

Zur Frage der Verjährung von Regressansprüchen nach § 113 S. 1 SGB VII

§ 113 S. 1 SGB VII, §§ 195, 199, 203 BGB

Urteil des BGH vom 08.12.2015 – VI ZR 37/15 –

Bestätigung des Urteils des OLG Brandenburg vom 09.12.2014 – 3 U 48/13 –

Die Klägerin, ein Unfallversicherungsträger (UVT), nimmt die Beklagte auf **Ersatz von Aufwendungen** in Höhe von ca. 133.000 € nach den **§§ 110 Abs. 1, 111 Abs. 1 SGB VII** für einen Arbeitsunfall ihrer Versicherten D. und H. in Anspruch.

Die Beklagte war beauftragt in einem Einkaufszentrum Zimmermannsarbeiten auszuführen. Am 30.08.2005 kippten auf der Baustelle mehrere aufgestellte, aber nicht befestigte, Holzbinder um; D. und H. stürzten ca. 5 m in die Tiefe und verletzten sich, H. schwer. Im September 2005 informierte die Klägerin die Geschädigten schriftlich darüber, dass ein Arbeitsunfall vorliege. Die Behandlungskosten für D. zahlte die Klägerin noch in 2005, an H. wurde im Oktober 2005 Verletzengeld gezahlt, ab dem 28.08.2007 Rente auf unbestimmte Zeit. Bereits am 18.01.2006 hatte die Klägerin einen **Untersuchungsbericht** über den Unfall **erhalten**, aus dem die Verantwortlichkeiten für den Unfall hervorgingen. Am 19.11.2007 wandte sich die Klägerin an die Beklagte und bat um Mitteilung ihrer Haftpflichtversicherung. Der Geschäftsführer der Beklagten teilte der Klägerin telefonisch mit, dass das gerichtliche Schadensersatzverfahren der Haftpflichtversicherung des Auftraggebers gegen die Beklagte zunächst abgewartet werden solle; die Versicherung werde später mitgeteilt. Mit Schreiben vom 02.02.2010 erklärte die Haftpflichtversicherung der Beklagten gegenüber der DRV Berlin-Brandenburg, Einwände zum Haftungsgrund würden nicht erhoben. Mit Schreiben vom 08.03.2010 verzichtete sie gegenüber der DRV bis zum 31.12.2012 auf die Einrede der Verjährung. Am 07.10.2010 erhob die Klägerin Klage vor dem LG Cottbus auf Ersatz ihrer Aufwendungen und der Feststellung, dass die Beklagte ihre zukünftigen Aufwendungen aus dem Unfallereignis zu tragen habe.

Das **LG** und das **OLG** wiesen die Klage ab. Der **BGH wies die Revision zurück**, weil die Ansprüche der Klägerin nach § 113 S. 1 SGB VII verjährt seien. Nach § 113 S. 1 SGB VII gälten für die Verjährung der Ansprüche nach den §§ 110, 111 SGB VII die §§ 195, 199 Abs. 1, 2 und 203 BGB entsprechend mit der Maßgabe, dass die dreijährige Verjährungsfrist von dem Tag an gerechnet werde, an dem die Leistungspflicht des UVT bindend festgestellt oder ein entsprechendes Urteil rechtskräftig geworden sei. **Im Streitfall habe die Verjährungsfrist mit dem Schluss des Jahres 2006 zu laufen begonnen, die Frist habe Ende 2009 geendet**, so dass die Verjährungsfrist bereits vor Klageerhebung abgelaufen gewesen sei. Die Leistungspflicht der Klägerin sei spätestens im September 2006 bindend festgestellt worden. Die **Leistungspflicht sei für einen UVT jedenfalls dann bindend festgestellt, wenn sie durch Verwaltungsakt erfolge**, weil dieser mit seiner Bekanntgabe gemäß § 31 SGB X Bindungswirkung für die erlassende Behörde entfalte. Für § 113 S. 1 SGB VII reiche es dabei aus, wenn die **Leistungspflicht nur dem Grunde nach** festgestellt werde (vgl. Rz 10), da für den Anspruch nach § 110 Abs. 1 SGB VII nur entscheidend sei, ob ein Versicherungsfall vorliege (vgl. Urteil des BGH vom 21.09.1971 – VI ZR 206/70 – [juris]), nicht aber, dass die Höhe der Leistungspflicht des UVT feststehe. Denn die bindende Feststellung der Leistungspflicht des UVT sei nicht nur Voraussetzung für dessen Anspruchsverjährung, sondern auch für die Verjährung anderer Sozialversicherungsträger. Ob es für den Beginn der Verjährung ausreiche, dass die Klägerin Verletzengeld an H. und die Behandlungskosten für D. gezahlt habe, könne offen bleiben. Denn die Klägerin habe beide im September 2005 über das Vorliegen eines Arbeitsunfalls informiert und damit ihre Leistungspflicht bindend durch Verwaltungsakt festgestellt (vgl. Rz 11). **Ob** für die bindende Leistungsfeststellung nur **die Bekanntgabe des Verwaltungsaktes ausreiche** oder **ob dieser unanfechtbar geworden sein muss**, könne ebenfalls offen bleiben. Selbst wenn eine Anfechtungsbefugnis der Versicherten unterstellt würde, seien die Verwaltungsakte

DOK 753.4:754.5

aus September 2005 mit Ablauf der Jahresfrist nach § 66 Abs. 2 S. 1 SGG im September 2006 unanfechtbar geworden (vgl. Rz 12).

Umstritten sei bei § 113 SGB VII ferner, ob die bindende Leistungsfeststellung/das entsprechende rechtskräftige Urteil für den Verjährungsbeginn ausreichen, oder **ob wegen der Verweisung auf § 199 Abs. 1 BGB zusätzlich die dort normierten Bedingungen vorliegen** müssten (vgl. Rz 13). Auch diese Frage bedürfe keiner Entscheidung, da der Anspruch der Klägerin in 2005 entstanden sei und die für die Verjährung erforderliche Kenntnis der zuständigen Regressabteilung der Klägerin mit Eingang des Untersuchungsberichts am 18.01.2006 vorgelegen habe (vgl. Rz 15 - wird ausgeführt). **Lägen somit alle Voraussetzungen des § 119 Abs. 1 BGB seit Januar 2006 vor und sei die Leistungspflicht der Klägerin bindend spätestens im September 2006 festgestellt worden, so habe die Verjährung entweder taggenau mit der Feststellung, spätestens aber mit dem Schluss des Jahres 2006 begonnen** (vgl. Rz 18).

Eine **Hemmung der Verjährung durch Verhandlungen** gemäß § 203 BGB sei nicht eingetreten, da Verhandlungen zwischen den Parteien nicht aufgenommen worden seien. Weder aus der Nachfrage der Klägerin nach der Haftpflichtversicherung am 19.11.2007 noch aus dem anschließenden Telefonat des Geschäftsführers der Beklagten mit der Klägerin – das Schadensersatzverfahren solle abgewartet werden – lasse sich entnehmen, dass Erörterungen oder Prüfungen über die Berechtigung von Ansprüchen der Klägerin geführt werden sollten (vgl. Rz 20). Zutreffend habe das Berufungsgericht auch nicht geprüft, ob die Haftpflichtversicherung der Beklagten der Klägerin gegenüber einen **Verjährungsverzichtserklärung** abgegeben habe. Es gebe keine Anhaltspunkte dafür, dass die Haftpflichtversicherung auch im Verhältnis zur Klägerin auf die Einrede der Verjährung habe verzichten wollen. Dies gelte selbst dann, wenn die Klägerin und die DRV Berlin-Brandenburg als **Gesamtgläubiger im Sinne des § 428 BGB** anzusehen seien.

Der **Bundesgerichtshof** hat mit **Urteil vom 08.12.2015 –VI ZR 37/15 –** wie folgt entschieden:

Tatbestand:

- 1 Die Klägerin, eine Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung, nimmt die Beklagte gemäß § 110 Abs. 1, § 111 Satz 1 SGB VII auf Ersatz von Aufwendungen für einen Arbeitsunfall ihrer Versicherten D. und H. in Anspruch, die bei der Beklagten beschäftigt waren.
- 2 Die Beklagte war damit beauftragt, an einem Einkaufszentrum Zimmermannsarbeiten auszuführen, wozu auch die Montage von Holzbindern gehörte, die von der Auftraggeberin der Beklagten vorgefertigt worden waren. Am 30. August 2005 kippten auf der Baustelle mehrere der bereits aufgestellten, aber noch nicht befestigten Binder um. Hierbei stürzten die beiden Versicherten D.

und H. etwa fünf Meter in die Tiefe. Der Versicherte D. wurde vom 30. August bis zum 1. September 2005 stationär behandelt. Im September 2005 informierte die Klägerin die Geschädigten schriftlich darüber, dass ein Arbeitsunfall vorliege und sie daher Leistungen zu erbringen habe. Die Behandlungskosten für D. wurden von der Klägerin noch im Jahr 2005 gezahlt. Im Oktober 2005 wurde an den Versicherten H., der wesentlich schwerer verletzt war, aufgrund eines entsprechenden Bescheids Verletztengeld gezahlt. Mit Bescheid vom 28. August 2007 bewilligte ihm die Klägerin schließlich eine Rente auf unbestimmte Zeit.

- 3 Bereits am 18. Januar 2006 war in der Rechtsabteilung der Klägerin ein Bericht über eine von ihr durchgeführte Untersuchung des Unfalls eingegangen. Nachdem der Haftpflichtversicherer der Auftraggeberin der Beklagten wegen des Einsturzes der Binder eine Schadensersatzklage gegen die Beklagte erhoben hatte, wandte sich mit Schreiben vom 19. November 2007 auch die Klägerin an die Beklagte. Sie teilte ihr mit, sie habe zu prüfen, ob Schadensersatzansprüche geltend gemacht werden können, und bat um Mitteilung des Haftpflichtversicherers der Beklagten. In einem am folgenden Tag geführten Telefonat äußerte der Geschäftsführer der Beklagten gegenüber einem Mitarbeiter der Klägerin, das (gerichtliche) Verfahren solle abgewartet werden; die Versicherung werde eventuell später mitgeteilt. Mit Schreiben vom 2. Februar 2010 erklärte der Haftpflichtversicherer der Beklagten gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Berlin-Brandenburg, bezüglich des Schadens vom 30. August 2005 würden keine Einwendungen zum Haftungsgrund erhoben. Mit Schreiben vom 8. März 2010 verzichtete der Haftpflichtversicherer gegenüber dem Rentenversicherer bis zum 31. Dezember 2012 auf die Einrede der Verjährung.
- 4 Mit ihrer am 7. Oktober 2010 beim Landgericht eingegangenen Klage verlangt die Klägerin von der Beklagten Ersatz der für den Versicherten D. ge-

- 4 -

zahlten Behandlungskosten in Höhe von zuletzt 1.162,32 €, Ersatz von Aufwendungen für den Versicherten H. in Höhe von 132.009,54 € und die Feststellung, dass die Beklagte zum Ersatz sämtlicher weiterer Aufwendungen aus dem Schadensereignis verpflichtet ist. Die Beklagte hat die Einrede der Verjährung erhoben. Die Klage hatte in den Vorinstanzen keinen Erfolg. Mit ihrer vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

- 5 Das Berufungsgericht, dessen Urteil in juris veröffentlicht ist (Brandenburgisches OLG, Urteil vom 9. Dezember 2014 - 3 U 48/13), hat nach § 113 Satz 1 SGB VII einen etwaigen Anspruch als verjährt angesehen. Die bindende Feststellung der Leistungspflicht als Voraussetzung für den Verjährungsbeginn könne durch einen konkludenten Verwaltungsakt getroffen werden, der bereits in der Gewährung unfallversicherungsrechtlicher Einzelleistungen liegen könne. Auch die bewusst in der Annahme eines Versicherungsfalles vorgenommene Leistungsgewährung durch schlichtes Verwaltungshandeln sei ausreichend. Danach sei die Leistungspflicht der Klägerin hinsichtlich beider Geschädigten noch im Jahr 2005 bindend festgestellt worden, indem die Klägerin Verletzten-geld an den Geschädigten H. ausgezahlt und dem Geschädigten D. durch die Übernahme der Behandlungskosten Leistungen gewährt habe. Die Kenntnis der Klägerin von den anspruchsbegründenden Umständen und der Person des Schuldners, die weitere Voraussetzung für den Verjährungsbeginn sei, habe mit Eingang des Unfallberichts in der Regressabteilung am 18. Januar 2006 vorgelegen. In dem Bericht werde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass organisatorische Ursachen im Verantwortungsbereich der Beklagten als unfallursächlich in

DOK 753.4:754.5

- 5 -

Betracht kämen, so etwa die fehlende Unterweisung der Beschäftigten, die mangelnde Standsicherheit der Binder durch fehlende Verankerung oder der Umstand, dass kein Aufsichtsführer bestellt worden sei, der die Arbeiten während der Abwesenheit des Geschäftsführers der Beklagten überwacht habe. Damit seien in dem Bericht bereits alle wesentlichen Umstände aufgeführt, auf die die Klägerin selbst ihre Regressansprüche stütze. Dass nach dem Bericht auch technische Fehler der Binder als Verursachungsbeitrag in Betracht gekommen seien, ändere hieran nichts. Denn es reiche aus, wenn die Verantwortlichkeit so weit geklärt sei, dass der Gläubiger eine hinreichend aussichtsreiche, wenn auch nicht risikolose Klage, erheben könne. Da die Klägerin die Kenntnis zeitlich nach der bindenden Feststellung der Leistungspflicht erlangt habe, habe die Verjährung nicht taggenau mit der Feststellung, sondern gemäß § 199 Abs. 1 BGB erst mit dem Schluss des Jahres 2006 zu laufen begonnen. Demnach habe die Frist mit Ablauf des 31. Dezember 2009 geendet, weshalb der Anspruch bei Klageerhebung bereits verjährt gewesen sei. Die Verjährung sei nicht durch das Schreiben der Klägerin vom 19. November 2007 und die Antwort der Beklagten vom 20. November 2007 nach § 203 BGB gehemmt worden. Die Klägerin habe in ihrem Schreiben nicht hinreichend deutlich gemacht, dass und welche Ansprüche sie geltend machen wolle, so dass auch in der Reaktion der Beklagten noch kein Meinungs-austausch über den Anspruch zu sehen sei. Aus der Äußerung des Geschäftsführers habe die Klägerin nicht schließen können, die Beklagte wolle sich auf Erörterungen über die Berechtigung der Ansprüche einlassen. Das Anerkenntnis des Haftpflichtversicherers der Beklagten vom 2. Februar 2010 habe nicht zu einem Neubeginn der Verjährung geführt, da der Anspruch zu diesem Zeitpunkt bereits verjährt gewesen sei und es im Übrigen an einem Anerkenntnis gegenüber dem Gläubiger fehle.

DOK 753.4:754.5

- 6 -

II.

6 Das angefochtene Urteil hält revisionsrechtlicher Nachprüfung im Ergebnis stand.

7 Etwaige Ansprüche der Klägerin aus § 110 Abs. 1 SGB VII sind gemäß § 113 Satz 1 SGB VII verjährt. Nach dieser Vorschrift gelten für die Verjährung der Ansprüche nach den §§ 110 und 111 SGB VII die §§ 195, 199 Abs. 1 und 2 und § 203 BGB entsprechend mit der Maßgabe, dass die Frist von dem Tag an gerechnet wird, an dem die Leistungspflicht für den Unfallversicherungsträger bindend festgestellt oder ein entsprechendes Urteil rechtskräftig geworden ist. Im Streitfall hat die dreijährige Verjährungsfrist (§ 195 BGB) spätestens mit dem Schluss des Jahres 2006 begonnen, da die Voraussetzungen des § 199 Abs. 1 BGB seit dem 18. Januar 2006 vorliegen und jedenfalls im September 2006 mit Eintritt der Bestandskraft der im September 2005 ergangenen Bescheide die Leistungspflicht für die Klägerin bindend festgestellt worden ist. In der Folgezeit ist die Verjährung nicht gehemmt worden, weshalb die Frist Ende des Jahres 2009 und somit vor Klageeinreichung abgelaufen ist. Die Beklagte hat der Klägerin gegenüber auch nicht auf die Einrede verzichtet.

8 1. Spätestens im September 2006 ist gegenüber beiden Versicherten die Leistungspflicht für die Klägerin bindend festgestellt worden.

9 a) Eine Feststellung der Leistungspflicht ist für den Unfallversicherungsträger jedenfalls dann bindend, wenn sie durch Verwaltungsakt getroffen wird (vgl. Krasney in Becker/Burchardt/ders./Kruschinsky/Heinz, SGB VII, § 113 Rn. 8 [Stand: Februar 2014]; BeckOK-SozR/Stelljes, § 113 SGB VII Rn. 5 [Stand: September 2015]; Wannagat/Waltermann, SGB VII, § 113 Rn. 2; jurisPK-SGB VII/Hillmann, 2. Aufl., § 113 Rn. 9; KassKomm/Ricke, § 113 SGB VII Rn. 6 [Stand: Mai 2014]; KKW/von Koppenfels-Spies, 4. Aufl., § 113 SGB VII

Rn. 3; Lauterbach/Dahm, SGB VII, § 113 Rn. 4 [Stand: Juni 2013]; Schmitt, SGB VII, 4. Aufl., § 113 Rn. 4; Konradi, BG 2010, 458, 460 f.; OLG Dresden, Urteil vom 29. Mai 2012 - 9 U 871/11, n.v.). Denn ein Verwaltungsakt (§ 31 SGB X) entfaltet mit seiner Bekanntgabe eine Bindungswirkung für die erlassende Behörde. Wenn nichts anderes bestimmt ist, darf sie ihn nur in den Fällen der §§ 44 bis 49 SGB X und nur unter den dort genannten Voraussetzungen zurücknehmen oder widerrufen (vgl. BSGE 24, 162, 165; 53, 284, 287 f.; BSG, SozR 1500 § 77 Nr. 18; VersR 1990, 222, 223; SozR 4-4200 § 22 Nr. 13 Rn. 18; Littmann in Hauck/Noftz, SGB X, K § 39 Rn. 5 f. [Stand: April 2007]; KassKomm/Steinwedel, § 39 SGB X Rn. 8 f. [Stand: April 2011]; vgl. auch BGH, Urteil vom 19. Juni 1998 - V ZR 43/97, NJW 1998, 3055, 3056 zum VwVfG).

- 10 Für § 113 Satz 1 SGB VII reicht es aus, wenn die Leistungspflicht nur dem Grunde nach festgestellt wird. Eine Bewilligung konkreter Leistungen wird nach dem Wortlaut der Vorschrift nicht verlangt. Auch nach ihrem Sinn und Zweck kommt es nur darauf an, dass die für den Anspruch aus § 110 Abs. 1 SGB VII bedeutsame Frage, ob ein Versicherungsfall vorliegt, endgültig geklärt ist (vgl. Senatsurteile vom 21. September 1971 - VI ZR 206/70, VersR 1971, 1057, 1058 und vom 21. Dezember 1971 - VI ZR 137/70, VersR 1972, 271, 272 zu § 642 RVO), nicht aber darauf, dass die vom Unfallversicherungsträger zu gewährenden Leistungen auch der Höhe nach endgültig feststehen (vgl. Senatsurteil vom 18. Mai 1955 - VI ZR 74/54, BGHZ 17, 296 zu § 907 RVO). Gegen die Annahme eines so weiten Schutzzweckes (vgl. KassKomm/Ricke, § 113 SGB VII Rn. 6 [Stand: Mai 2014]) spricht, dass die für den Unfallversicherungsträger bindende Feststellung der Leistungspflicht nicht nur Voraussetzung für die Verjährung seiner eigenen Ansprüche ist, sondern auch für die Verjährung der Ansprüche anderer Sozialversicherungsträger (vgl. Senatsurteile vom 24. Februar 1970 - VI ZR 140/68, VersR 1970, 365 f. und vom 21. September 1971 - VI ZR 206/70, aaO zu § 642 RVO; Krasney in Be-

cker/Burchardt/ders./Kruschinsky/Heinz, SGB VII, § 113 Rn. 6 [Stand: Februar 2014]; Nehls in Hauck/Noftz, SGB VII, K § 113 Rn. 4 f. [Stand: August 2012]). Für diese Ansprüche ist der Umfang der aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewährenden Leistungen unerheblich.

- 11 b) Im Streitfall hat das Berufungsgericht eine für die Klägerin bindende Feststellung der Leistungspflicht bereits darin gesehen, dass sie Verletztengeld an den Versicherten H. ausgezahlt und dem Versicherten D. durch die Übernahme von Behandlungskosten Leistungen gewährt hat. Ob dem zu folgen ist, kann offen bleiben. Denn die Klägerin hat ihre Leistungspflicht jedenfalls dadurch bindend festgestellt, dass sie nach den tatbestandlichen Feststellungen im landgerichtlichen Urteil im September 2005 beide Versicherte schriftlich darüber informiert hat, dass ein Arbeitsunfall vorliege und sie daher Leistungen zu erbringen habe. Diese Feststellungen sind gemäß § 559 ZPO Grundlage der revisionsrechtlichen Nachprüfung, da das Berufungsgericht sie gemäß § 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO in Bezug genommen hat und die Feststellungen seiner eigenen Sachverhaltsdarstellung nicht widersprechen (vgl. BGH, Urteile vom 7. November 2003 - V ZR 141/03, WM 2004, 894, 895 und vom 11. Januar 2011 - XI ZR 220/08, WM 2011, 309 Rn. 13). In den beiden Schreiben liegen Verwaltungsakte, mit denen die Klägerin jeweils das Vorliegen eines Versicherungsfalles anerkannt und ihre Leistungspflicht dem Grunde nach festgestellt hat (vgl. BSGE 24, 162, 164 f.; BSG, SozR 1500 § 77 Nr. 18 S. 9 f.). Denn ein verständiger Versicherter wird eine solche Erklärung des zuständigen Unfallversicherungsträgers in Ermangelung anderweitiger Anhaltspunkte jedenfalls dann als verbindliche Regelung und nicht als bloße Auskunft auffassen, wenn der Unfallversicherungsträger - wie im Streitfall die Klägerin - in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Schreiben tatsächlich Leistungen erbringt.

- 12 c) Ob eine für den Unfallversicherungsträger bindende Feststellung der Leistungspflicht nur die Bekanntgabe eines entsprechenden Verwaltungsaktes (so OLG Dresden, r+s 2012, 623, 624; Urteil vom 29. Mai 2012 - 9 U 871/11, n.v.; Bereiter-Hahn/Mehrtens, SGB VII, § 113 Rn. 4 [Stand: Erg.-Lfg. 2/14]; Krasney in Becker/Burchardt/ders./Kruschinsky/Heinz, SGB VII, § 113 Rn. 8 [Stand: Februar 2014]; Nehls in Hauck/Noftz, SGB VII, K § 113 Rn. 5 [Stand: August 2012]; Schmitt, SGB VII, 4. Aufl., § 113 Rn. 4; Konradi, BG 2010, 458, 461; vgl. auch Möhlenkamp, VersR 2013, 544, 547 f.) oder auch dessen Unanfechtbarkeit voraussetzt (so Geigel/Wellner, Der Haftpflichtprozess, Kap. 32 Rn. 44; KassKomm/Ricke, § 113 SGB VII Rn. 6a [Stand: Mai 2014]; LPK-SGB VII/Grüner, 4. Aufl., § 113 Rn. 3; Lang, SVR 2015, 139, 142; Leube in Katter/ders., SGB VII, § 113 Rn. 2), kann dahinstehen, weil die Ansprüche auch dann verjährt sind, wenn man auf die Unanfechtbarkeit abstellt. Der Beklagten gegenüber waren die im September 2005 ergangenen Bescheide von Anfang an unanfechtbar, weil sie durch die Anerkennung der Versicherungsfälle nicht nachteilig in ihrer Rechtsstellung betroffen wurde (vgl. Senatsurteil vom 17. Juni 2008 - VI ZR 257/06, BGHZ 177, 97 Rn. 9). Den Versicherten gegenüber sind die Bescheide - eine Anfechtungsbefugnis unterstellt (vgl. dazu KassKomm/Ricke, § 108 SGB VII Rn. 2f [Stand: Oktober 2014]) - jedenfalls mit Ablauf der Jahresfrist des § 66 Abs. 2 Satz 1 SGG im September 2006 unanfechtbar geworden.
- 13 2. Umstritten ist, ob die bindende Feststellung der Leistungspflicht bzw. die Rechtskraft eines entsprechenden Urteils gemäß § 113 Satz 1 SGB VII für den Verjährungsbeginn ausreichen (so Möhlenkamp, VersR 2013, 544, 545 ff.; Lemcke, r+s 2012, 624 f.; jurisPK-SGB VII/Hillmann, 2. Aufl., § 113 Rn. 8; Schmitt, SGB VII, 4. Aufl., § 113 Rn. 4) oder ob wegen des Verweises auf § 199 Abs. 1 BGB zusätzlich die dort normierten Voraussetzungen vorliegen müssen (so OLG Dresden, r+s 2012, 623; Urteil vom 29. Mai 2012 - 9 U 871/11, n.v.;

BeckOK-SozR/Stelljes, § 113 SGB VII Rn. 3 f. [Stand: September 2015]; Krasney in Becker/Burchardt/ders./Kruschinsky/Heinz, SGB VII, § 113 Rn. 8 [Stand: Februar 2014]; Bereiter-Hahn/Mehrtens, SGB VII, § 113 Rn. 3 [Stand: Erg.-Lfg. 2/14]; Geigel/Wellner, Der Haftpflichtprozess, 27. Aufl., Kap. 32 Rn. 43; Nehls in Hauck/Noftz, SGB VII, K § 113 Rn. 5 [Stand: August 2012]; KassKomm/Ricke, § 113 SGB VII Rn. 3, 6 [Stand: Mai 2014]; LPK-SGB VII/Grüner, 4. Aufl., § 113 Rn. 3). Auch diese Frage bedarf keiner Entscheidung. Denn ein etwaiger Anspruch ist bereits im Jahr 2005 entstanden (§ 199 Abs. 1 Nr. 1 BGB). Zudem wendet sich die Revision ohne Erfolg gegen die Annahme des Berufungsgerichts, die Klägerin habe am 18. Januar 2006 Kenntnis von den anspruchsbegründenden Umständen und der Person des Schuldners erlangt (§ 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB).

- 14 a) Eine solche Kenntnis liegt im Allgemeinen vor, wenn dem Geschädigten die Erhebung einer Schadensersatzklage, sei es auch nur in Form der Feststellungsklage, Erfolg versprechend, wenn auch nicht risikolos, möglich ist. Weder ist notwendig, dass der Geschädigte alle Einzelumstände kennt, die für die Beurteilung möglicherweise Bedeutung haben, noch muss er bereits hinreichend sichere Beweismittel in der Hand haben, um einen Rechtsstreit im Wesentlichen risikolos führen zu können (vgl. BGH, Urteile vom 27. Mai 2008 - XI ZR 132/07, VersR 2009, 685 Rn. 32 und vom 9. November 2007 - V ZR 25/07, NJW 2008, 506 Rn. 15; zu § 852 Abs. 1 BGB a.F. vgl. Senatsurteil vom 14. Oktober 2003 - VI ZR 379/02, VersR 2004, 123 mwN).
- 15 b) Gemessen an diesen Grundsätzen hat das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei angenommen, dass die Klägerin die nach seiner Ansicht für den Verjährungsbeginn erforderliche Kenntnis mit Eingang des Unfallberichts in der für den Regress zuständigen Rechtsabteilung (vgl. Senatsurteil vom 17. April 2012 - VI ZR 108/11, BGHZ 193, 67 Rn. 10 ff.) am 18. Januar 2006 erlangt hat.

- 16 aa) Auf Grund dieses Berichts mussten die Mitarbeiter der Rechtsabteilung davon ausgehen, dass die von der Klägerin im vorliegenden Rechtsstreit behaupteten Versäumnisse aus dem Verantwortungsbereich der Beklagten den Arbeitsunfall jedenfalls mitverursacht hatten. Denn die behaupteten Versäumnisse werden darin unter der Überschrift "Organisatorische Ursachen" im Einzelnen aufgeführt (Belastung der noch nicht standsicher aufgestellten Binder mit schweren Schalbrettern; fehlende Unterweisung der Beschäftigten bezüglich der sicherheitstechnischen Angaben über den Einbau und die Aussteifung der Binder; keine Überwachung der Arbeiten während der Abwesenheit des Geschäftsführers der Beklagten; keine Ermittlung erforderlicher Schutzmaßnahmen) und als "Unfallursächliche Verstöße" gegen verschiedene Unfallverhütungsvorschriften gewertet. Demgegenüber verweist die Revision ohne Erfolg darauf, dass es an anderer Stelle heißt, die technische Ursachenklärung sei noch nicht abgeschlossen; der Geschäftsführer der Beklagten zweifelte die Statik der Binder an. Diesen Gesichtspunkt hat das Berufungsgericht gesehen und rechtsfehlerfrei für unerheblich gehalten. Aus dem Bericht ergibt sich nicht, dass die Bewertung der organisatorischen Ursachen wegen der nicht abgeschlossenen technischen Ursachenklärung nur vorläufigen Charakter hatte.
- 17 bb) Ebenfalls ohne Erfolg bleibt die Rüge, das Berufungsgericht habe nicht festgestellt, ob dem Unfallbericht ein vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln einer der in § 111 SGB VII genannten Personen zu entnehmen sei (vgl. dazu Senatsurteil vom 18. November 2014 - VI ZR 141/13, VersR 2015, 193 Rn. 21 mwN). Einer solchen Feststellung bedurfte es nicht. Denn das Berufungsgericht hat rechtsfehlerfrei darauf abgestellt, dass in dem Unfallbericht bereits alle wesentlichen Umstände aufgeführt sind, auf die die Klägerin selbst ihre Ansprüche im vorliegenden Verfahren stützt. Dieser Annahme tritt die Revision nicht in erheblicher Weise entgegen. Sie zeigt nicht auf, dass die Klägerin im vorliegenden Rechtsstreit die von ihr angenommene Verantwortlichkeit des

Geschäftsführers der Beklagten mit Tatsachen begründet hat, die ihr auf Grund des Unfallberichts noch nicht bekannt waren. Dann aber kann offen bleiben, ob die von der Klägerin vorgetragene und ihr im Wesentlichen bereits seit Eingang des Unfallberichts bekannten Tatsachen den Schluss auf ein grob fahrlässiges Handeln des Geschäftsführers zulassen. Denn wenn dies nicht der Fall sein sollte, wäre die Klage schon deshalb unbegründet, weil die Anspruchsvoraussetzungen nicht dargetan sind. Rechtfertigen die Tatsachen hingegen den Vorwurf, konnte die Klägerin bereits seit Eingang des Unfallberichts eine Erfolg versprechende, wenn auch nicht risikolose, Klage erheben.

- 18 3. Liegen nach alledem die Voraussetzungen des § 199 Abs. 1 BGB seit Januar 2006 vor und ist die Leistungspflicht jedenfalls im September 2006 für die Klägerin bindend festgestellt worden, so hat die Verjährung entweder taggenau mit der Feststellung (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, SGB VII, § 113 Rn. 3 [Stand: Erg.-Lfg. 2/14]; Möhlenkamp, VersR 2013, 544, 547; Konradi, BG 2010, 458, 460), spätestens aber mit dem Schluss des Jahres 2006 begonnen (vgl. OLG Dresden, r+s 2012, 623, 624; BeckOK-SozR/Stelljes, § 113 SGB VII Rn. 4 f. [Stand: September 2015]; KassKomm/Ricke, § 113 SGB VII Rn. 6c [Stand: Mai 2014]; KKW/von Koppenfels-Spies, 4. Aufl., § 113 SGB VII Rn. 3).
- 19 4. Zu Recht hat das Berufungsgericht angenommen, dass die Frist Ende des Jahres 2009 abgelaufen ist. Gegen seine Annahme, die Verjährung sei durch das Schreiben der Klägerin vom 19. November 2007 und die Antwort der Beklagten vom folgenden Tag nicht gemäß § 203 Satz 1 BGB gehemmt worden, wendet sich die Revision ohne Erfolg.
- 20 Nach dieser Vorschrift tritt eine Hemmung der Verjährung ein, wenn zwischen dem Schuldner und dem Gläubiger Verhandlungen über den Anspruch oder die den Anspruch begründenden Umstände schweben. Dafür genügt nach

ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs jeder Meinungs-austausch über den Schadensfall zwischen dem Berechtigten und dem Verpflichteten, so-fern nicht sofort und eindeutig jeder Ersatz abgelehnt wird. Verhandlungen schweben schon dann, wenn der in Anspruch Genommene Erklärungen abgibt, die dem Geschädigten die Annahme gestatten, der Verpflichtete lasse sich auf Erörterungen über die Berechtigung von Schadensersatzansprüchen ein. Nicht erforderlich ist, dass dabei eine Vergleichsbereitschaft oder eine Bereitschaft zum Entgegenkommen signalisiert wird (vgl. nur Urteile vom 10. Mai 2012 - IX ZR 125/10, BGHZ 193, 193 Rn. 63 und vom 3. Februar 2011 - IX ZR 105/10, VersR 2011, 756 Rn. 14; zu § 852 Abs. 2 BGB a.F. vgl. Senatsurteile vom 26. September 2006 - VI ZR 124/05, VersR 2007, 76 Rn. 5 und vom 17. Februar 2004 - VI ZR 429/02, VersR 2004, 656, 657).

- 21 Ausgehend von diesem Maßstab hat das Berufungsgericht die Aufnahme von Verhandlungen rechtsfehlerfrei verneint. Die Auslegung des Berufungsge-richts, dass die Klägerin in ihrem Schreiben noch nicht hinreichend deutlich gemacht habe, dass sie der Beklagten gegenüber Ansprüche geltend machen wolle, ist rechtlich nicht zu beanstanden. Nach den getroffenen Feststellungen hat die Klägerin lediglich erklärt, sie habe dies zu prüfen und bitte um Mitteilung der Haftpflichtversicherung. Das Berufungsgericht hat diese Erklärung ohne Rechtsfehler dahingehend gewürdigt, dass das Schreiben nur der Vorbereitung einer Kontaktaufnahme mit dem Haftpflichtversicherer, nicht aber einem Mei-nungsaustausch mit der Beklagten über den Schadensfall gedient habe. Ent-sprechendes gilt für die Beurteilung des Berufungsgerichts, dass es zu einem solchen Meinungsaustausch auch in dem am folgenden Tag mit dem Ge-schäftsführer der Beklagten geführten Telefonat nicht gekommen sei. Dass das Berufungsgericht der vagen Äußerung des Geschäftsführers, das Verfahren solle abgewartet und die Versicherung "eventuell" später mitgeteilt werden, nicht entnommen hat, die Beklagte wolle sich auf Erörterungen über die Be-

rechtiung der Ansprüche einlassen, ist ein mögliches und damit rechtlich zulässiges Verständnis dieser Erklärung. Die festgestellte Äußerung ließ nicht erkennen, dass die in den Raum gestellten Ansprüche geprüft würden oder dass die Klägerin jedenfalls verlässlich mit einer weiteren Erklärung rechnen durfte (vgl. Senatsurteil vom 26. September 2006 - VI ZR 124/05, VersR 2007, 76 Rn. 5 f.; BGH, Urteil vom 20. Dezember 1974 - IV ZR 191/73, VersR 1975, 440, 441).

- 22 5. Ohne Erfolg bleibt schließlich die Rüge der Revision, das Berufungsgericht habe nicht geprüft, ob der Haftpflichtversicherer der Beklagten einen Verjährungsverzicht erklärt habe. Nach den getroffenen Feststellungen bieten die beiden vom Haftpflichtversicherer der Beklagten gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Berlin-Brandenburg im Jahr 2010 abgegebenen Erklärungen keinen Anhalt dafür, dass der Haftpflichtversicherer auch im Verhältnis zur Klägerin auf die Verjährung verzichten wollte. Dies gilt - wie bereits das Landgericht zutreffend angenommen hat - selbst dann, wenn man zu Gunsten der Klägerin unterstellt, dass sie und der Rentenversicherer als Gesamtgläubiger im Sinne des § 428 BGB anzusehen sind (vgl. KassKomm/Ricke, § 110 SGB VII Rn. 8b [Stand: September 2013]; Vatter, NZV 2010, 537; Lemcke, r+s 2007, 221, 228). Denn da die Verjährung nach § 429 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 425 Abs. 2 BGB keine Gesamtwirkung hat (vgl. BGH, Urteil vom 21. Februar 1985 - VII ZR 72/84, NJW 1985, 1551, 1552), kann auch ein vom Schuldner gegenüber einem Gesamtgläubiger erklärter Verzicht auf die Verjährung im Zweifel nicht dahin ausgelegt werden, dass er auch das Verhältnis zu anderen Gesamtgläubigern betrifft. Dass im Streitfall konkrete Umstände gegeben sind,

- 15 -

die eine abweichende Auslegung gebieten könnten, ist nicht festgestellt und wird auch von der Revision nicht geltend gemacht.