

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG § 158 c Abs. 4;
PflVG § 3 Nr. 6

Ein öffentlich-rechtlicher Krankenversicherer (hier: Postbeamten-Krankenkasse), der nicht die Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung nach der RVO wahrnimmt, kann die von Dritten zu ersetzenden Unfallschäden durch seine Satzung rechtswirksam vom Versicherungsschutz ausnehmen. Ein solcher Leistungsausschluß zugunsten des Krankenversicherers tritt bei Bestehen eines Ersatzanspruchs gegen einen Dritten (hier: Fahrer und Halter eines Kraftfahrzeugs) ohne Rücksicht darauf ein, ob noch ein Haftpflichtversicherer des Dritten deckungspflichtig ist.

Bei gestörtem Haftpflichtversicherungsverhältnis greift dann § 158 c Abs. 4 VVG (§ 3 Nr. 6 Satz 1 PflVG) zugunsten des Haftpflichtversicherers nicht ein.

BGH, Urt. v. 12. Dezember 1975 - IV ZR 211/74 - OLG Schleswig
LG Flensburg

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 211/74

Verkündet am
12. Dezember 1975

H e l l m a n n ,
Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der M[REDACTED] Versicherungs-Gesellschaft AG,
vertreten durch ihren Vorstand, die Herren Dr. Hermann S[REDACTED],
Werner J[REDACTED], Dr. G[REDACTED], Manfred Gr[REDACTED], Karl Sc[REDACTED] und
Kurt Si[REDACTED], H[REDACTED], Auf dem E[REDACTED]-Berge [REDACTED],

Beklagten zu 3 und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte
Prof. Dr. [REDACTED] und Prof. Dr. [REDACTED] -

gegen

die Postbeamten-Krankenkasse, Körperschaft des öffentlichen
Rechts, vertreten durch ihren Vorstand, die Herren Dieter
B[REDACTED], Karl P[REDACTED], Heinz B[REDACTED] und Rolf Pl[REDACTED],
St[REDACTED], St[REDACTED] Nr. [REDACTED],

Klägerin und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte
[REDACTED] und [REDACTED] -

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat
auf die mündliche Verhandlung vom 12. Dezember 1975
durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hauß und die Richter
Dr. Bukow, Dr. Buchholz, Dr. Hoegen und Dehner

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten zu 3 gegen das
Urteil des 7. Zivilsenats des Schleswig-
Holsteinischen Oberlandesgerichts in Schles-
wig vom 10. Oktober 1974 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte zu 3 hat die Kosten der Revision
zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Fernmeldeoberwart a. D. Si [REDACTED], Mitglied der klagenden Postbeamten-Krankenkasse, wurde am 17. August 1972 von einem PKW angefahren und verletzt. Fahrer des Wagens war der frühere Beklagte zu 1, Halter der frühere Beklagte zu 2, dessen Haftpflichtversicherer die Beklagte zu 3 ist. Der Beamte hat seine Ansprüche gegen die Beklagten auf Ersatz der Heilbehandlungskosten an die Klägerin abgetreten, die ihm den Betrag dieser Kosten vorgeschossen hat. Die Klägerin hat von den Beklagten als Gesamtschuldnern Ersatz in Höhe von DM 1.850,35 verlangt. Die früheren Beklagten zu 1 und 2 sind hierzu rechtskräftig verurteilt. Die Beklagte zu 3 stellt deren Haftpflicht nicht in Abrede, bestreitet



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

jedoch unter Berufung auf § 3 Nr. 4, 6 PflVG, § 158 c Abs. 4 VVG ihre eigene Haftung, da sie dem Beklagten zu 2 gegenüber wegen Nichtzahlung der Erstprämie - un-
streitig - von der Verpflichtung zur Leistung frei sei (§ 38 Abs. 2 VVG) und der geschädigte Beamte von der Klägerin Ersatz seines Schadens habe erlangen können. Die Klägerin macht dagegen geltend, sie sei nach ihrer Satzung dem Beamten mit Rücksicht auf dessen Ersatz-
ansprüche gegen die Beklagten nicht zur Leistung ver-
pflichtet, sondern habe ihm lediglich einen Vorschuß zur Begleichung der Heilbehandlungskosten gewähren kön-
nen. Die Verpflichtung der Beklagten zu 3 (im folgenden: Beklagten) gegenüber dem Geschädigten sei also bestehen geblieben, dessen Anspruch auf sie, die Klägerin, über-
gegangen.

Beide Vorinstanzen haben auch die Beklagte an-
tragsgemäß verurteilt. Mit der zugelassenen Revision ver-
folgt sie ihren Antrag auf Klageabweisung weiter. Die
Klägerin bittet das Rechtsmittel zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Die Revision ist unbegründet. Der mit der Klage geltend gemachte Anspruch stand dem geschädigten Postbe-
amten gegen die Beklagte gemäß § 3 Nr. 1, 4 PflVG zu. Er ist durch Abtretung auf die Klägerin übergegangen; ihr kann die Beklagte die ihrem Versicherungsnehmer, dem frü-
heren Beklagten zu 2 gegenüber bestehende Leistungsfrei-
heit ebensowenig entgegenhalten wie dem Geschädigten selbst (§ 3 Nr. 4 PflVG).

Das Berufungsgericht ist zutreffend davon ausgegangen, daß die Beklagte gemäß § 3 Nr. 4, 6 PflVG, § 158 c Abs. 4 VVG nur dann nicht haftete, wenn die Klägerin als ein "anderer Schadensversicherer" anzusehen und der Geschädigte in der Lage wäre, von ihr Ersatz seines Schadens zu erlangen. Eine Ersatzpflicht der Klägerin hat es mit Rücksicht auf § 17 Abs. 3 ihrer Satzung (im folgenden: SKl) verneint, welcher lautet:

- (3) Sind bei Unfällen die Kosten des Heilverfahrens von einem Träger der Unfallversicherung, von der DBP oder einem ersatzpflichtigen Dritten zu tragen, so entfällt der Anspruch gegen die PBeaKK. Das gleiche gilt bei einer unfallversicherungspflichtigen Tätigkeit in der Landwirtschaft, wenn und soweit die Satzung der zuständigen Berufsgenossenschaft Kannleistungen vorsieht. Bei Unfällen des täglichen Lebens (Verkehrsunfälle, Straßen- und Hausunfälle, Verletzungen durch Tiere oder bei Schlägereien u. ä.) kann die PBeaKK Vorschüsse auf die dem Verletzten zustehenden Ersatzansprüche gewähren, wenn der Verletzte seine Ansprüche gegen den ersatzpflichtigen Dritten in Höhe dieser Vorschüsse vorher schriftlich an die PBeaKK abtritt.

Das Berufungsgericht hat offengelassen, ob die Klägerin ein anderer Schadensversicherer im Sinne des § 158 c Abs. 4 VVG ist und ob dieser Vorschrift oder § 17 Abs. 3 SKl der Vorrang gebührte, sofern es auf das Verhältnis der beiden Subsidiaritätsbestimmungen ankäme. Ansprüche des Postbeamten gegen die Klägerin hält es schon deshalb nicht für gegeben, weil die früheren Beklagten zu 1 und 2 aufgrund ihrer Schadensersatzpflicht als Fahrer bzw. Halter des versicherten Fahrzeugs ersatzpflichtig seien. Demgemäß habe die Klägerin dem Geschädigten im vorliegenden Fall keinen Schadenersatz gewährt, sondern nach § 17 Abs. 3 Satz 3 SKl die Heilbehandlungskosten lediglich vorgeschossen.

Dem ist im Ergebnis zuzustimmen.

I. Der Revision ist allerdings zuzugeben, daß es sich bei der Klägerin um einen "anderen Schadensversicherer" (§ 158 c Abs. 4 VVG) handelt.

Die Klägerin gewährt ihren Mitgliedern Leistungen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen (§ 1 Abs. 2, §§ 8 ff SKl i. V. m. den Leistungsordnungen) und damit den typischen Schutz einer Krankenversicherung. Die Mitglieder finanzieren die Leistungen der Klägerin, auf die sie Anspruch haben, durch ihre Eintrittsgelder und Beiträge mit (§§ 7, 8 Abs. 1 SKl). Damit weist die Klägerin alle wesentlichen Merkmale einer echten Versicherung auf, sei es im Sinne einer "Gefahrengemeinschaft mit selbständigen Rechtsansprüchen auf wechselseitige Bedarfsdeckung" (Bruck/Möller, VVG 8. Aufl., § 1 Anm. 3) oder im Sinne der "gemeinsamen Deckung eines möglichen, in seiner Gesamtheit schätzbaren Bedarfs durch Verteilung auf eine organisierte Vielheit" (so mit Blick auf die Sozialversicherung BVerfGE 11, 105, 112 und BSG 6, 213, 223 m. w. N.). Die Rechtsform der Klägerin als Körperschaft des öffentlichen Rechts steht dem ebensowenig entgegen wie die Tatsache, daß die Klägerin von der Deutschen Bundespost (DBP) Zuschüsse erhält (§ 1 Abs. 1, § 7 Abs. 1 c SKl). Zuschüsse der öffentlichen Hand, wie sie im Bedarfsfalle auch in der Sozialversicherung vorgesehen sind (vgl. §§ 389 Abs. 2 Satz 2, 1389 RVO, 187 ArbFördG), schließen den Begriff der Versicherung nicht aus, solange es daneben primär Beiträge gibt (BGHZ 44, 166, 168 f; Möller, Festgabe für Roehrbein 1962 S. 136 f).

Als Krankenversicherung ist die Klägerin Schadensversicherer im Sinne von § 158 c Abs. 4 VVG, soweit sie wie hier zum Ersatz von tatsächlich entstandenen Kosten der Heilbehandlung - im Gegensatz zu Summenleistungen - verpflichtet ist (vgl. amtliche Begründung zum Entwurf des PflVersÄndG vom 5. April 1965, BT-Drucks. IV/2252 S. 31; zutreffend OLG Hamm VersR 1969, 508).

II. Die Beklagte kann sich auf die Bestimmungen des § 3 Nr. 6 PflVG i. V. m. § 158 c Abs. 4 VVG aber jedenfalls deshalb nicht berufen, weil der Geschädigte wegen der Heilbehandlungskosten Ersatzansprüche gegen die früheren Beklagten zu 1 und 2 hat und daher gemäß § 17 Abs. 3 Satz 1 SKI von der Klägerin keinen Versicherungsschutz beanspruchen kann.

1. Die Satzung der Klägerin enthält objektives Recht, autonome, über den Bezirk des Berufungsgerichts hinaus geltende Rechtsvorschriften mit Wirksamkeit für die ihr angehörenden Personen. Sie unterliegt somit der Auslegung des Revisionsgerichts (§ 549 Abs. 1 ZPO).

§ 17 Abs. 3 SKI ist nicht, wie die Revision meint, dahin auszulegen, daß die Ansprüche des Geschädigten gegen die ersatzpflichtigen Dritten ebenso schnell und leicht zu verwirklichen sein müßten wie der "ordentliche" Leistungsanspruch gegen die Klägerin und die weiter genannten Ansprüche gegen einen Unfallversicherungsträger oder die DBP.

a) Nach ihrem Wortlaut stellt die Vorschrift nur darauf ab, ob die Kosten des Heilverfahrens von einem "ersatzpflichtigen Dritten zu tragen" sind. Es genügt hiernach für den Ausschluß des Leistungsanspruchs gegen die Klägerin, daß ein Anspruch gegen einen Dritten besteht. Ob das Mitglied von dem Dritten auch Ersatz "zu erlangen vermag", ist nach dem Wortlaut unerheblich. Auch die Systematik der Satzungsbestimmungen enthält keinen Anhaltspunkt dafür, daß der Ausschluß des Leistungsanspruchs etwa nur unter dieser Voraussetzung eintreten soll, daß also der Text des § 17 Abs. 3 Satz 1 SKl falsch gefaßt wäre. Der systematische Zusammenhang in § 17 spricht vielmehr ebenfalls für das Gegenteil: In Absatz 1, Unterabs. 2 tritt Leistungsfreiheit der Klägerin bei einem Verzicht des Mitglieds auf seinen (nicht aus einem Unfall herrührenden) Anspruch gegen Dritte nur insoweit ein, "als aus dem Anspruch hätte Ersatz erlangt werden können". Es kann nicht angenommen werden, daß die Klägerin für den Leistungsausschluß bei einem auf Unfall beruhenden Schadenersatzanspruch gegen Dritte die gleiche Einschränkung hätte machen wollen, dies aber - etwa infolge eines Redaktionsversehens - in der Fassung des § 17 Abs. 3 Satz 1 nicht zum Ausdruck gebracht hätte.

Zweck des Absatzes 3 ist es ersichtlich, einen gewissen Ausgleich dafür herbeizuführen, daß nach § 7 Abs. 4 SKl die Mitgliedsbeiträge außergewöhnlich niedrig sind. Deshalb soll bei Unfällen für Heilbehandlungskosten keine Deckung gewährt werden, soweit ein Dritter ersatzpflichtig ist. Hiernach erscheint diese Regelung auch dann durchaus sinnvoll, wenn sie wortlautgemäß dahin ausgelegt wird, daß es allein auf das Bestehen eines Ersatzanspruchs gegen einen Dritten ankommt. Entgegen der Ansicht der Revision ist

dies mit § 8 Abs. 1, 2 SKI vereinbar, wonach die Mitglieder der Klägerin Anspruch auf die in den Leistungsordnungen vorgesehenen Leistungen haben. Welche Ansprüche den Mitgliedern zustehen, ist der Satzung insgesamt zu entnehmen. Für Heilbehandlungskosten als Folge von Unfällen schränkt § 17 Abs. 3 SKI den Grundsatz des § 8 Abs. 1, 2 eindeutig ein.

§ 17 Abs. 3 SKI ist somit als eine Risikoausschlußklausel für Unfälle zu verstehen. Versicherungsschutz wird nicht gewährt, wenn und soweit das Mitglied gegen (irgend-) einen Dritten Anspruch auf Ersatz der unfallbedingten Kosten des Heilverfahrens hat. Bei der Masse der Unfälle, den sogenannten "Unfällen des täglichen Lebens", insbesondere bei Verkehrsunfällen, ist dabei letztlich nur das Risiko ausgeschlossen, ob der Ersatzanspruch realisierbar ist. Denn der regelmäßig sofort eintretende Bedarf des Verletzten, den der Schädiger oder der sonst ersatzpflichtige Dritte häufig nicht alsbald deckt, wird von der Klägerin durch Vorschüsse gemäß § 17 Abs. 3 Satz 3 SKI zunächst befriedigt werden.

Bei dieser Auslegung lassen sich auch die von der Revision als Argument für ihre gegenteilige Ansicht angeführten Fälle zwanglos lösen, in denen das geschädigte Mitglied der Klägerin nur teilweise Ersatz der Heilbehandlungskosten von einem Dritten verlangen kann. Der Leistungsausschluß ist dann bei sachgerechter Anwendung der Klausel auf den Teil der Kosten beschränkt, die der Dritte zu erstatten hat.

b) Zu Unrecht meint die Revision, dieses Ergebnis bedeute eine willkürliche Benachteiligung derjenigen Versicherten, die Ersatzansprüche gegen Dritte haben, eine Benachteiligung lediglich wegen der "Art der Krankheitsursache". Die Regelung hat sachliche Gründe für sich und verstößt nicht gegen den Gleichheitssatz. Es geht hier - was die maßgeblichen wirtschaftlichen Unfallfolgen für den Verletzten anbelangt - vornehmlich um das Risiko der Realisierbarkeit des Ersatzanspruchs, ein Risiko, dem jeder Gläubiger ausgesetzt ist. Dies anders zu behandeln als das allgemeine Krankheitsrisiko, kann jedenfalls nicht als sachfremd bezeichnet werden. Die Regelung steht auch, wie bereits ausgeführt, erkennbar in einem sachlichen Zusammenhang mit der Höhe der Mitgliedsbeiträge. Von einer willkürlichen Unterscheidung kann nicht die Rede sein.

c) § 17 Abs. 3 SKI dahin auszulegen, daß der Versicherungsschutz nur bei Durchsetzbarkeit der Ersatzansprüche gegen Dritte ausgeschlossen sei, ist auch nicht etwa unter dem Gesichtspunkt der beamtenrechtlichen Fürsorgepflicht geboten. Denn diese obliegt nicht der Klägerin als Krankenversicherer, sondern der DBP. Sie erfüllt diese Pflicht bei Unfällen, aus denen ihren Bediensteten nicht durchsetzbare Ersatzansprüche gegen Dritte zustehen, durch die Beihilfe. Nach § 3 Abs. 4 Satz 1 der Beihilfевorschriften des Bundes (BhV) sind zwar in Fällen, in denen einem Bediensteten aufgrund gesetzlicher oder anderer Vorschriften "Kostenerstattung zusteht", Aufwendungen nur insoweit beihilfefähig, als sie über die "zustehenden" Leistungen hinausgehen (was sachlich § 17 Abs. 3 Satz 1 SKI entspricht). Da aber der Beihilfeanspruch kein Versicherungsanspruch ist, sondern in den Beihilfевorschriften die am Alimentations-

grundsatz zu orientierende Fürsorgepflicht des Dienstherrn in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen konkretisiert ist, muß die Beihilfe auch bei bestehenden, aber nicht zu verwirklichenden Ersatzansprüchen gegen Dritte geleistet werden (BVerwG ZBR 1970, 395 f). Diese Beihilferegelung gilt auch für Postbedienstete, die bei der Klägerin - sei es in Gruppe A oder Gruppe B, § 2 Abs. 3 SKl - versichert sind (vgl. Nr. 16 Abs. 4 BhV und Verfügungen des BMP vom 21. Mai 1962 und 7. November 1973, abgedruckt bei Schröder/Beckmann/Weber, Bundeskommentar zu den BhV, Bd. II Anh. 17 unter Nr. 29 und Nr. 161).

d) Die Revision hat für ihre Ansicht, der Leistungsausschluß nach § 17 Abs. 3 SKl setze realisierbare Ersatzansprüche gegen Dritte voraus, schließlich vorgebracht, die Klägerin gewähre stets Vorschüsse nach Satz 3 aaO im Umfang der satzungsgemäßen Leistungsansprüche und verzichte auf deren Rückforderung im Falle "fehlender Realisierung" (der Ersatzansprüche). Einen solchen allgemeinen Verzicht der Klägerin hatte die Beklagte in den Tatsacheninstanzen noch nicht behauptet. Zur Klarstellung sei jedoch bemerkt, daß dieses Vorbringen die von der Revision gewünschte Auslegung der Klausel nicht stützen könnte, wenn es zu berücksichtigen wäre.

Die Satzung ist - wie ein Gesetz - objektiv auszulegen. Dabei ist der Inhalt der Vorschrift festzustellen, wie er sich aus dem Wortlaut und dem Sinnzusammenhang ergibt, in den sie hineingestellt ist (vgl. BVerfG NJW 1973, 1491, 1494 m. w. N.). Das Ergebnis dieser Auslegung des § 17 Abs. 3 Satz 1 SKl ist oben unter a) dargelegt. Es findet eine zusätzliche Bestätigung bei einem Vergleich mit § 17 Abs. 1 Satz 1 SKl, der anders als Absatz 3 Ersatz-

ansprüche gegen Dritte betrifft, die nicht auf einem Unfall beruhen. Er lautet:

Übernimmt die PBeaKK Heilbehandlungskosten, für die dem Mitglied ... ein Anspruch auf Entschädigung gegen Dritte zusteht, so ist dieser Anspruch in Höhe der Kassenleistungen ... an die PBeaKK abzutreten.

In dieser Vorschrift ist nicht von Vorschuß, sondern von der Übernahme der Kosten durch die Klägerin die Rede, der allerdings die Entschädigungsansprüche abzutreten sind. Hier trägt folglich die Klägerin das Risiko, daß sie nicht durchsetzbar sind. Davon unterscheidet sich Absatz 3 grundlegend. Die von der Revision behauptete Praxis der Klägerin findet in der Satzung keine Grundlage. Die Organe der Klägerin sind an die Satzung gebunden. Allein dadurch, daß sie die gemäß § 17 Abs. 3 Satz 3 SKI an Mitglieder geleisteten Vorschüsse nicht zurückfordern, vermögen sie deren satzungsmäßigen Rechtscharakter nicht zu ändern. Dadurch werden nicht etwa aus den Vorschüssen geschuldete Ersatzleistungen.

2. Die Auslegung des § 17 Abs. 3 Satz 1 SKI dahin, daß der Ausschluß des Versicherungsschutzes unabhängig von der Durchsetzbarkeit der Ersatzansprüche gegen Dritte eintritt, widerspricht auch nicht dem Grundgedanken der §§ 3 Nr. 6 PflVG, 158 c Abs. 4 VVG. Der innere Grund für die Subsidiarität der Haftung des an sich leistungsfreien Haftpflichtversicherers gegenüber der Haftung eines anderen Schadensversicherers oder Sozialversicherungsträgers liegt darin, daß es unbillig wäre, den Haftpflichtversicherer im Verhältnis zum Dritten auch dann zur Deckung des Schadens zu verpflichten, wenn diese bereits einem anderen Versicherer aufgrund eines voll wirksamen Versicherungsverhältnisses ob-

liegt (BGHZ 25, 322, 325 f; BGH VersR 1968, 361, 362). Das gilt gleichermaßen für die frühere wie für die durch Art. 4 Nr. 3 PflVersÄndG 1965 eingeführte geltende Fassung des § 158 c Abs. 4 VVG. In diesen Fällen hat der Geschädigte bereits den mit den §§ 158 c Abs. 1 VVG, 3 Nr. 4 PflVG bezweckten Versicherungsschutz. Es bleibt jedoch der freien EntschlieÙung jedes einzelnen überlassen, ob und welche Vorsorge er gegen Unfallrisiken trifft. Dem Geschädigten kann daher nicht entgegengehalten werden, die (subsidiäre) Eintrittspflicht des Haftpflichtversicherers dadurch "herbeigeführt" zu haben, daß er sich überhaupt nicht versichert oder bei einer abgeschlossenen Versicherung die von anderen Unfallbeteiligten zu deckenden Schäden vom Versicherungsschutz ausgenommen habe. Demgemäß kann auch ein öffentlich-rechtlicher Versicherer wie die Klägerin seinen Versicherten durch Satzung verbindlich vorschreiben, daß von Dritten zu ersetzende Unfallschäden nicht versichert sind, ohne hierdurch gegen Sinn und Zweck der §§ 158 c Abs. 4 VVG, 3 Nr. 6 Satz 1 PflVG zu verstoßen.

3. Da somit, wie das Berufungsgericht mit Recht angenommen hat, der Leistungsausschluß zugunsten der Klägerin nach § 17 Abs. 3 Satz 1 SKI schon wegen der Ersatzansprüche des verletzten Postbeamten gegen Fahrer und Halter des Unfallfahrzeugs und unabhängig von dem daneben bestehenden (subsidiären) Anspruch gegen die Beklagte eingreift, kommt es auf weiteres nicht mehr an. Die Klägerin kann daher als Rechtsnachfolgerin des Geschädigten auch von der Beklagten Ersatz der Heilbehandlungskosten verlangen; der Tatbestand der §§ 3 Nr. 6 PflVG, 158 c Abs. 4 VVG liegt nicht vor.

Welcher Vorschrift im "Spannungsverhältnis" zwischen § 158 c Abs. 4 VVG und § 17 Abs. 3 Satz 1 SKI der Vorrang gebührt, steht nicht zur Entscheidung. Die Frage taucht hier nicht auf; das Spannungsverhältnis besteht nur scheinbar. Mit Rücksicht auf die Ersatzansprüche gegen Fahrer und Halter ist die Ersatzpflichtfrage zugunsten der Klägerin und zu Lasten der Beklagten zu entscheiden, noch ehe die beiden Vorschriften in Widerstreit zueinander treten. Zwar ist in Fällen der Pflichtversicherung neben dem Haftpflichtigen stets auch ein Haftpflichtversicherer als Gesamtschuldner (§ 3 Nr. 1, 2 PflVG) oder Drittschuldner (vgl. § 158 c Abs. 1, 6 VVG) beteiligt. § 17 Abs. 3 Satz 1 SKI erfaßt indessen nicht nur Unfälle, deren Folgen durch eine Pflichtversicherung abgedeckt sind, sondern alle Unfälle, auch solche, für die überhaupt keine Versicherung besteht.

In den letztgenannten Fällen ist die Klägerin zweifelsfrei nicht deckungspflichtig, wenn das geschädigte Mitglied Ersatzansprüche gegen Dritte hat. Es besteht kein Grund, ihre Deckungspflicht in Erwägung zu ziehen, wenn neben oder hinter den ersatzpflichtigen Dritten noch ein Haftpflichtversicherer steht, die Rechtslage für ihr Mitglied also allenfalls besser ist.

Dr. Hauß

Dr. Bukow

Dr. Buchholz

Dr. Hoegen

Dehner