

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

AVB f. Krankheitskostenvers., Grundbedingungen § 6 Abs. 3
Buchst. 2

Der in den Beamtengesetzen geregelte Anspruch auf Unfallfürsorge ist eine gesetzliche Heilfürsorge im Sinne der Bestimmung über die beschränkte Leistungspflicht des Krankenversicherers. Das gilt auch dann, wenn der Dienstherr den Anspruch des durch einen Dienstunfall verletzten Beamten auf ein Heilverfahren dadurch erfüllt, daß er ihm die notwendigen und angemessenen baren Auslagen erstattet.

BGH, Urt.- v. 13. Oktober 1971 - IV ZR 56/70 - OLG Hamburg
LG Hamburg

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 56/70

URTEIL

Verkündet am
13. Oktober 1971
Blecher,
Justizhauptsekretär

in dem Rechtsstreit

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

des Arztes Dr. Alexander von H [REDACTED], H [REDACTED],
W [REDACTED]weg [REDACTED],

Beklagten und Revisionsklägers,

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

gegen

den "D [REDACTED] R [REDACTED] K [REDACTED] a.G., ver-
treten durch den Vorstand Günther F [REDACTED] und Rechtsanwalt
Hans G [REDACTED], H [REDACTED] O [REDACTED]-Straße [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagten,

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

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 13. Oktober 1971 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Hauß und der Bundesrichter Johannsen, Dr. Pfretzschner, Dr. Reinhardt und Dr. Buchholz

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des 2. Zivilsenats des Hanseatischen Oberlandesgerichts zu Hamburg vom 7. Juli 1970 wird zurückgewiesen.

Der Beklagte trägt die Kosten der Revision.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Beklagte zog sich im Februar und März 1964 in einem Krankenhaus der Stadt H■■■■■■, wo er als Assistenzarzt tätig war, Verletzungen an der rechten Halsseite zu, die später als Folge von Dienstunfällen anerkannt wurden. Er hatte beim Kläger eine Krankheitskostenversicherung genommen, die sich nach Abschnitt B Ziff. 29 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) auch auf Heilbehandlungen erstreckte, die durch Berufs- oder Sportunfälle sowie sonstige Unfälle aller Art notwendig wurden. Der Kläger vergütete dem Beklagten die zunächst entstandenen Heilbehandlungskosten in Höhe von 204,50 DM und bat dann den Dienstherrn um Erstattung mit der Begründung, der Versicherer sei bei Dienstunfällen nur insoweit leistungspflichtig, als die Behörde dem Beamten



seinen Schaden nicht ersetze. Der Kläger ist dieser Ansicht, weil Abschnitt C § 6 Abs. 3 a AVB in der damals geltenden Fassung bestimmte:

"Sind Leistungen oder Heilbehandlungsmaßnahmen aus einer gesetzlichen Unfallversicherung durch einen Rentenversicherungsträger oder auf Grund von gesetzlicher Heilfürsorge zu erwarten oder gewährt worden, dann ist der Krankenversicherer im tariflichen Umfange erst und nur insoweit leistungspflichtig, als dennoch Aufwendungen für die Heilbehandlung entstehen und nachgewiesen werden."

Der Dienstherr bestätigte dem Kläger mit Schreiben vom 7. September 1964 wunschgemäß, daß es sich um anerkannte Dienstunfälle handle, und überwies ihm den verlangten Betrag.

Im Oktober 1964 erkrankte der Beklagte erneut. Nach längerer Unklarheit der Diagnose ergab sich schließlich, daß es sich wohl um eine weitere Folge der erlittenen Dienstunfälle handelte. Das wurde vom Dienstherrn am 31. März 1966 förmlich anerkannt. Der Kläger erstattete dem Beklagten auf die eingereichten Rechnungen insgesamt 8.852,90 DM und trat wiederum an den Dienstherrn mit der Bitte um Ersatz heran. Dieser lehnte jedoch nach einem Zwischenbescheid vom 19. Juli 1965 die Erstattung unter dem 27. August 1965 mit der Begründung ab, er habe mangels einer Abtretungserklärung die Unfallfürsorgeleistungen nach den Bestimmungen des Hamburgischen Beamtengesetzes an den Verletzten direkt gezahlt. Der Beklagte weigerte sich, die empfangenen 8.052,90 DM an den Kläger zurückzugeben. Er wurde hierzu in einem Vorprozeß rechtskräftig verurteilt. Das Berufungsgericht ließ in seinem Urteil vom 17./19. September 1968 die Revision nicht zu.

Zuvor hatte der Kläger dem Beklagten zwischen dem 4. Mai und 26. Juli 1965 weitere Heilbehandlungskosten in Höhe von 3.167,35 DM erstattet. Deren Rückzahlung verlangt der Kläger mit der vorliegenden Klage.

Er hat geltend gemacht, die unstreitig volle Erstattung auch dieser Heilungskosten durch den Dienstherrn gemäß der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge stelle eine Leistung auf Grund gesetzlicher Heilfürsorge im Sinne von Abschnitt C § 6 Abs. 3 a AVB dar. Die hieraus folgende Leistungsfreiheit des Klägers habe zur Zeit der Zahlungen jedoch nicht festgestanden, weil noch ungeklärt gewesen sei, ob es sich bei der neuerlichen Erkrankung um eine Folge der Dienstunfälle gehandelt habe. Der Kläger habe an den Beklagten unter dem stillschweigenden Vorbehalt geleistet, daß seine Aufwendungen im Falle eines Eintritts des Dienstherrn nur als Vorschuß gelten und an ihn zurückgelangen sollten. Der Beklagte habe selbst - das ist unstreitig - aus verschiedenen Anlässen in seinen Schreiben vom 20. November und 15. Dezember 1964 sowie vom 8. Februar 1965 darauf hingewiesen, daß der Kläger wegen seiner Aufwendungen aus Anlaß der Dienstunfälle bei dem Dienstherrn Rückgriff nehmen könne. Nachdem eine solche unmittelbare Erstattung an beamtenrechtlichen Bestimmungen gescheitert sei, müsse der Beklagte nach voller Entschädigung durch den Dienstherrn die empfangenen Leistungen des Klägers aus dem Gesichtspunkt der ungerechtfertigten Bereicherung herausgeben. Der Kläger hat Zahlung von 3.167,35 DM nebst Zinsen, diese auch von dem im Vorprozeß erstrittenen Betrag, begehrt.

Der Beklagte hat um Abweisung der Klage gebeten, Er hat die Auffassung vertreten, eine Kostenerstattung auf Grund der Unfallfürsorge sei auf die vertraglichen Leistungen des

Klägers ebenso wenig anzurechnen wie etwa vergleichbare Zahlungen des Dienstherrn nach den Beihilfebestimmungen. Sollte es anders liegen, dann habe der Kläger in Kenntnis seiner Nichtschuld geleistet. In der irrigen Annahme der Rückgriffsmöglichkeit liege kein Rückforderungsvorbehalt des Klägers gegenüber dem Beklagten. Hilfsweise hat der Beklagte geltend gemacht, er sei um den geforderten Betrag nicht mehr bereichert, weil er die ihm zugeflossenen Mittel dazu benutzt habe, im September 1965 mit seiner Ehefrau in die USA zu reisen und sich dort in der Mayo-Klinik untersuchen zu lassen.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Die Berufung des Beklagten hatte keinen Erfolg. Mit der nunmehr vom Oberlandesgericht zugelassenen Revision erstrebt der Beklagte weiterhin die Abweisung der Klage.

Entscheidungsgründe

Das Berufungsgericht hat übereinstimmend mit seinem im Vorprozeß ergangenen Urteil (VersR 1968, 1077) in der vollen Erstattung der dem Beklagten erwachsenen Heilungskosten durch den Dienstherrn eine auf Grund gesetzlicher Heilfürsorge gewährte Leistung im Sinne von C § 6 Abs. 3 a AVB erblickt. Es hat deshalb die Leistungsfreiheit des Klägers nach dieser Bestimmung bejaht und die Einwendungen des Beklagten gegen den mit der Klage geltend gemachten Bereicherungsanspruch aus tatsächlichen Gründen als ungerechtfertigt angesehen. Hiergegen greifen die Rügen der Revision nicht durch.

1. Die Leistungen des Klägers sind durch die in Rede stehende Klausel wirksam begrenzt worden. Die Krankenversicherung ist, soweit sie den Schaden ersetzt, der durch notwendige Krankenpflege einer versicherten Person (Krankheitskostenversicherung) entsteht, eine Schadensversicherung (Urteil des erkennenden Senats vom 24. September 1969 - IV ZR 776/68 = NJW 1969, 2284 = VersR 1969, 1036). Davon ist auch das Berufungsgericht ausgegangen. In der Schadensversicherung ist es zur Vermeidung einer Doppelentschädigung statthaft, die Versicherungsleistung für den Fall, daß ein Dritter zum Schadensausgleich verpflichtet ist, auf den hierdurch nicht gedeckten Teil des Schadens zu begrenzen (Subsidiarität des Versicherungsanspruchs). Das ist vorliegend geschehen. Dazu war es nicht erforderlich, wie das Berufungsgericht zutreffend dargelegt hat, die gewollte Einschränkung schon bei dem Einschluß des Unfallrisikos in B III Ziff. 29 AVB zum Ausdruck zu bringen. Die Regelung unter "Ansprüche gegen Dritte" in C § 6 Abs. 3 a AVB reichte aus. Die beiden im Zusammenhang zu lesenden Bestimmungen, die grundsätzliche Deckung und die ausnahmsweise eingeschränkte Leistungspflicht in besonderen Fällen, ergeben keinen Widerspruch und lassen die beabsichtigte Vertragsbestimmung hinreichend klar erkennen.

2. Dem Berufungsgericht ist auch darin beizutreten, daß die Kostenerstattung durch den Dienstherrn eine Leistung auf Grund gesetzlicher Heilfürsorge im Sinne von C § 6 Abs. 3 a AVB darstellte. Nach § 136 Abs. 1 des Hamburgischen Beamtengesetzes (HmbG) wird einem durch Dienstunfall verletzten Beamten Unfallfürsorge gewährt, die nach Abs. 2 Nr. 2 das Heilverfahren umfaßt. Dieses besteht nach § 139 HmbG in der notwendigen ärztlichen Behandlung, Versorgung und Pflege.

Hierzu ist die Durchführungsverordnung vom 6. Februar 1962 (HambGuVOBl. S. 15) ergangen. Nach § 1 wird der Anspruch eines durch Dienstunfall Verletzten auf Heilverfahren dadurch erfüllt, daß ihm die notwendigen und angemessenen baren Auslagen erstattet werden, soweit der Dienstherr das Heilverfahren nicht selbst durchführt oder durchführen läßt. Von dem letzten Vorbehalt hat der Dienstherr nur bei bestimmten Dienstzweigen (Polizei, Feuerwehr) Gebrauch gemacht. Im übrigen verbleibt es bei der Erstattung der notwendigen und angemessenen baren Auslagen; ein Wahlrecht zwischen den beiden Arten der Leistung hat der Beamte nicht.

Hiernach steht zunächst fest, daß der Beklagte einen gesetzlichen Anspruch auf ein Heilverfahren hatte. Hätte der Dienstherr dies selbst durchgeführt oder durchführen lassen, wie er es bei einem Teil seiner Bediensteten tut, so hätte es sich offenkundig um Heilbehandlungsmaßnahmen auf Grund gesetzlicher Heilfürsorge im Sinne der erörterten Klausel gehandelt. Denn die Unfallfürsorge umfaßt außer anderen Leistungen eine gesetzliche Heilfürsorge, indem sie einen Rechtsanspruch auf das notwendige Heilverfahren gewährt.

Für das Eingreifen der in C § 6 Abs. 3 a AVB bestimmten Leistungsbeschränkung kann es jedoch keinen Unterschied machen, daß der Beklagte zu den Beamten gehört, deren Anspruch auf ein Heilverfahren durch Erstattung der hierfür notwendigen Auslagen erfüllt wird. Im Sinne der Klausel handelt es sich nunmehr nicht um Heilbehandlungsmaßnahmen, wohl aber um Leistungen auf Grund gesetzlicher Heilfürsorge. Denn die rechtliche Grundlage des Anspruchs auf ein Heilver-

fahren wird durch die andersartige Erfüllung nicht berührt. Der Dienstherr sieht lediglich davon ab, das geschuldete Verfahren selbst durchzuführen, und stellt dafür die Mittel zur Verfügung, die dem Beamten die Durchführung nach eigener Wahl ermöglichen. Die grundsätzlich volle Kostenerstattung ist hiernach, ebenso wie ein vom Dienstherrn selbst durchgeführtes Heilverfahren eine Leistung, die bedingungsgemäß die gleichzeitige Eintrittspflicht des Klägers ausschließt.

Daß die Kostenerstattung verfahrensmäßig der beamtenrechtlichen Beihilfe nahekommt, kann an diesem Ergebnis nichts ändern. Entscheidend ist allein der Unterschied der Grundlagen. Beihilfen sind keine Leistungen auf Grund gesetzlicher Heilfürsorge, mögen sie auch zum Teil aus Anlaß von Erkrankungen des Beamten oder seiner Familie gewährt werden. Der Anspruch des Beamten ist in diesen Fällen nicht darauf gerichtet, daß der Dienstherr die Heilung bewirkt oder bewirken läßt. Die Beihilfe soll es dem Beamten vielmehr ermöglichen, unverschuldete wirtschaftliche Belastungen, sei es durch Krankheitskosten oder andere beihilfefähige Aufwendungen, zu tragen. Sie ist dementsprechend stets auf einen mehr oder weniger großen Bruchteil der Aufwendungen beschränkt. Eine solche Kürzung wäre mit den Verpflichtungen des Dienstherrn auf Grund der Unfallfürsorge nicht vereinbar; der Anspruch auf ein Heilverfahren wird dementsprechend grundsätzlich durch Erstattung der Kosten in voller Höhe erfüllt (wie unstreitig auch im vorliegenden Fall). In der Beschränkung auf die notwendigen und angemessenen Auslagen, wie sie übrigens ähnlich auch bei der Ermittlung der beihilfefähigen Aufwendungen gilt, liegt keine quotenmäßige Kürzung zu dem Zweck, den Beamten einen zumutbaren Bruchteil

der Belastung selbst tragen zu lassen. Daß sich der Kläger eine Subsidiarität seiner Leistungen nicht auch für den Fall der Beihilfegewährung ausbedungen hat, gibt nach alledem nichts dafür her, daß er auch bei einer Kostenerstattung auf Grund der Unfallfürsorge voll eintrittspflichtig bleiben müsse.

3. Die Leistungsfreiheit des Klägers folgt nach dem Gesagten schon daraus, daß sie in der hier geltenden Fassung von C § 6 Abs. 3 a AVB für den Fall von "Leistungen ... auf Grund gesetzlicher Heilfürsorge" vereinbart worden ist. Deshalb bedeutet es entgegen der Meinung der Revision lediglich eine Klarstellung und keine Änderung des Rechtszustandes, wenn in § 5 Abs. 4 der Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherer (MBKK) die Worte "gesetzliche Heilfürsorge" durch die Hinzufügung "oder Unfallfürsorge" ergänzt worden sind. Im übrigen hat sich das Berufungsgericht durch die im Vorprozeß eingeholte Auskunft des Bundesaufsichtsamts vom 24. Juni 1966 vergewissert, daß in den voraufgegangenen Grundbedingungen für die Krankheitskostenversicherung von einer ausdrücklichen Nennung der Heilfürsorge bei Dienstunfällen nur abgesehen worden ist, weil ihr Einschluß durch die kürzere Fassung "sonstige gesetzliche Heilfürsorge" gesichert erschien.

Eine "Diskriminierung" des Beamtenstandes, wie die Revision meint, liegt in der Regelung ebenso wenig wie ein Verstoß gegen den in § 21 Abs. 1 VAG festgelegten Grundsatz der Gleichbehandlung der Vereinsmitglieder. Die Subsidiarität der Versicherungsleistungen gleicht die Stellung der Beamten, die bei Dienstunfällen Anspruch auf ein Heilverfahren

haben, sachlich nur derjenigen der privaten Arbeitnehmer an, die den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung genießen.

Schließlich ergeben sich Zweifel hinsichtlich der Wirksamkeit der Klausel auch nicht aus beamtenrechtlichen Gesichtspunkten (entgegen Plog/Wiedow, Kommentar zum Bundesbeamtengesetz, § 151 Anm. 24). Gewiß können die Ansprüche auf Erstattung der Kosten des Heilverfahrens weder gepfändet noch abgetreten noch verpfändet werden (§ 159 Abs. 1 HmBG). Eine möglicherweise unzulässige Umgehung der Bestimmung liegt jedoch nicht vor. Dem Beamten wird die Leistung des Dienstherrn nicht mittelbar zugunsten des Versicherers wieder entzogen; insbesondere wird sie nicht auf einen grundsätzlich erworbenen Versicherungsanspruch angerechnet. Es besteht vielmehr, soweit der Beamte bereits durch seinen gesetzlichen Anspruch auf ein Heilverfahren entschädigt wird, von vornherein kein Versicherungsschutz.

4. Der Beklagte hat demnach die mit der Klage zurückgeforderten Leistungen des Klägers ohne rechtlichen Grund erlangt. Das Berufungsgericht hat rechtsirrtumsfrei entschieden, daß dem nach § 812 BGB begründeten Herausgabeanspruch § 814 BGB nicht entgegensteht.

Diese Entscheidung wird schon von der unangreifbaren, von der Revision nicht berührten Feststellung getragen, daß der Kläger bis zum Eingang des Bescheides vom 27. August 1965 berechnigte Zweifel hatte, ob der Dienstherr die neuerlichen Erkrankungen des Beklagten als Folge der erlittenen Dienstunfälle anerkennen werde. Die hier streitigen Zahlungen sind vorher, in der Zeit vom 4. Mai bis 26. Juli 1965, erbracht worden. Als der Kläger sie leistete, stellte sich die Lage

für ihn so dar, daß er entweder, nämlich bei der Nichtanerkennung als Dienstunfall, tatsächlich und endgültig eintrittspflichtig war, oder daß ihm anderenfalls seine Zahlungen nach der übereinstimmenden, allerdings irrigen Vorstellung der Parteien vom Dienstherrn unmittelbar erstattet werden würden. Von einer Leistung in Kenntnis der Nichtschuld, wie sie § 814 BGB erfordert, kann hiernach keine Rede sein. Die Rüge der Revision, der Kläger müsse diese Kenntnis nach der eigenen Auslegung von C § 6 Abs. 3 a AVB stets gehabt haben, geht ins Lerre. Es kommt nicht darauf an, ob sich der Kläger sein (zutreffendes) Verständnis der Bestimmung entgegenhalten lassen muß. Sein Zweifel bezog sich nicht auf deren Tragweite, sondern auf das Vorliegen ihrer tatsächlichen Voraussetzungen, nämlich eines anerkannten Dienstunfalls mit dem hieraus entspringenden gesetzlichen Anspruch auf ein Heilverfahren.

Hiernach braucht nicht näher darauf eingegangen zu werden, daß dem Beklagten die Berufung auf § 814 BGB mit Recht auch deshalb versagt worden ist, weil er selbst den Kläger darauf verwiesen hat, sich die erbetenen Versicherungsleistungen demnächst unmittelbar vom Dienstherrn erstatten zu lassen, so daß es sich im Ergebnis nur um eine Vorschuß- oder Überbrückungszahlung handle. Ob deshalb anzunehmen ist, der Kläger habe sich bei den streitigen Zahlungen an den Beklagten diesem gegenüber die Rückforderung stillschweigend vorbehalten, kann dahinstehen. Der Beklagte verstößt jedenfalls gegen Treu und Glauben, wenn er bei der eingetretenen Sachlage die Herausgabe unter Berufung auf § 814 BGB nur deshalb verweigern will, weil der Dienstherr die Zahlungen, die nach der gemeinsamen Vorstellung der Parteien dem Kläger zufließen sollten, aus beamtenrechtlichen

Gründen nicht an diesen, sondern an den Beklagten geleistet hat. Entscheidend ist, daß es der Beklagte bei der Erwirkung der Leistungen des Klägers sachlich zutreffend als selbstverständlich angesehen hat, daß er seine Entschädigung nur entweder vom Dienstherrn oder vom Beklagten, nicht aber doppelt zu beanspruchen habe. Die tatsächliche Entwicklung hat ergeben, daß ihm die Entschädigung durch den Dienstherrn zustand, daß er sie von diesem empfangen hat und daß sie ihm auch nach dem Willen des Klägers endgültig verbleiben soll. Dann kann er aber nicht daneben die Versicherungsleistungen behalten, nachdem sich herausgestellt hat, daß ihm ein Recht auf diese Leistungen nicht zusteht.

5. Das Berufungsgericht hat die Überzeugung gewonnen und begründet, daß der Beklagte durch die hier streitigen Zahlungen des Klägers schon aus zeitlichen Gründen nicht zu seiner Reise in die USA bewogen worden ist, dann aber auch deshalb nicht, weil er derzeit selbst nicht damit rechnete, die zweifache Entschädigung endgültig behalten und sie für einen außergewöhnlichen Aufwand verausgaben zu können. Es hat deshalb auch einen Wegfall der Bereicherung im Sinne von § 818 Abs. 3 BGB verneint. Verfahrensverstöße sind nicht ersichtlich. Im übrigen begehrt die Revision mit ihren Rügen unstatthaft eine abweichende Würdigung der Tatsachen. Auf die Frage, ob den Beklagten sogar die verschärfte Haftung nach § 819 BGB trifft, kommt es nicht mehr an.

6. Die Revision erweist sich nach alledem als unbegründet;
sie mußte deshalb zurückgewiesen werden.

Dr. Hauß

Johannsen

Dr. Pfretzschner

Dr. Reinhardt

Dr. Buchholz