verjährung nach § 212 durch Zahlungen der Haftpflichtversicherung auf die Forderung an die ehemalige Berufsgenossenschaft profitieren, so würde die Haftpflichtversicherung unangemessen benachteiligt, da die Klägerseite sich einerseits auf die Kontinuität der Vertragsbeziehung für verjährungshemmende Eigenschaften stützen könnte, jedoch andererseits die Forderung in dem Zustand ihrer Entstehung im Jahr 2006 erhalten würde.“*

## So wäre es wohl richtig gewesen...

---

- Vertragliche Ansprüche aus TA haben nichts mit dem gesetzlichen Haftungsanspruch zu tun.
- Verträge wirken nur zwischen den Vertragsparteien.
- Der gesetzliche Haftungsanspruch wird bei TA nicht geprüft und muss gar nicht bestehen.
- Die vom LG angeführte Verjährungsunterbrechung nach § 212 BGB erfasst nicht den gesetzlichen Haftungsanspruch, sondern nur den vertraglichen Anspruch aus TA.
- Das TA hemmt nur die Verjährung des gesetzlichen Haftungsanspruchs nach § 205 BGB, erst mit Limitüberschreitung (oder Wechsel zu SVT ohne TA) ist diese Hemmung beendet.
- Eine Entscheidung des OLG Köln steht noch aus!

VIELEN DANK FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT  
– UND BLEIBEN SIE GESUND!

Aktuelle relevante Rechtsprechung  
im Bereich § 116 SGB X

Leipzig, den 23. September 2021