



HVBG

HVBG-Info 26/1998 vom 04.09.1998, S. 2474 - 2476, DOK 376.3:163.43

**Beginn der Ausschlussfrist des § 111 SGB X bei rückwirkender Anerkennung von Berufskrankheiten - Anmerkung zum BSG-Urteil vom 23.09.1997 - 2 RU 37/96 - von Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfgang GITTER, Dr. Hubertus TOFALL, Bayreuth**

Beginn der Ausschlussfrist des § 111 SGB X bei rückwirkender Anerkennung von Berufskrankheiten;

hier: Anmerkung zum BSG-Urteil vom 23.09.1997 - 2 RU 37/96 - von Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfgang GITTER, Dr. Hubertus TOFALL, Bayreuth, in "Die Sozialgerichtsbarkeit" 8/1998, S. 372-374

Das BSG hat mit Urteil vom 23.09.1997 - 2 RU 37/96 - (vgl. HVBG-INFO 1997, S. 3057-3066) folgendes entschieden:

Leitsatz:

Hat der Krankenversicherungsträger dem Versicherten Leistungen erbracht, die Folge eines vom Unfallversicherungsträger nachträglich anerkannten Versicherungsfalls sind, so ist die Leistungspflicht der Krankenkasse nicht nachträglich entfallen, vielmehr bestand sie von Anfang an nicht. Fristen für das Geltendmachen von Erstattungsansprüchen (§§ 111, 113 SGB X) beginnen nicht erst mit der Entscheidung des Unfallversicherungsträgers über den Entschädigungsanspruch des Versicherten.

Orientierungssatz:

1. Bezüglich der Frage, ob der Erstattungsanspruch aus Art. 63 Abs. 1 GRG von der ausschließenden Wirkung des § 111 SGB X ergriffen wird, bestehen insofern Zweifel, als Art. 63 Abs. 1 GRG für die Übergangszeit (vom 01.01.1989 bis 31.12.1990) an die Stelle des § 1504 Abs. 1 RVO getreten ist und nach der Rechtsprechung des BSG diese Bestimmung von der Ausschlussregelung des § 111 SGB X nicht erfaßt wurde (vgl. BSG vom 06.04.1989 - 2 RU 43/89 = SozR 2200 § 1504 Nr. 8 und vom 06.12.1989 - 2 RU 30/89 = USK 89119). Wie im Rahmen des § 1504 RVO sollte sich der Krankenversicherungsträger auch bei seinem Erstattungsanspruch aus Art. 63 Abs. 1 GRG während der Übergangszeit nicht auf Ausschlussfrist des § 111 SGB X einstellen müssen, wie der mit Art. 63 GRG erfolgten Intention des Gesetzgebers zum GRG zu entnehmen ist.
2. § 103 SGB X erfaßt nicht Leistungen, die zu Unrecht erbracht worden sind, weil auf solche Leistungen kein Anspruch besteht, der entfallen kann. Soweit Leistungen zu Unrecht erbracht worden sind, weil ein unzuständiger Leistungsträger tätig geworden ist, findet ein Ausgleich ausschließlich nach § 105 SGB X statt. Unzuständigkeit bedeutet in diesem Zusammenhang, daß der Leistungsträger weder eine eigene noch eine Leistungspflicht im Auftrag eines anderen erfüllt haben darf, d.h. die Leistung erfolgte nach der materiellen Rechtslage ohne Rechtsgrund.
3. Aus dem Umstand, daß sich der Wortlaut des § 49 Abs. 1 Nr. 3

SGB V a.F. mit seiner Formulierung "der Anspruch auf Krankengeld ruht ..." der Fassung des § 11 Abs. 4 SGB V mit dem Leistungsausschluß widerspricht, wird aber nicht die Rechtswirkung des § 11 Abs. 4 SGB V, daß Ansprüche der Versicherten gegen die Krankenkasse bei Versicherungsfällen der gesetzlichen Unfallversicherung nicht bestehen, beseitigt. § 49 SGB V hat den Zweck, Doppelleistungen zu vermeiden. Besteht daher angesichts des § 11 Abs. 4 SGB V überhaupt kein Anspruch des Versicherten gegen den Krankenversicherungsträger, sondern nur gegen den Unfallversicherungsträger, dann stellt sich auch nicht das Problem der - durch diese Regelungen zu vermeidenden - Doppelleistungen.

Fundstelle: Die Sozialgerichtsbarkeit 1998, S. 368-372