

Ersatzanspruch

Normen

§ 294a SGB V
§ 115 SGB X
§ 116 SGB X

Kurzinfo

Hat ein Sozialversicherungsträger oder ein Träger der Eingliederungshilfe eine Leistung erbracht, die eigentlich von einem Dritten zu erbringen war, kann der Sozialversicherungsträger oder Träger der Eingliederungshilfe von dem Dritten Ersatz seiner Aufwendungen erhalten. Die wichtigsten Fallgestaltungen sind:

- Ein Arbeitgeber hat bei Erkrankung des Beschäftigten zu Unrecht die Entgeltfortzahlung verweigert, und die Krankenkasse hat mit Krankengeld vorgeleistet.
- Die Krankenkasse hat nach einem Unfall die Arztkosten ihres Versicherten bezahlt, die vom schuldigen Unfallgegner zu tragen waren.

Information

Ersatzansprüche gegenüber dem Arbeitgeber

§ 115 SGB X regelt Fälle, in denen die Krankenkasse einem Arbeitnehmer Krankengeld gezahlt hat, weil der Arbeitgeber seiner Entlohnungsverpflichtung nicht nachgekommen ist. § 115 SGB X stellt den Ausgleich für die von der Krankenkasse anstelle des Arbeitgebers erbrachten Leistungen durch einen gesetzlichen Anspruchsübergang sicher. Nach § 115 Abs. 2 SGB X wird der Anspruchsübergang nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Anspruch nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden kann. Nach § 115 Abs. 3 SGB X ist die Sozialversicherungsentgeltverordnung anwendbar. Dabei tritt an die Stelle der Sachbezüge der Anspruch auf Geld.

Ersatzansprüche gegenüber Schadenersatzpflichtigen

Die Krankheitsursache ist für die Leistungen der Krankenkasse im Allgemeinen ohne Bedeutung. Hat jedoch ein Sozialversicherungsträger oder ein Träger der Eingliederungshilfe dem Versicherten Leistungen gewährt, für die ein Dritter schadenersatzpflichtig ist (z.B. bei fremdverschuldeten Unfällen), so geht der Schadenersatzanspruch des Versicherten für diese Leistungen auf den Sozialversicherungsträger oder Träger der Eingliederungshilfe über.

Ohne gesetzliche Regelung käme eine doppelte Entschädigung des Geschädigten in Betracht, wenn ihm Schädiger und Sozialleistungsträger bzw. Träger der Eingliederungshilfe Leistungen erbringen. Oder es ergäbe sich eine teilweise Freistellung des Schädigers, wenn sich der Geschädigte die Leistungen des Sozialleistungsträgers oder Trägers der Eingliederungshilfe als Vorteilsausgleich anrechnen lassen müsste. Da weder eine Haftungsfreistellung des Schädigers noch eine Besserstellung des Geschädigten rechtlich vertretbar ist, sieht das Gesetz einen Übergang des Anspruchs des Geschädigten auf den Sozialleistungsträger bzw. Träger der Eingliederungshilfe vor.

Gewährt der Arbeitgeber in diesen Fällen Entgeltfortzahlung, geht ein etwaiger Schadenersatzanspruch seines Arbeitnehmers auf Verdienstaufschlag auf den Arbeitgeber kraft Gesetzes über (§ 6 Abs. 1 EFZG). Der Ersatzanspruch des Arbeitgebers umfasst neben dem Bruttolohn auch die Arbeitgeberanteile zur Bundesagentur für Arbeit, zur gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung und zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sowie die Beitragszuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung. Die Umlagen zur Unfallversicherung, nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz sowie für Mutterschaftsleistungen sind jedoch nicht erstattungsfähig.

Hat der Arbeitnehmer den Unfall mitverschuldet, so hat sich der Arbeitgeber dies anzurechnen, sodass sich sein Anspruch um den Anteil des Mitverschuldens seines Arbeitnehmers mindert. Wenn die Krankenkasse das Entgelt teilweise aus der Entgeltfortzahlungsversicherung ersetzt, besteht für die Krankenkasse und den Arbeitgeber der Ersatzanspruch anteilig im Verhältnis zu ihrem Aufwand.

Der Arbeitnehmer hat dem Arbeitgeber und der Krankenkasse alle **Angaben für die Durchsetzung** des Anspruchs zu machen, und er darf die Realisierung des Ersatzanspruchs nicht durch Verzicht, Abfindung oder dergleichen verhindern, da die Leistungen an ihn sonst verweigert werden könnten. Nur wenn es dem Arbeitnehmer nicht zugemutet werden kann, den Schädiger preiszugeben, besteht ein Aussageverweigerungsrecht. Dies ist denkbar, wenn er durch die Aussage einen nahestehenden Angehörigen der strafrechtlichen Verfolgung aussetzen würde.

Auf Wunsch unterstützt die Krankenkasse den Arbeitgeber bei der Durchsetzung von berechtigten Ansprüchen gegen schadenersatzpflichtige Dritte.

Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden (§ 294a SGB V, § 58 BMV-Ä)

Vertragsärzte und Krankenhäuser nach § 108 SGB V sind verpflichtet, den Krankenkassen die erforderlichen Daten, einschließlich der Angaben über Ursachen und den möglichen Schädiger, mitzuteilen, wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Krankheit eine Folge

- einer Berufskrankheit oder eines Arbeitsunfalls,
- eines sonstigen Unfalls,
- einer Körperverletzung,
- einer Schädigung i.S.d. Bundesversorgungsgesetzes oder
- eines Impfschadens i.S.d. Infektionsschutzgesetzes ist.

Dies gilt ebenso, wenn Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden vorliegen oder Versicherte sich eine Krankheit durch eine medizinisch nicht indizierte ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing zugezogen haben.

Bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, die Folgen einer Misshandlung, eines sexuellen Missbrauchs oder einer Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen sein können, besteht keine Mitteilungspflicht.

Bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, die Folge einer Misshandlung, eines sexuellen Missbrauchs, eines sexuellen Übergriffs, einer sexuellen Nötigung oder einer Vergewaltigung einer oder eines volljährigen Versicherten sein können, besteht die Mitteilungspflicht nur dann, wenn die oder der Versicherte in die Mitteilung ausdrücklich eingewilligt hat.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln den Krankenkassen zur Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen nach § 116 SGB X die erforderlichen Angaben versichertenbezogen. Die Angaben der schadensbedingt in Anspruch genommenen ärztlichen Leistungen und ggf. deren Kosten sind den Krankenkassen versichertenbeziehbar zu übermitteln. Die Verpflichtung zu einer solchen Mitteilung für Vertragsärzte regelt auch § 58 Bundesmantelvertrag-Ärzte - BMV-Ä . Nunmehr besteht diese Verpflichtung auch bei sonstigen drittverursachten Gesundheitsschäden (z.B. infolge von Behandlungsfehlern oder fehlerhaften Produkten).

Die Krankenkassen sollen bessere Möglichkeiten erhalten, frühzeitig entsprechenden Verdachtsfällen nachzugehen und ggf. Erstattungs- bzw. Ersatzforderungen gegen andere Sozialleistungsträger (insbesondere nach § 105 SGB X) oder Schadenverursacher (nach § 116 SGB X) geltend zu machen.