

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IVa ZR 285/87

Verkündet am:
11. Januar 1989
Mutterer
Justizangestellte
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der A [REDACTED] Versicherung AG, vertreten durch den Vorstand,
R [REDACTED] Straße 90, K [REDACTED],

Beklagten und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwältin [REDACTED] als Ab-
wicklerin der Kanzlei des ver-
storbenen Rechtsanwalts
Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den G [REDACTED]-U [REDACTED] H [REDACTED], Gesetz-
liche Unfallversicherung, vertreten durch den Geschäfts-
führer Erhardt G [REDACTED], Am M [REDACTED] 169, H [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagter,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Prof. Dr. [REDACTED] -

Der IVa-Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hoegen und die Richter Rottmüller, Dehner, Dr. Schmidt-Kessel und Dr. Zopfs auf die mündliche Verhandlung vom 11. Januar 1989

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 14. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 16. Dezember 1986 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Revisionsverfahrens.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Parteien sind sich nicht einig darüber, wie ein zwischen ihnen vereinbartes Teilungsabkommen (TA) auszulegen ist. Im TA heißt es:

§ 1

Werden vom (Kläger) aufgrund der Vorschriften des § 1542 RVO Ersatzansprüche gegen eine ... Person erhoben, die ... bei der (Beklagten) versichert ist, so verzichtet sie auf die Prüfung der Haftungsfrage und beteiligt sich nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen an den Aufwendungen des (Kl.) auch in den Fällen, in denen der Schaden nachweisbar durch das eigene Verschulden - jedoch Vorsatz ausgeschlossen -

des Verletzten (Geschädigten) entstanden ist. Der (Kl.) verzichtet auf weitergehende Forderungen auch dann, wenn der Schaden nachweisbar in vollem Umfang durch das Verschulden des Haftpflichtigen entstanden ist.

§ 2

a) Die Aufwendungen des (Kl.) bis zu einem Betrag von DM 6.000 ... erstattet die (Bekl.) mit ... 50% bei Verschuldenshaftung ohne Rücksicht darauf, ob ihnen zivilrechtliche übergangsfähige Schadensersatzansprüche des Verletzten bzw. der Hinterbliebenen gegenüberstehen oder nicht; der Einwand der mangelnden Aktivlegitimation kann also nicht geltend gemacht werden.

b) Soweit die Aufwendungen des (Kl.) den genannten Betrag von DM 6.000 übersteigen, ist der Einwand der mangelnden Aktivlegitimation zulässig. Die weitergehenden Aufwendungen des (Kl.) werden von der (Bekl.) ebenfalls mit ... 50% erstattet.

Übersteigen die Aufwendungen des (Kl.) im Einzelfall den Betrag von DM 60.000 ..., so ist bis zu diesem Betrag abkommensgemäß zu verfahren. Der Ersatz der über diesen Grenzbetrag hinausgehenden Leistungen regelt sich nach der Sach- und Rechtslage.

c) Sind bei einem Schadenfall mehrere Personen getötet oder verletzt worden, so gelten die Leistungen des (Kl.) an jeden einzelnen Verletzten als Einzelfall.

Aufwendungen an die Hinterbliebenen eines tödlich verunglückten Versicherten gelten jedoch zusammen als Einzelfall.

Der Kläger hat als gesetzlicher Unfallversicherungsträger nach einem tödlichen Unfall vom 21. März 1978 Sachaufwendungen und Hinterbliebenenrente gezahlt. Insgesamt mehr



als 60.000 DM seiner Aufwendungen sind unstreitig übergangsfähig im Sinne der §§ 1542 RVO bzw. 116 SGB X. Unter Berufung auf das TA hat er die Beklagte als für den Unfall zuständigen Haftpflichtversicherer zur Erstattung von 50% des Grenzbetrages, also 30.000 DM, aufgefordert. Die Beklagte hat jedoch nur 24.489,29 DM gezahlt, so daß der Klagebetrag von 5.510,71 DM noch offen steht.

Die Beklagte meint, im Rahmen der Abrechnung nach dem TA seien alle Aufwendungen des Klägers ohne Rücksicht auf ihre Übergangsfähigkeit in zeitlicher Reihenfolge zu addieren. Sobald ein Aufwendungsbetrag von 60.000 DM erreicht sei, müsse abgerechnet werden. Hier sei das bereits in einem Zeitpunkt gewesen, als 50% der übergangsfähigen Aufwendungen erst 24.489,29 DM betragen hätten. Dagegen ist der Kläger der Ansicht, bis zum Grenzbetrag von 60.000 DM müsse die Beklagte die Hälfte nur der übergangsfähigen Aufwendungen erstatten. Nicht übergangsfähige Aufwendungen, die der Kläger im gleichen Zeitraum erbracht habe, müßten bei der Addition bis zum Grenzbetrag außer Ansatz bleiben.

Landgericht und Oberlandesgericht sind der Auslegung des Klägers gefolgt. Mit ihrer zugelassenen Revision verfolgt die Beklagte ihren Klagabweisungsantrag weiter.

Entscheidungsgründe:

Die Revision bleibt erfolglos.

Das hier vorliegende TA ist ein typischer Vertrag mit einem über den Bereich eines Oberlandesgerichts hinausgehen den Anwendungsbereich. Deshalb hat der Senat die Auslegung des Tatrichters in vollem Umfang nachzuprüfen; diese Auslegung unterliegt nicht den für Willenserklärungen geltenden Grundsätzen, sondern objektiven Kriterien (ständige Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes, z.B. BGHZ 20, 385, 389 und 40, 108, 110; Urteile vom 29.9.1960 - II ZR 135/58 - VersR 1960, 988 = LM TA Nr. 1 und vom 8.2.1983 - VI ZR 48/81 - VersR 1983, 534 = LM TA Nr. 19, jeweils unter II. 1.; Senatsurteile vom 14.7.1982 und 23.11.1983 - IVa ZR 61/81 und IVa ZR 4/82 - VersR 1982, 1073 und 1984, 225 = LM TA Nr. 17 und 21, jeweils unter I.). Diese Nachprüfung ergibt, daß das Auslegungsergebnis des Berufungsgerichts zutrifft. Zwar ist der Wortlaut nicht eindeutig. Wohl aber gebieten die Entstehungsgeschichte und die weitere Entwicklung, der Zweck und der systematische Zusammenhang des TA die vom Kläger für richtig gehaltene Auslegung. Entgegen der Ansicht der Beklagten ist im Bereich zwischen 6.000 DM und 60.000 DM nicht die zufällige zeitliche Reihenfolge aller, auch der nicht übergangsfähigen Aufwendungen des Klägers maßgeblich für die Verpflichtung der Beklagten, den vereinbarten Anteil von 50% zu erstatten. Die Angriffe der Revision gegen das Auslegungsergebnis stellen lediglich auf den Wortlaut des TA ab, so daß sie keinen Erfolg haben können.

1. Zu Recht meint das Berufungsgericht, eine ausschließlich am Wortlaut des TA orientierte Begriffsinterpretation könne hier nicht zur Lösung der von den Parteien gegensätzlich beantworteten Rechtsfrage führen.

Der Begriff "Aufwendungen" wird im TA nicht so verwendet, daß Zweifel, was mit ihm jeweils gemeint ist, nicht auftauchen können. In § 2 Buchstabe a des TA, in welchem die Erstattung für den Bereich bis zu 6.000 DM geregelt ist, muß dieser Begriff sich auf sämtliche Leistungen beziehen, die der Kläger aufgrund eines Schadensfalles zu erbringen hat. Das wird durch den zweiten Satzteil (ab "ohne Rücksicht ...") deutlich belegt.

Die Meinung der Revision, der Begriff Aufwendungen müsse auch an den Stellen des TA, an denen er sonst noch verwendet wird, also insbesondere in § 2 Buchst. b die gleiche Bedeutung haben, ist deshalb nicht unvertretbar. Immerhin verwendet das TA für den Bereich über 60.000 DM, der nur nach Sach- und Rechtslage abgerechnet werden soll, nicht das Wort "Aufwendungen", sondern spricht in § 2 Buchst. b Abs. 2 Satz 2 von "Leistungen".

Dennoch überzeugt die Ansicht der Beklagten nicht. Sie setzt voraus, daß die Parteien die Begriffe im TA stets mit dem gleichen Bedeutungsgehalt verwenden wollten. In § 2 Buchst. c werden jedoch in Satz 1 und in Satz 2 die Begriffe "Aufwendungen" und "Leistungen" für genau den gleichen Sachverhalt gebraucht. Also haben die Parteien bei ihren Verhandlungen, die zur jetzigen Fassung des TA führten, keinen entscheidenden Wert auf eine durchgängig gleiche Wortwahl zur Bezeichnung des gleichen Sachverhalts gelegt. Das spricht deutlich dafür, daß - wie das Berufungsgericht weiter ausführt - dem Aufwendungsbegriff eine mehrfache Bedeutung zugrundeliegen kann. Dafür spricht auch § 2 Buchst. b Abs. 1: Mit den in Satz 2 genannten "weitergehenden Aufwen-

dungen" können nur - anders als in § 2 Buchst. a - die übergangsfähigen Leistungen des Klägers gemeint sein, weil nach Satz 1 ihnen gegenüber der "Einwand der mangelnden Aktivlegitimation zulässig" ist.

2. Die jetzige Fassung des § 2 wurde bei einem Nachtrag vom 27. Juli/3. August 1977 für das 1974 geschlossene TA zwischen den Parteien vereinbart.

In dem früheren § 2 gab es nur den Grenzbetrag von 6.000 DM wie jetzt in § 2 Buchst. a. Damals lauteten die Buchst. a und b wie folgt:

a) Die (Bekl.) erstattet von den Versicherungsleistungen des (Kl.) bis zu 6.000 DM ... 50% bei Verschuldenshaftung ... (usw. wie noch jetzt).

b) Soweit die Leistungen des (Kl.) den genannten Betrag von 6.000 DM übersteigen, werden sie bis zu diesem Betrage ebenfalls abkommensgemäß nach § 2a erstattet. Hinsichtlich des Ersatzes der über diesen Grenzbetrag hinausgehenden Leistungen wird ausschließlich nach Sach- und Rechtslage verfahren.

Alles spricht dafür, daß die Festsetzung des einmaligen Grenzbetrages damals eine doppelte Funktion hatte. Soweit sämtliche vom Kläger im Schadensfall zu erbringenden Aufwendungen, also die übergangsfähigen und die nichtübergangsfähigen zusammen genommen den Grenzbetrag nicht erreichten und damit im Bereich des geringen Schadens blieben, beteiligte die Beklagte sich mit 50%. Überstiegen jedoch die Gesamtaufwendungen des Klägers den Grenzbetrag, gingen sie also über den Bereich des geringen Schadens hinaus, dann wurde durch

den damaligen § 2 Buchst. b Satz 1 eine weitergehende Erstattungspflicht festgesetzt. Anderenfalls müßte man dem damaligen Satz 1 von § 2 Buchst. b jede eigene Bedeutung gegenüber Buchstabe a absprechen. Diese weitergehende Erstattungspflicht sollte sich offenbar auf die übergangsfähigen Leistungen beziehen. Von ihnen sollte die Beklagte - wohlge-merkt neben der Erstattungspflicht in Höhe von 3.000 DM nach Buchst. a - bis zum Grenzbetrag insgesamt die Hälfte tragen müssen, allerdings unter Anrechnung der bereits von ihr im Bereich des geringen Schadens auf übergangsfähige Versicherungsleistungen erbrachten Beträge.

Der demgemäß bereits damals von den Parteien für die Erstattungspflicht gewählte dreistufige Aufbau wurde im Nachtrag anscheinend unter Anpassung an die Schadensentwicklung und Geldentwertung verstärkt. Jetzt gilt für den Bereich des geringen Schadens die frühere Regelung. Die Beklagte erstattet weiterhin auch nicht übergangsfähige Aufwendungen bis zu 6.000 DM mit dem vereinbarten hälftigen Anteil. Die zweite Stufe betrifft mittlere Schäden. Führt ein Schadensereignis zu mittleren Schäden, dann soll die Beklagte über den Grundbetrag von 3.000 DM der ersten Stufe hinaus nur an solchen Aufwendungen beteiligt werden, die - abstrakt gesehen - erstattungspflichtig sind. Nicht übergangsfähige Schäden bleiben auf der zweiten Stufe von vornherein im Risikobereich des Klägers als des Sozialversicherungsträgers. Deshalb und in Fortführung des früher in § 2 Buchst. b Satz 1 des TA damaliger Fassung zum Ausdruck gekommenen Gedankens sind die in der zweiten Stufe jetzt "Aufwendungen" bezeichneten Leistungen des Klägers, an denen die Beklagte sich zu beteiligen hat, solche und nur solche, die über-

gangsfähig sind. Von ihnen soll die Beklagte 50% übernehmen, gleichgültig, ob die konkrete Sach- und Rechtslage im Einzelfall - also z.B. bei einer Anwendung des § 254 BGB - das rechtfertigt. Erst auf der dritten Stufe, soweit also die abstrakt übergangsfähigen Aufwendungen des Klägers den nunmehr zweiten, den großen Grenzbetrag von 60.000 DM übersteigen, wird die konkrete Sach- und Rechtslage relevant. Also ist die zeitliche Reihenfolge, in der vom Kläger Sozialversicherungsleistungen erbracht werden, allein auf der ersten Stufe, im Bereich des geringen Schadens von Bedeutung.

In konsequenter Fortführung dieses Regelungsgehaltes haben die Sozialversicherungsträger einerseits und die Haftpflichtversicherer andererseits unstreitig unter Beitritt der Parteien seit Anfang 1985 ein Rahmen-TA vereinbart, dessen § 2 folgenden Wortlaut hat:

(1) Im Einzelfall (§ 3 Abs. 2) erstattet die H. bis zu einem Betrag von 10.000 DM 55% der in zeitlicher Reihenfolge anfallenden Versicherungsleistungen des UVT ohne Prüfung der Übergangsfähigkeit.

Der UVT verzichtet auf die Erstattung der verbleibenden 45%.

(2) Soweit die Leistungen des UVT den Betrag nach Absatz 1 übersteigen, erstattet die H. dem UVT 60% der übergangsfähigen Aufwendungen. Der UVT verzichtet auf die Erstattung der verbleibenden 40%.

(3) ...

Dieser Wortlaut gibt zu den unter 1 dargestellten Zweifeln keinen Anlaß mehr.

3. Der unter 2. mit der Darstellung der Stufen bereits angesprochene Sinnzusammenhang und der Zweck des TA sind vom Berufungsgericht zutreffend gesehen. Ein TA dient der kostensparenden und die Risiken einer gerichtlichen Klärung vermeidenden Erledigung aller von ihm erfaßten Haftpflichtfälle zwischen Sozialversicherungsträger und Haftpflichtversicherer unter Ausscheidung des Versicherungsnehmers, des eigentlichen Haftpflichtschuldners (Prölss/Martin, 24. Aufl. § 67 Anm. 10 vor A; BGH Urteil vom 29.9.1960 - II ZR 135/58 - VersR 1960, 988 = LM TA Nr. 1 unter 3). Die infolge Säumnis des letzteren etwa eingetretene Leistungsfreiheit soll zur Vereinfachung im Einzelfall ebensowenig Bedeutung haben wie in der Vielzahl der Fälle - also auf den Stufen 1 und 2 - die Möglichkeit verschiedener Bewertung einer etwaigen Mithaftung des Geschädigten im Instanzenzug. Vielmehr wird die Schadensstatistik herangezogen und die Höhe der Beteiligungsquote so festgelegt, daß sie der durchschnittlichen Haftungslage aller vergleichbaren Fälle möglichst nahe kommt, wobei die gleichzeitig vereinbarte betragsmäßige Begrenzung auf zwei Stufen die Vielzahl der Fälle ihrem Gewicht entsprechend erfassen soll. Dann aber muß im Interesse beider Parteien das TA - sieht man vom Bereich des geringen Schadens ab - die vereinbarungsgemäße Erstattung nur auf die Aufwendungen beziehen, die für das Verhältnis der Parteien zueinander rechtlich überhaupt Bedeutung erlangen können. Zutreffend sagt das Berufungsgericht:

Dies sind aber nur die übergangsfähigen Leistungen, denn gemäß § 1 TA bezieht sich der Verzicht auf die Prüfung der Haftungsfrage und damit die quotenmäßige Beteiligung der

Beklagten nur auf die vom Kläger "aufgrund der Vorschriften des § 1542 RVO" erhobenen Ersatzansprüche, nicht jedoch auf die insgesamt vom Kläger aufgewendeten Leistungen.

Ebenso zutreffend weist das angefochtene Urteil darauf hin, daß das TA auf eine Regelung innerhalb der Haftung der Beklagten gerichtet ist, so daß - wiederum vom Bereich des geringen Schadens abgesehen - eine Bezugnahme auf nichtübergangsfähige Leistungen durch Addition sämtlicher Aufwendungen in ihrer zeitlichen Reihenfolge willkürlich wäre. In der Tat könnte dann nämlich der Kläger als der Leistende und Ausgleichsberechtigte durch Hinauszögern nicht übergangsfähiger Leistungen den Umfang der Erstattungspflicht der Beklagten beeinflussen. Das wäre nicht im Sinne der erwünschten Vertragsgerechtigkeit.

Dr. Hoegen

Rottmüller

Dehner

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Zopfs