

Zur Berechnung der Höhe eines Regressanspruchs nach § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB VII.

Urteil des Schleswig-Holsteinischen OLG vom 31.07.2008 – 11 U 152/07 –  
Aufhebung des Urteils des LG Flensburg vom 23.11.2007 - 3 O 332/06 -

Nach Auffassung des OLG vollzieht sich die Berechnung der Höhe eines Anspruchs nach § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB VII in vier Schritten:

1. Zunächst sei - so das OLG - der fiktive Schadensersatzanspruch des Verletzten zu errechnen, den dieser hätte, wenn die Haftung nicht durch die §§ 104 ff. SGB VII ausgeschlossen wäre. Dabei treffe den regressierenden Sozialversicherungsträger die Darlegungs- und Beweislast. Auch ein etwaiges Mitverschulden des Verletzten sei zu berücksichtigen.
2. Sodann sei festzustellen, welche Leistungen die Sozialversicherungsträger aufgrund des Unfalls erbracht oder zu erbringen hätten. Zu diesem Betrag zu addieren seien noch die konkreten Verfahrenskosten, beispielsweise für Gutachten, Arztberichte, Zeugengebühren und Verwaltungskostenersatz an andere Leistungsträger, nicht dagegen anteilige eigene Verwaltungskosten.
3. Anschließend sei der sich aus der Berechnung zu 2. ergebende Betrag von dem unter Ziffer 1. ermittelten abzuziehen. Dabei sollten auch diejenigen Schadensposten berücksichtigt werden dürfen, die den Leistungen der Sozialversicherung inkongruent seien; dies betreffe insbesondere das Schmerzensgeld.
4. Schließlich sei zu bedenken, ob den Unfallversicherungsträger selbst ein Mitverschulden an der Entstehung des Schadens treffe, das ihm nach § 254 BGB entgegengehalten werden könne.

Vgl. hierzu Rundschreiben [DGUV vom 05.12.2008 \(= Regress 017/2008\)](#).

Das **Schleswig-Holsteinischen Oberlandesgericht** hat mit **Urteil vom 31.07.2008 – 11 U 152/07 –** wie folgt entschieden:

## Gründe

I.

Die Klägerin nimmt den Beklagten wegen ihrer Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall des bei ihr versicherten Mario Gutmann am 17.03.2005 auf Regress in Anspruch.



Hinsichtlich der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf das erstinstanzliche Urteil des Landgerichts Flensburg vom 23.11.2007 (Bl. 192 - 204 d. A.) Bezug genommen.

Das Landgericht hat der Klage teilweise stattgegeben und den Beklagten verurteilt, an die Klägerin 215.497,52 EUR nebst Zinsen zu zahlen. Ferner hat es dem gestellten Feststellungsantrag betreffend zu erwartender Zukunftsschäden hinsichtlich einer Haftungsquote von 80 % stattgegeben.

In den Entscheidungsgründen führte das Landgericht aus, die Klägerin habe durch das Vorliegen der Unfallakte Aufwendungen in Höhe von 269.371,91 EUR schlüssig vorgetragen und nachgewiesen. Die Einzelpositionen seien auch ersatzfähig. Es sei ein Verdienstaussfall in Höhe von mindestens 72.819,20 EUR (zwei Jahre und sieben Monate bei einem monatlichen Durchschnittsverdienst) für den Zeitraum vom 25.03.2005 bis zum 25.10.2007 entstanden. Ferner sei ein fiktiver Schmerzensgeldbetrag in die Berechnung einzustellen, den das Landgericht mit 75.000,- EUR bewertete. Gem. § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB VII könne der Klägerin allerdings ein Mitverschulden des Versicherten ~~Gutschrift~~ von 20 % entgegengehalten werden.

Das Landgericht erstellte sodann folgende Berechnung:

Rettungstransporte	4.754,09 EUR
Stationäre Heilbehandlung	202.325,12 EUR
Stationäre Heimunterbringung	20.801,34 EUR
Krankentransporte	2.461,35 EUR
Krankengymnastik	1.156,80 EUR
Fahrkostenerstattung	6.333,04 EUR
Medikamente	1.037,08 EUR
Summe:	238.868,82 EUR
zzgl. Schmerzensgeld i. H. v. 75.000,- EUR	313.868,82 EUR
zzgl. Verdienstaussfall i. H. v. 72.819,20 EUR	386.088,02 EUR
<u>Verschuldensquote von 80 % =</u>	<u>309.350,41 EUR</u>



Hiergegen wendet sich die Klägerin mit ihrer Berufung und rügt, das Landgericht hätte nach der von ihm selbst angestellten Berechnung dem klägerischen Leistungsantrag in voller Höhe stattgeben müssen. Insofern leide das Urteil an einem offensichtlichen Widerspruch zwischen Tenor und Begründung. Ferner habe das Landgericht ohne ersichtliche Begründung die Positionen aus der Aufwandaufstellung (Anlage K 11) Verletztengeld, RV- und AV-Beiträge, KV- und PV-Beiträge, Verwaltungskosten, Verletztenrente, Gutachten/Berichte außer Betracht gelassen. Vielmehr habe das Landgericht an deren Stelle einen Verdienstausschlag in Höhe von 72.819,20 EUR berücksichtigt, ohne dass nachvollziehbar sei, was mit den Positionen Verwaltungskosten und Gutachten/Berichte geschehen sei. Die Bemessung der Mitverschuldensquote von 20 % werde nicht angefochten. Jedoch ist die Klägerin der Auffassung, dass das Schmerzensgeld mindestens 100.000,- EUR betragen müsse.

Die Klägerin beantragt,

unter Abänderung des am 23. November 2007 verkündeten Urteils des Landgerichts Flensburg, Az. 3 O 332/06, den Beklagten zu verurteilen, an die Klägerin weitere 53.874,39 EUR nebst 5 % Zinsen über dem jeweiligen Basiszinssatz auf 24.126,21 EUR seit dem 6. Juli 2005, auf 18.972,67 EUR seit dem 6. Januar 2006, auf 8.541,04 EUR seit dem 21. Juli 2006 und auf 2.234,43 EUR seit dem 16. November 2006 zu zahlen.

Der Beklagtenvertreter beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Parteien in der Berufungsinstanz wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.



II.

Die zulässige Berufung hat auch in der Sache im Wesentlichen Erfolg.

Die Klägerin kann von dem Beklagten nach § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Ersatz von Aufwendungen in Höhe von weiteren 53.874,39 EUR verlangen.

Das Landgericht Flensburg hat einen Anspruch der Klägerin dem Grunde nach zutreffend bejaht. Dies wird mit der Berufung auch nicht angefochten.

Die Parteien streiten im Rahmen der Berufungsinstanz lediglich über die Höhe des Anspruches.

Gem. § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB VII hat der vorsätzlich oder grob fahrlässig Handelnde den Sozialversicherungsträgern die infolge des Versicherungsfalles entstandenen Aufwendungen zu ersetzen, jedoch nur bis zur Höhe des zivilrechtlichen Schadensersatzanspruches.

Die Berechnung der Anspruchshöhe vollzieht sich in vier Schritten (vgl. Rolfs im Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht, 8. Auflage, 2008, § 110 SGB VII Rn. 7):

1. Zunächst ist der fiktive Schadensersatzanspruch des Verletzten zu errechnen, den dieser hätte, wenn die Haftung nicht durch die §§ 104 ff. SGB VII ausgeschlossen wäre. Dabei trifft den regressierenden Sozialversicherungsträger die Darlegungs- und Beweislast. Auch ein etwaiges Mitverschulden des Verletzten ist zu berücksichtigen.
2. Sodann ist festzustellen, welche Leistungen die Sozialversicherungsträger auf Grund des Unfalls erbracht oder zu erbringen haben. Zu diesem Betrag zu addieren sind noch die konkreten Verfahrenskosten, beispielsweise für Gutachten, Arztberichte, Zeugengebühren und Verwaltungskostenersatz an andere Leistungsträger, nicht dagegen anteilige eigene Verwaltungskosten.



3. Anschließend ist der sich aus der Berechnung zu 2. ergebende Betrag von dem unter Ziffer 1. ermittelten abzuziehen. Dabei sollen auch diejenigen Schadensposten berücksichtigt werden dürfen, die den Leistungen der Sozialversicherung inkongruent sind; das betrifft insbesondere das Schmerzensgeld.
4. Schließlich ist zu bedenken, ob den Unfallversicherungsträger selbst ein Mitverschulden an der Entstehung des Schadens trifft, das ihm nach § 254 BGB entgegengehalten werden kann.

Dem Verletzten G. stünden folgende fiktive Schadensersatzpositionen gegen den Beklagten zu:

Rettungstransporte	4.754,09 EUR
Stationäre Heilbehandlung	202.325,12 EUR
Stationäre Heimunterbringung	20.801,34 EUR
Krankentransporte	2.461,35 EUR
Krankengymnastik	1.156,80 EUR
Fahrtkostenerstattung	6.333,04 EUR
Medikamente	1.037,08 EUR
Summe:	<b>238.868,82 EUR</b>

Hinzu kommt der fiktive Anspruch des Verletzten G. auf Ausgleich des Verdienstaufschlags. Dieser berechnet sich bei einem durchschnittlichen Bruttojahresverdienst in Höhe von 28.188,08 EUR und einem damit einhergehenden monatlichen Bruttoverdienst in Höhe von 2.349,-- EUR für den Zeitraum vom 25.03.2005 bis zum 25.10.2007 in Höhe von insgesamt **72.819,-- EUR**.

Die von der Klägerin als fehlend gerügten Positionen RV- und AV-Beiträge, KV- und PV-Beiträge, Verwaltungskosten, Verletztenrente und Gutachten/Berichte sind keine Ansprüche, die dem Verletzten gegen den Beklagten zustehen und sind insoweit in diese fiktive Berechnung der Schadenspositionen nicht einzu beziehen.



Es ergibt sich damit zunächst ein fiktiver Schadensersatzanspruch des Verletzten **Gutermuth** gegen den Beklagten in Höhe von **311.687,82 EUR**.

Dem Verletzten **Gutermuth** ist allerdings ein Mitverschulden in Höhe von 20 % gem. § 254 BGB anzulasten. Die vom Landgericht festgesetzte Höhe ist mit der Berufung nicht angegriffen.

Insofern ergibt sich ein fiktiver Schadensersatzanspruch des Verletzten **Gutermuth** gegen den Beklagten in Höhe von **249.350,25 EUR**.

Zu berücksichtigen ist ferner ein fiktiver Schmerzensgeldanspruch des Verletzten **Gutermuth**, den das Landgericht mit 75.000,-- EUR bemessen hat, so dass sich insgesamt ein fiktiver Schadensersatzanspruch des Verletzten **Gutermuth** gegen den Beklagten in Höhe von **324.350,25 EUR** ergeben würde.

Da dieser fiktive Schadensersatzanspruch bereits bei weitem die von der Klägerin geltend gemachten Aufwendungen in Höhe von 269.371,91 EUR übersteigt, erübrigen sich zu der Höhe des Schmerzensgeldes weitere Ausführungen des Senats. Der Aufwendungsersatzanspruch der Klägerin in Höhe von 269.371,91 EUR würde unter Berücksichtigung der weiteren Schadensersatzpositionen und des Mitverschuldens des Verletzten nur durch einen fiktiven Schmerzensgeldanspruch in Höhe von weniger 20.022,-- EUR begrenzt werden. Der fiktive Schmerzensgeldanspruch des Verletzten **Gutermuth** ist jedoch höher zu bemessen.

Nach alledem kann die Klägerin von dem Beklagten vollen Ersatz der ihr entstandenen Aufwendungen verlangen, da diese nicht bis zur Höhe des fiktiven Schadensersatzanspruches des Verletzten **Gutermuth** heranreichen.

Ein eigenes Mitverschulden für das Entstehen von der Klägerin aufgewandter Kosten trifft die Klägerin nicht.



Der Klägerin stehen die geltend gemachten Verzugszinsen gem. §§ 286, 288 Abs. 1, jedoch nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang – nämlich ab Rechtshängigkeit – zu, § 291 BGB. Ein vorheriger Verzug des Beklagten ist nicht substantiiert dargelegt worden. In der Anmeldung von Aufwendungsersatzansprüchen durch die Klägerin gegenüber dem Beklagten ist keine Mahnung im Sinne des § 286 BGB zu sehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Abs. 2 ZPO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Die Revision war gem. § 543 Abs. 2 ZPO nicht zuzulassen, weil die vorliegende Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und eine Entscheidung des Bundesgerichtshofs weder zur Fortbildung des Rechts noch zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erforderlich ist.