

terielle Versorgung der Werk tätigen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit, ohne daß sie sich insoweit mit dem Betrieb erst über ihren Schadenersatzanspruch auseinandersetzen müssen.

Aus dem Sinn und Zweck der Bestimmung des § 98 Abs. 3 GBA ergibt sich auch die Beantwortung der Frage, welche Leistungen der Sozialversicherung nicht auf den Schadenersatzanspruch des Werk tätigen gegen den Betrieb anzurechnen sind. Es handelt sich dabei um solche Leistungen der Sozialversicherung, die ihrem Wesen nach nicht einen Teil des dem Werk tätigen zustehenden Schadenersatzanspruches darstellen oder an seine Stelle treten, sondern auf Grund dafür bestehender gesetzlicher Bestimmungen von der Sozialversicherung unabhängig vom Schadenersatzanspruch des Werk tätigen gewährt werden. Das trifft z. B. für Sachleistungen sowie andere Aufwendungen für die Wiederherstellung der Gesundheit der Werk tätigen einschließlich der Kosten für Heil- und Kurverfahren zu, worin auch die Verpflegungskosten einbegriffen sind. Grundsätzlich haben alle Werk tätigen Anspruch auf diese Leistungen der Sozialversicherung, unabhängig davon, worauf die Beeinträchtigung ihrer Gesundheit zurückzuführen ist. Der Generalstaatsanwalt hat in seinem Kassationsantrag zutreffend darauf hingewiesen, daß es widersinnig wäre, Werk tätige, die einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit erlitten haben, in bestimmter Hinsicht schlechterzustellen als alle anderen Werk tätigen im Krankheitsfalle, obwohl das Gesetz für diese Gruppe von Werk tätigen in anderer Hinsicht ausdrücklich eine Besserstellung vorsieht; z. B. in Form der Gewährung von Krankengeld bei stationärer Behandlung an Stelle von Hausgeld oder Taschengeld.

Demgemäß hat das Bezirksgericht mit seinem Urteil das Gesetz durch unrichtige Anwendung der Bestimmung des § 98 Abs. 3 GBA verletzt, indem es auf den der Klägerin für die Dauer ihrer stationären Behandlung zustehenden Schadenersatz in Höhe von 342,80 MDN die Verpflegungskosten für 88 Tage in Höhe von insgesamt 211,20 MDN anrechnete und ihr lediglich den Differenzbetrag von 131,60 MDN zusprach. Das Urteil des Bezirksgerichts konnte deshalb insoweit nicht aufrechterhalten werden.

Das Bezirksgericht hat aber hierüber auch verfahrensrechtlich unrichtig entschieden. Die Klägerin hatte vor dem Kreisgericht den gesamten ihr zustehenden Schadenersatz gegen den Verklagten geltend gemacht, wenn auch ohne seine Höhe im einzelnen anzugeben. Sie hat jedoch die sachlichen Angaben gemacht, mit deren Hilfe die Höhe des ihr zustehenden Schadenersatzes berechnet werden konnte. Das Kreisgericht hat die Klage insgesamt als unbegründet zurückgewiesen. Daraufhin hat die Klägerin gegen die zurückweisende Entscheidung des Kreisgerichts Einspruch (Berufung) eingelegt und damit ihre gesamte Schadenersatzforderung erneut unter Angabe der Höhe der einzelnen Teilbeträge geltend gemacht. Der auf die Dauer ihrer stationären Behandlung entfallende Teilbetrag ihrer gesamten Schadenersatzforderung betrug 342,80 MDN. So ist ihr Antrag in der mündlichen Verhandlung auch protokolliert worden.

Im Berufungsverfahren hatte das Bezirksgericht gem. § 48 Abs. 1 AGO die angefochtene Entscheidung des Kreisgerichts auf ihre Übereinstimmung mit der sozialistischen Gesetzlichkeit zu überprüfen, diese gem. § 51 Abs. 1 Satz 1 AGO abzuändern, soweit das auf Grund der von ihm festgestellten Sach- und Rechtslage erforderlich war, und im übrigen den Einspruch (Berufung) zurückzuweisen, soweit er nach seiner Auffassung unbegründet war. Dies traf hinsichtlich der Verpflegungskosten in Höhe von 211,20 MDN zu, die nach Auffas-

sung des Bezirksgerichts auf den der Klägerin für die Dauer ihrer stationären Behandlung zustehenden Schadenersatz anzurechnen waren. Insoweit hätte nach seiner Auffassung die zurückweisende Entscheidung des Kreisgerichts die Sach- und Rechtslage entsprochen, so daß der Einspruch (Berufung) dagegen in dieser Beziehung unbegründet war. Das Bezirksgericht hätte ihn demgemäß insoweit auch durch ausdrücklichen Ausspruch in der Urteilsformel als unbegründet zurückweisen müssen. Das hat es jedoch nicht getan, sondern der Klägerin statt dessen lediglich den von ihm errechneten Schadenersatz in Höhe von 131,60 MDN zugesprochen, ohne über den darüber hinausgehenden Betrag ausdrücklich zu entscheiden.

Das Urteil des Bezirksgerichts weist damit einen schwerwiegenden Verfahrensmangel auf. Genaugenommen fehlt es an einer Entscheidung des Bezirksgerichts über den der Klägerin zustehenden Schadenersatz in Höhe von 211,20 MDN. Da das Bezirksgericht jedoch der Sache nach auch über diesen Betrag entschieden hat, war vom Senat auszusprechen, daß das Urteil des Bezirksgerichts insoweit nicht Bestand haben kann. Da eine weitere Sachverhaltsaufklärung nicht erforderlich war, hatte der Senat demzufolge gem. § 9 Abs. 2 AGO den Verklagten auf den Einspruch (Berufung) der Klägerin unter Abänderung des Urteils des Kreisgerichts zu verurteilen, an die Klägerin für die Zeit vom 12. November 1960 bis 20 März 1961 weitere 211,20 MDN Schadenersatz zu zahlen. Das Urteil des Bezirksgerichts, das im übrigen in vollem Umfang bestehen bleibt, wird durch diese Entscheidung insoweit ergänzt.

§ 8 VO zur Übertragung der Sozialversicherung für Bauern, Handwerker, selbständige Erwerbstätige und Unternehmer sowie freiberuflich Tätige auf die Deutsche Versicherungs-Anstalt vom 2. März 1956 (GBl. I S. 257); §§ 1, 4 AO über das Verfahren für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt — Verfahrensordnung — vom 9. Mai 1958 (GBl. I S. 398); § 83 SV-Mustersatzung vom 12. September 1947*; § 197 BGB.

1. Ansprüche auf Versicherungsleistungen der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt (DVA), zu denen auch Ansprüche auf Rentenleistungen gehören, verjähren gern. § 83 der SV-Mustersatzung in zwei Jahren nach ihrer Fälligkeit. Die Bestimmung des § 197 BGB ist auf die Verjährung von Versicherungsleistungen der Sozialversicherung bei der DVA nicht anzuwenden.

2. Die Verjährungsvorschrift des §83 der SV-Mustersatzung findet keine Anwendung, wenn der Versicherte eine Versicherungsleistung ordnungsgemäß unter Vorlage aller hierzu erforderlichen Versicherungsunterlagen beantragt hat, so daß die Sozialversicherung bei der DVA objektiv die Möglichkeit hatte, die ihm rechtlich zustehende Versicherungsleistung richtig zu ermitteln, festzusetzen und zu gewähren, dabei aber einen Fehler beging, der zu einer Minderung der beantragten und dem Versicherten zustehenden Versicherungsleistung führte. Auf ein Verschulden von Mitarbeitern der Sozialversicherung bei der DVA kommt es hierbei nicht an.

3. Fehler bei der Ermittlung, Festsetzung und Gewährung einer ordnungsgemäß beantragten Versicherungsleistung sind von der Sozialversicherung bei der DVA jederzeit zu berichtigen. Die Berichtigung wirkt nach

* Die Mustersatzung ist veröffentlicht in: Sozialversicherungsrecht für Produktionsgenossenschaften und Kollegien der RechtsanwSlte, Berlin, 1961, S. 352. Zur Gültigkeit vgl. OG, OGA Bd. I, S. 300; NJ 1955 S. 454, und § 81 Abs. 3 VO über die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten - SVO - vom 21. Dezember 1961 (GBl. II S. 533). - D. Red.