

62
2041 018

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG § 158 c Abs. 1 und 4

Auf Ansprüche des Dritten gegen einen nur nach § 158 c Abs. 1 VVG leistungspflichtigen Haftpflichtversicherer sind summenmäßig bestimmte Leistungen, die der Dritte aus einer privaten Unfallversicherung erhält, nicht anzurechnen.

BGH, Urt. v. 15. Februar 1968 - II ZR 101/65 - OLG Hamm
LG Hagen

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

II ZR 101/65

URTEIL

Verkündet am

15. Februar 1968

Silvery,
Justizangestellter
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der F [REDACTED] V [REDACTED]-Aktiengesellschaft,
F [REDACTED] ([REDACTED]), T [REDACTED],
vertreten durch die Vorstandsmitglieder Carl Otto P [REDACTED],
Dr. Walter B [REDACTED], Dr. Claus F [REDACTED], Rolf H [REDACTED],
Dr. Paul M [REDACTED] und Werner S [REDACTED], ebenda,

Beklagten und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

den Angestellten Diethelm M [REDACTED], H [REDACTED],
H [REDACTED] str. [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] - .

Der II. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 15. Februar 1968 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Fischer und der Bundesrichter Dr. Nörr, Liesecke, Dr. Bukow und Dr. Schulze für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Urteil des 7. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 19. Februar 1965 wird auf Kosten der Beklagten zurückgewiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger wurde am 23. September 1958 von dem bei der Beklagten haftpflichtversicherten Motorradfahrer P. [REDACTED] angefahren. Die bei dem Unfall erlittene Hirnquetschung hat zu einer dauernden Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit (Invalidität) des Klägers geführt. - Die Beklagte entzog ihrem Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz, weil er keine Schadenanzeige erstattet hatte.

Im Haftpflichtprozeß erwirkte der Kläger gegen P. [REDACTED] ein Urteil auf Zahlung von 5.729,57 DM Schadensersatz und 5.000 DM Schmerzensgeld. Außerdem wurde im Urteil die Verpflichtung von P. [REDACTED] festgestellt, dem Kläger allen weiteren Schaden aus dem Unfall zu ersetzen. Auf Grund dieses Titels ließ der Kläger den gemäß § 158 c Abs. 1 VVG fortbestehenden Deckungsanspruch des P. [REDACTED] gegen die Beklagte pfänden und sich zur Einziehung überweisen.



Der Kläger verlangt von der Beklagten, ihm 3.000 DM als Teilbetrag des zugesprochenen Schmerzensgeldes zu zahlen. Die Beklagte hält sich für leistungsfrei, weil der Kläger aus Anlaß des Unfalls 20.000 DM aus einer Unfallversicherung erhalten habe, die seine Arbeitgeberin für ihre Arbeitnehmer abgeschlossen hatte.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Der Berufung des Klägers hat sich die Beklagte angeschlossen und widerklagend die Feststellung begehrt, daß der Kläger nicht berechtigt sei, gegen die Beklagte weitere aus seinem Unfall entstandene und noch entstehende Ansprüche geltend zu machen, soweit die gesamten Ansprüche des Klägers die ihm gezahlte Unfallversicherungssumme von 20.000 DM nicht überschreiten. Zur Begründung ihrer Anträge hat sich die Beklagte auch auf Verjährung des Deckungsanspruchs berufen.

Das Oberlandesgericht hat der Klage bis auf eine geringfügige Kürzung des Zinsanspruchs stattgegeben und die Widerklage abgewiesen. Mit der zugelassenen Revision verfolgt die Beklagte ihre Anträge zur Klage und Widerklage weiter. Der Kläger bittet um Zurückweisung des Rechtsmittels.

Entscheidungsgründe:

I. Die Leistungsfreiheit der Beklagten gegenüber ihrem Versicherungsnehmer ist außer Streit. Die Beklagte ist aber nach § 158 c Abs. 1 VVG gegenüber dem Geschädigten, dem Kläger, zur Leistung verpflichtet geblieben. Der Kläger hatte insoweit zunächst keinen unmittelbaren Anspruch gegen die Beklagte. Er hat aber einen Anspruch gegen die Beklagte auf Deckung seines Schadens in den Grenzen des § 158 c VVG dadurch erlangt, daß er den ihm gegenüber als

fortbestehend geltenden Anspruch seines Schädigers gegen die Beklagte auf Versicherungsschutz hat pfänden und sich zur Einziehung überweisen lassen.

II. Die Parteien streiten darüber, ob der Kläger von der Beklagten die Befriedigung seiner Haftpflichtansprüche, die ihm rechtskräftig zugesprochen worden sind, verlangen kann, obwohl er 20.000 DM aus einer privaten Unfallversicherung erhalten hat. Es geht darum, ob ein Haftpflichtversicherer, der nur auf Grund des § 158 c Abs. 1 VVG dem Dritten zur Leistung verpflichtet ist, nicht haftet, soweit ein privater Unfallversicherer leistet.

Das Berufungsgericht hält die Beklagte in vollem Umfange für leistungspflichtig. Es führt dazu aus: Nach dem Wortlaut des § 158 c Abs. 4 VVG, in dem nur von einem haftenden anderen H a f t p f l i c h t versicherer die Rede sei, solle der aus § 158 c Abs. 1 VVG leistungspflichtige Versicherer nur insoweit entlastet werden, als der Geschädigte aus einer anderen S c h a d e n s versicherung - auch die Haftpflichtversicherung sei eine Schadensversicherung - Ersatz seines Vermögensschadens erlangen könne. Die private Unfallversicherung sei aber keine Schadensversicherung, sondern eine Personen- und Summenversicherung, deren Leistungen sich nicht nach dem entstandenen Schaden, sondern allein nach der im voraus vereinbarten Versicherungssumme und dem regelmäßig abstrakt zu berechnenden Grade der Erwerbsunfähigkeit richten. Die Leistung, die ein Versicherter aus einer privaten Unfallversicherung erhalte, habe mit dem Ersatz seines konkreten Schadens nach den §§ 823 ff BGB, 7 ff StVG nichts zu tun. Damit verbiete sich eine entsprechende Anwendung des § 158 c Abs. 4 VVG, die voraussetzen würde, daß der andere Versicherer für denselben Schaden und nicht nur auf Grund

desselben Schadenereignisses hafte. Es könne dahinstehen, ob etwas anderes gelte, wenn die Ansprüche des Geschädigten gegen den Schädiger auf Grund vertraglicher Abtretung auf den Unfallversicherer übergehen und von diesem dann gegen den nur nach § 158 c Abs. 1 VVG leistungspflichtigen Haftpflichtversicherer geltend gemacht würden. Denn hier sei ein Übergang der Ersatzansprüche des Klägers gegen den Schädiger auf den Unfallversicherer durch § 19 der Unfallversicherungsbedingungen ausgeschlossen.

Dem ist zuzustimmen.

1. Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung sind auf den Schadensersatzanspruch des Geschädigten gegen den Schädiger grundsätzlich nicht anzurechnen. Hierbei macht es keinen Unterschied, ob die Unfallversicherung von dem Geschädigten selbst oder für ihn abgeschlossen worden ist, ob der Geschädigte selbst oder, wie hier, sein Arbeitgeber als Teil des Arbeitsentgelts die Prämien gezahlt hat (zu dieser ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung vgl. BGHZ 19, 94, 99; 25, 328 m.w.N.; ferner Wussow, Das Unfallhaftpflichtrecht 9. Aufl. Tz 1291; Marschall von Bieberstein, Reflexschäden und Regreßrechte, 1967, 250/51. - Ob ein versicherter Fahrzeuginsasse sich auf seinen Schadensersatzanspruch Leistungen aus einer vom S c h ä d i g e r abgeschlossenen Insassenunfallversicherung anrechnen lassen muß, ist hier nicht zu entscheiden). Denn die Unfallversicherung ist, soweit nicht Heilkostenersatz in Frage steht, keine Schadens-, sondern eine Personen- und Summenversicherung. Der Unfallversicherte soll die im voraus festgelegten Beträge, z. B. für Voll- oder Teilinvalidität, ohne Rücksicht darauf erhalten, wie hoch der Schaden tatsächlich ist und ob ein Dritter Ersatz zu-

leisten hat. Ist ein solcher Ersatz zu erlangen, so bleiben daneben die Versicherungsleistungen als ein besonderer, durch die Prämien erkaufter Vorteil bestehen (BGHZ 39, 249/51 = VersR 1963, 545/46).

Der Kfz-Haftpflichtversicherer des Schädigers hat nicht mehr Rechte als dieser selbst, wenn er nach dem Versicherungsvertrage die begründeten Haftpflichtansprüche des Geschädigten zu befriedigen hat. Auch er kann daher nicht verlangen, daß der Geschädigte sich auf seine Schadensersatzansprüche erhaltene Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung anrechnen läßt.

2. An dieser Rechtslage ändert sich, wie das Berufungsgericht richtig erkannt hat, nichts dadurch, daß der Haftpflichtversicherer zwar aus Vertrag gegenüber dem Schädiger leistungsfrei ist, aber aus Gesetz (§ 158 c Abs. 1 VVG) gegenüber dem Geschädigten zur Leistung verpflichtet bleibt. Dem steht der § 158 c Abs. 4 VVG nicht entgegen. Der erkennende Senat hat allerdings in ständiger Rechtsprechung die Anwendung des § 158 c Abs. 4 VVG über den Wortlaut der Bestimmung hinaus auf Schadensversicherer und Sozialversicherungsträger erweitert (BGHZ 25, 322 m.w.N. = VersR 1957, 731). Denn der innere Grund für diese Regelung liegt darin, daß es unbillig wäre, den an sich leistungsfreien Versicherer auch dann mit einer Deckungspflicht im Verhältnis zum Dritten zu belasten, wenn schon ein anderer Versicherer auf Grund eines voll wirksamen Versicherungsverhältnisses zur Deckung des Schadens verpflichtet ist und damit der Schutzzweck des § 158 c VVG, um dessentwillen der erste Versicherer sonst ohne vertraglichen Rechtsgrund für den Versicherungsnehmer leisten müßte, bereits sichergestellt ist (BGHZ 25, 325/26

= VersR 1957, 732). Diese Rechtsprechung hat in der Neufassung des § 158 c Abs. 4 VVG, die gemäß Art. 4 Nr. 3 des Gesetzes zur Änderung von Vorschriften über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter vom 5. April 1965 (BGBl I 213) seit dem 1. Oktober 1965 gilt, gesetzliche Anerkennung gefunden. Der Haftpflichtversicherer haftet danach nicht, "wenn und soweit der Dritte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadensversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen".

Leistungen eines Unfallversicherers berühren hingegen nicht die gesetzliche Haftung des vertraglich leistungsfreien Haftpflichtversicherers. Denn die Unfallversicherung steht als Personen- und Summenversicherung nach § 1 Abs. 1 VVG im Gegensatz zur Schadensversicherung, die einen entstandenen Vermögensschaden ersetzt. Bei der Schadensversicherung wird die Leistung des Versicherers durch die Höhe des Schadens bestimmt und begrenzt (konkrete Bedarfsdeckung). In der Unfallversicherung wird der Umfang der Leistungen hingegen nicht nach dem Schaden bemessen, den der Versicherte tatsächlich erleidet, sondern ergibt sich aus festen Versicherungssummen und daraus abstrakt berechneten Teilbeträgen, die die Parteien im Versicherungsvertrag für den Todes- und Invaliditätsfall vereinbart haben (abstrakte Bedarfsdeckung). In der Schadensversicherung erhält der Versicherte, mag er auch von mehreren Schadensversicherern Ersatz seines Schadens verlangen können, nicht mehr als den tatsächlich entstandenen und nachgewiesenen Schaden ersetzt. Die Bestimmungen der §§ 59 Abs. 1 und 67 Abs. 1 VVG (Doppelversicherung und Übergang von Ersatzansprüchen) sichern die Durchführung des insoweit geltenden Bereicherungsverbotes. Die genannten Vor-

23

schriften gelten wie die anderen Vorschriften für die Schadensversicherung nicht für die Unfallversicherung, die das Versicherungsvertragsgesetz in den §§ 179 - 185 gesondert geregelt hat.

Die Unfallversicherung weist nur insoweit die Merkmale einer Schadensversicherung auf, als die Parteien auch den Ersatz von Heilkosten vereinbaren können. In diesem Fall werden die nach dem Unfall erwachsenen notwendigen Kosten des Heilverfahrens ersetzt (§ 21 AUB aF; § 8 IV AUB nF). Ob auf diese Leistung, die im Vergleich zu allen übrigen summenmäßig bestimmten Leistungen des Unfallversicherers von geringer Bedeutung ist, der § 158 c Abs. 4 VVG Anwendung findet (so die Begründung zu Art. 4 des PflVersÄndG BT Drucks. IV/2252 S. 31; Prölss, VVG 16. Aufl. § 158 c nF Anm. 5 und NJW 1965, 1739), kann auf sich beruhen, weil hier keine Anhaltspunkte dafür bestehen, daß die Unfallversicherungssumme, die der Kläger erhalten hat, den Ersatz von Heilkosten einschließt.

Ist der anhängige Rechtsstreit auch noch nach § 158 c Abs. 4 VVG aF zu beurteilen, weil das Schadenereignis sich bereits im Juni 1958, also vor dem Inkrafttreten des § 158 c Abs. 4 VVG nF, zugetragen hat (zum zeitlichen Geltungsbereich des Änderungsgesetzes zum Pflichtversicherungsgesetz vgl. übereinstimmend Prölss aaO Zusatz zu §§ 158 b - 158 k § 3 PflVersG Anm. 3 und NJW 1965, 1743; R. Schmidt, VW 1965, 712 und Sieg, VersR 1966, 101), so gilt dafür nichts anderes als nach der neuen Fassung des § 158 c Abs. 4 VVG. Denn die Neufassung der Bestimmung hat den vorher bestehenden Rechtszustand nicht geändert, sondern nur klargestellt (vgl. die Begründung aaO).

Der erkennende Senat hat allerdings früher (BGHZ 25, 322, 328 = VersR 1957, 732) ausgesprochen, daß der in § 158 c Abs. 4 VVG zum Ausdruck gekommene Gedanke der subsidiären Haftung des an sich leistungsfreien Haftpflichtversicherers auch gegenüber Leistungen durchgreife, die der Dritte aus einer privaten Unfallversicherung erhalten habe. An dieser Ansicht wird nach erneuter Überprüfung nicht mehr festgehalten.

Nach § 158 c Abs. 1 VVG soll der Geschädigte für den Ersatz seines Schadens bei einem "kranken" Versicherungsverhältnis mit Ausnahme der Beschränkungen, die sich aus § 158 c Abs. 3 VVG ergeben, nicht schlechter als bei einem "gesunden" Versicherungsverhältnis stehen. D a - n e b e n gibt es die einen anderen Zweck verfolgende Regelung des Abs. 4; sie will den Schutz des Verkehrsopfers, die dem Dritten durch Abs. 1 gewährleistete Deckung seines Schadens, n i c h t einschränken, sondern nur bestimmen, wer von mehreren Versicherern, die den Schaden des Dritten zu decken haben, den Schaden letztthin tragen soll, wenn der eine Versicherer auf Grund eines voll wirksamen Versicherungsverhältnisses, der andere Versicherer aber nur subsidiär kraft Gesetzes (§ 158 c Abs. 1 VVG) zur Leistung verpflichtet ist. Eine solche Regelung ist geboten, weil der Geschädigte nur den ihm tatsächlich entstandenen Schaden ersetzt erhält, auch wenn mehrere Versicherer an sich seine Ansprüche zu befriedigen haben, und die für derartige Fälle allgemein geltenden Vorschriften für die Schadensversicherung (§§ 59 und 67 VVG) der Besonderheit des ungleichen Haftungsgrundes - einerseits volle Vertragshaftung, andererseits subsidiäre Gesetzeshaftung - nicht Rechnung tragen. Dieser Sinngehalt des § 158 c Abs. 4 VVG setzt die Grenzen für seine Anwendung. Die Bestimmung stellt den Haftpflicht-

versicherer eines "kranken" Versicherungsverhältnisses ganz oder teilweise zu Lasten eines anderen Versicherers frei, der den Schaden ohne Regreßmöglichkeit allein tragen soll, rechtfertigt aber keine Haftungsbefreiung des nur nach § 158 c Abs. 1 VVG leistungspflichtigen Haftpflichtversicherers auf Kosten des Geschädigten.

Der § 158 c Abs. 1 VVG wird danach durch Abs. 4 nicht zum Nachteil des Verkehrsopfers geändert. Das träfe aber zu, wenn summenmäßig bestimmte Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung auf den Schadensersatzanspruch des Geschädigten zwar grundsätzlich nicht anzurechnen sind, der Geschädigte sich aber eine Anrechnung gefallen lassen müßte, wenn er den Ersatz seines Schadens von einem nach § 158 c Abs. 1 VVG leistungspflichtigen Haftpflichtversicherer verlangt, obwohl der Unfallversicherer nicht zur Deckung des Schadens, sondern nur aus Anlaß desselben Schadenereignisses geleistet hat und für seine Leistung keinen Rückgriff nehmen kann (zutreffend Johannsen, VersWissArch 1956, 311; Schmitt, DAR 1958, 125, 127).

III. Dem Berufungsgericht ist auch darin zuzustimmen, daß der nach § 158 c Abs. 1 VVG bestehende Anspruch des Klägers gegen die Beklagte auf Befriedigung seiner ihm gegen den Schädiger zuerkannten Schadensersatzansprüche noch nicht verjährt ist.

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrage verjähren nach § 12 Abs. 1 VVG in zwei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluß des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.

Nach Ablehnung des Versicherungsschutzes gegenüber dem Schädiger und Versicherungsnehmer hat es dem nur in Ansehung des Dritten fortbestehenden Versicherungsanspruch zunächst an einem Rechtsinhaber gefehlt, der eine Leistung von der Beklagten verlangen konnte. Dieser Anspruch ist erst durch die Pfändung und Überweisung in der Person des Klägers zu einem durchsetzbaren Anspruch geworden, der der Verjährung unterliegt. Mit Rücksicht auf die kurze Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrage kann es allerdings dem Dritten, wie der Senat bereits früher (LM Nr. 15/16 zu § 158 c VVG = VersR 1965, 1168) ausgesprochen hat, nicht freistehen, wann er das Erforderliche unternimmt, um Berechtigter des Versicherungsanspruchs zu werden.

Der Kläger hat über seine Schadensersatzansprüche gegen den Schädiger am 16. November 1962 ein vorläufig vollstreckbares Urteil erwirkt. Seinem Prozeßbevollmächtigten ist am 26. November 1962 eine vollstreckbare Ausfertigung übersandt worden. Auf Grund dieses Titels hätte der Kläger den Anspruch seines Schädigers auf Versicherungsschutz noch im Laufe des Jahres 1962 pfänden und sich zur Einziehung überweisen lassen können, hat dies aber erst im Mai 1964 getan. Hätte es keiner weiteren Voraussetzungen bedurft, um nach Pfändung und Überweisung des Versicherungsanspruchs die Leistung von der Beklagten verlangen zu können, so wäre die Verjährungsfrist mit dem 31. Dezember 1964 abgelaufen. Die Klageforderung wäre davon allerdings nicht betroffen, weil der Kläger wegen des verlangten Teilbetrages von 3.000 DM im April 1964, also in jedem Fall noch rechtzeitig, Klage erhoben hat.

Indessen sind auch die nicht eingeklagten Ansprüche des Klägers, die den Gegenstand der negativen Feststellungs-

widerklage der Beklagten bilden, zur Zeit der angefochtenen Entscheidung noch nicht verjährt gewesen. Denn die Pfändung und Überweisung des Versicherungsanspruchs auf Grund eines nur vorläufig vollstreckbaren Titels machte den Kläger zwar zum Anspruchsinhaber, berechtigte ihn damit aber noch nicht, die Leistung von der Beklagten zu verlangen. Hierzu bedurfte es noch der Fälligkeit des Anspruchs auf die Versicherungsleistung. Sie ist in § 154 Abs. 1 Satz 1 VVG dahin geregelt, daß der Versicherer die Entschädigung binnen zwei Wochen von dem Zeitpunkt an zu leisten hat, in welchem ... der Anspruch des Dritten durch r e c h t s k r ä f t i g e s Urteil ... festgestellt worden ist. Hier hatte die Beklagte gegen das vom Kläger gegen den Schädiger erstrittene Urteil als Streithelferin des unterlegenen Schädigers seinerzeit Berufung eingelegt und diese dann im März 1963 zurückgenommen. Infolgedessen konnte die Verjährung des erst in der Person des Klägers voll wirksam gewordenen Versicherungsanspruchs erst mit dem Schluß des Jahres 1963 beginnen. Das Berufungsgericht hat das richtig erkannt und die Verjährungseinrede der Beklagten deshalb zu Recht als unbegründet angesehen.

IV. Nach alledem erweist sich die Revision der Beklagten als unbegründet; sie ist daher zurückzuweisen.

Die Kosten des ohne Erfolg eingelegten Rechtsmittels fallen nach § 97 Abs. 1 ZPO der Beklagten zu Last.

Dr. Fischer

Bundesrichter Dr. Nörr
ist ortsabwesend und
deshalb nicht in der
Lage zu unterschreiben
Dr. Fischer

Liesecke

Dr. Bukow

Dr. Schulze