

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

BEG § 30

Beruhet der Anspruch auf Heilkostenerstattung gegen eine ausländische Einrichtung der Krankheitsvorsorge zu mindestens 50 % auf den eigenen Beiträgen des Verfolgten, so berührt er den Entschädigungsanspruch (§ 10 Abs. 1 der 2. DV-BEG) auch dann nicht, wenn der Anschluß des Verfolgten an diese Einrichtung nach dem Recht seines Aufenthaltslandes nicht freiwillig war (im Anschluß an BGH RZW 1971, 21 Nr. 13).

BGH, Urt. v. 22. April 1971 - IX ZR 59/68 - OLG Düsseldorf
LG Düsseldorf

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IX ZR 59/68

URTEIL

Verkündet am

22. April 1971

P o h l ,
Amtsinspektor

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Entschädigungsrechtsstreit

Sara Lilliane P [REDACTED] , B [REDACTED] , Ave. P [REDACTED] ,
Belgien,

Klägerin und Revisionsklägerin,

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

gegen

Land Nordrhein - Westfalen , vertreten
durch die Landesrentenbehörde in Düsseldorf ,

Beklagten und Revisionsbeklagten

- 2 -

Der IX. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat ohne mündliche Verhandlung am 22. April 1971 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Mai und der Bundesrichter Dr. Graf, von der Mühlen, Henkel und Fuchs

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 14. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 20. Oktober 1967 aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die außergerichtlichen Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Das Revisionsverfahren ist gebühren- und auslagenfrei.

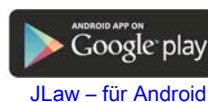
Von Rechts wegen

Tatbestand

Die 1928 geborene jüdische Klägerin lebte 1943 und 1944 versteckt im besetzten Belgien. 1953 nahm sie eine Erwerbstätigkeit als kaufmännische Angestellte (Sekretärin) auf; sie ist als solche bei einer belgischen Krankenkasse pflichtversichert. Die Kasse erstattet ihren Mitgliedern einen Teil der Heilaufwendungen.



JLaw – Gesetze und Urteile
(mobile App)
• Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile



1963 wurde der Klägerin ein Heilverfahren wegen verfolgungsbedingter Gesundheitsschäden bewilligt. 1965 beantragte sie die Erstattung der von 1945 bis 1964 entstandenen Auslagen bei der Entschädigungsbehörde. Der angefochtene Bescheid vom 28. Juli 1966 setzt die Entschädigung für 1945 bis 1960 auf 2.200 DM fest. Der Gesamtaufwand für diesen Zeitraum wurde auf den Gegenwert von 2.904 DM geschätzt. Hiervon wurde der gleichfalls geschätzte Erstattungsbetrag der Krankenkasse für 1953 bis 1960 im Gegenwert von 704 DM abgezogen. Die Parteien streiten nur noch über diesen Abzug.

Das Land- und das Oberlandesgericht haben ihn für berechtigt erachtet. Mit der Revision verlangt die Klägerin weitere 704 DM. Das beklagte Land hat sich im Revisionsrechtszug nicht vertreten lassen.

Entscheidungsgründe

Der Berufungsrichter leitet aus § 9 Abs. 1 BEG ab, daß der Heilverfahrensberechtigte sich Leistungen eines Dritten zur Behebung oder Minderung des Gesundheitsschadens anrechnen lassen müsse, wenn der Verfolgungsschaden diesen Vorteil adäquat verursacht habe. Handle es sich um die Leistung aus einem vertraglichen Krankenversicherungsverhältnis, dann fehle der adäquate Zusammenhang, sofern der Verfolgte den Vertrag freiwillig geschlossen habe. Im Rahmen der Sozialversicherung erfasse jedoch die öffentliche Krankenkasse den Schaden unmittelbar und der Zusammenhang zwischen Schädigung und

Versicherungsleistung sei nicht durch eine Handlung des Geschädigten unterbrochen. Deshalb müsse sich die Klägerin die von der belgischen Pflichtkrankenkasse erbrachten Leistungen anrechnen lassen.

Das erscheine auch aus Gründen der Billigkeit gerechtfertigt. Soweit der Verfolgungsschaden von dritter Seite ausgeglichen werde, sei - abgesehen von dem Fall des § 9 Abs. 4 BEG - für eine Entschädigung grundsätzlich kein Raum; das müsse jedenfalls dann gelten, wenn ein öffentlich-rechtlicher Versicherungsträger Leistungen erbringe. Ob es sich dabei um eine deutsche oder ausländische öffentliche Krankenkasse handle, dürfe keinen Unterschied machen, weil andernfalls die Geschädigten ungleich behandelt werden müßten.

Diesen Erwägungen kann nicht gefolgt werden. Die Kürzung der Heilkostenerstattung um die Leistungen eines anderen Krankenversorgungsträgers ist nicht eine Frage der Anrechnung von Vorteilen, die eine nationalsozialistische Gewaltmaßnahme dem Verfolgten gebracht hat. Vielmehr bietet § 30 BEG keine rechtliche Grundlage für die Erstattung von Heilaufwendungen, die der Verfolgte entweder von vorneherein nicht getragen hat oder auch ohne den Eintritt des Entschädigungspflichtigen nicht endgültig zu tragen haben würde; eine Ausnahme hiervon gilt, wenn die anderweite Kostenerstattung auf der Selbstvorsorge des Verfolgten beruht (BGH RzW 1971, 21 Nr. 13).

Die Revision hat zunächst aus Grundsätzen des bürgerlichen Schadenersatzrechts hergeleitet, daß eine

Anrechnung von Drittleistungen nur in Betracht komme, wenn der Anspruch gegen den Entschädigungspflichtigen auf den Dritten übergeleitet werde oder von ihm durch Abtretung erworben werden könne; die Leistungen des Dritten dienten nicht der Entlastung des Entschädigungspflichtigen.

Der Gesetzgeber hat jedoch den Heilverfahrensanspruch den Grundsätzen des allgemeinen Schadenersatzrechts entzogen (BGH RzW 1971, 21 Nr. 13). Diese Regelung ist in den Beratungen zum BEG-Schlußgesetz, wie die Revision mit Recht hervorhebt, wieder zur Nachprüfung gestellt worden; der Wiedergutmachungsausschuß hatte in § 30 Abs. 3 S. 2 BEG eine Bestimmung mit dem Wortlaut aufgenommen:

"Die Geltendmachung eines Anspruchs der Krankenkasse oder einer ähnlichen Einrichtung auf Erstattung der ihr erwachsenen Kosten ist ausgeschlossen."

Diese Bestimmung ist nicht Gesetz geworden. Daraus leitet die Revision jedoch zu Unrecht her, es habe sich die Auffassung durchgesetzt, ein dritter Kostenträger könne bei dem Entschädigungspflichtigen Rückgriff nehmen. Durch die ausdrückliche Bezugnahme des § 30 BEG auf § 157 BBG stellt vielmehr das Gesetz klar, daß der Heilverfahrensanspruch der Verfolgten - ebenso wie der entsprechende Anspruch der Bundesbeamten nach dem Unfallfürsorgerecht - nicht übertragbar ist. Die in der früheren Fassung des § 30 BEG angeordnete Anwendung der beamtenrechtlichen Vorschriften bedeutete dasselbe.

Im übrigen würde nach der eigenen Auffassung der Revision gerade der Rechtsübergang der Entschädigungsforderung auf den Dritten die Anrechnung der Leistungen des Dritten auf den Entschädigungsanspruch rechtfertigen.

Die Revision verweist weiter darauf, daß nach § 151 Abs. 3 BBG die Ersatzansprüche des dienstunfallgeschädigten Beamten gegen andere Personen unberührt bleiben. Hierbei handelt es sich um die Ansprüche des Beamten gegen einen zum Schadenersatz verpflichteten Unfallverantworlichen, die nach § 87 a BBG auf den Dienstherrn übergehen, soweit er Heilfürsorge leistet, und nicht um Ansprüche gegen einen Krankenversicherer.

Nach Nr. 1 der Verwaltungsvorschriften zu § 151 BBG wird der Anspruch auf Unfallfürsorge ferner nicht durch Ansprüche berührt, die dem Beamten aus der gesetzlichen Kranken- oder Unfallversicherung oder aus einem privatrechtlichen Versicherungsvertrage zustehen. Dabei handelt es sich um Ansprüche aus der Eigenvorsorge des Beamten für den Krankheitsfall. Denn die gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherer erbringen im Rahmen der deutschen Pflichtversicherung nur Sachleistungen; soweit sie die Behandlung der Unfallfolgen durchführen oder durchführen lassen, entfällt der Unfallfürsorgeanspruch des Beamten gegen den Dienstherrn schon deswegen, weil der Beamte keine Auslagen im Sinne des § 1 der DVO zu § 137 BBG gehabt hat. Dem sollte nach der Vorstellung des Wiedergutmachungsausschusses durch eine ausdrückliche Bestimmung (§ 30 Abs. 3 S. 1 BBG) folgenden Inhalts Rechnung getragen werden:

"Der Anspruch auf Heilverfahren entfällt, soweit das Heilverfahren von einer öffentlichen Krankenkasse oder einer ähnlichen Einrichtung durchgeführt worden ist."

Daß gesetzliche (öffentlich-rechtliche) Versicherer dem Beamten Aufwendungen erstatten, dem Beamten also Geldansprüche gegen den Versicherer zustehen, die mit den Heilfürsorgeleistungen konkurrieren, kommt nach deutschem Recht allenfalls in Betracht, wenn der Beamte der Versicherungseinrichtung freiwillig angehört und den Anspruch gegen sie durch seine Beitragsleistung erwirbt. In diesem Falle liegen die Dinge wie bei einem privatrechtlichen Krankenversicherungsverhältnis. Es ist im Dienstunfallrecht der Bundesbeamten anerkannt, daß Leistungen der Versicherer aufgrund freiwilliger Mitgliedschaft und eigener Beitragsleistung deswegen außer Betracht zu lassen sind, weil sie auf der Selbstvorsorge des Beamten für den Krankheitsfall beruhen (Plog/Wiedow, BBG V/3 § 1 der DVO zu § 137 Anm. 5). Die Aufwendung eigener Mittel zum Erwerb des Erstattungsanspruchs ist auch im Heilverfahrensrecht des Bundesentschädigungsgesetzes der entscheidende Gesichtspunkt.

Zu Unrecht hat die Revision in diesem Zusammenhang als entscheidend angesehen, daß zwischen dem Verfolgten und dem Krankenversicherer ein Vertragsverhältnis bestehe; sie hat darauf abgestellt, daß hier die Klägerin durch die belgischen Gesetze verpflichtet worden sei, als Arbeitnehmerin einen Krankenversicherungsvertrag abzuschließen. Wenn die Sache so liegt, dann fehlt es allerdings an der Freiwilligkeit der Mitgliedschaft bei einer (gesetzlichen oder privaten) Krankenkasse, wie sie nach deutschem Recht stets mit einer Krankenkostenversicherung im Wege der Selbstvorsorge und eigenen Beitragsaufbringung verknüpft ist. In RzW 1971, 21 hat der Senat in der Freiwilligkeit ein Merkmal der Selbstvorsorge gesehen; er hat aber dargelegt, daß die Freiwilligkeit allein, in der der Kläger

jenes Verfahrens das ausschlaggebende Merkmal erblickte, nicht ausreiche, sondern daß es darauf ankomme, ob der Erstattungsanspruch entscheidend auf der Eigenleistung des Verfolgten beruhe. Im vorliegenden Streitfalle läge die Sache umgekehrt, wenn man unterstellt, die Klägerin sei gesetzlich verpflichtet gewesen, sich auf eigene Kosten gegen Krankheit zu versichern. Dem Zwang zur Eigenvorsorge käme keine Bedeutung zu, wenn die Klägerin die Lasten ihrer Krankenversicherung selbst getragen hat.

Das Berufungsurteil klärt die hiernach entscheidende Frage nicht. Nach seinen Feststellungen hat die Klägerin die Behandlungskosten auch in Höhe des ihr später von der Krankenkasse erstatteten Betrages zunächst als eigene Verpflichtung übernommen, soweit es sich um Arzthonorare handelt. Es ist nicht zu erkennen, was mit der Wendung gemeint ist, der Schaden sei von der Versicherung unmittelbar erfaßt worden. Die Klägerin hat demnach in Höhe der Arztrechnungen "bare Auslagen" im Sinne des § 10 der 2. DV-BEG gehabt. Ob in dem angerechneten Betrag von 704 DM Leistungen der Krankenkasse an Apotheken enthalten sind und ob die Klägerin zunächst auch Schuldnerin der Arzneikosten war, wird festzustellen sein, wenn ihr Erstattungsanspruch gegen die Krankenkasse auf eigenen Beitragsleistungen beruht.

Das Berufungsurteil enthält - vom Standpunkt des Berufungsrichters mit Recht - nichts darüber, ob die Klägerin den Beitrag zu ihrer Krankenversicherung allein aufgebracht hat oder ob ein Dritter, insbesondere also ihr Arbeitgeber, nach belgischem Recht verpflichtet war, einen Teil des satzungsgemäßen Beitrages zu tragen. Hiervon

hängt es ab, ob der Versicherungsanspruch auf Selbstvorsorge der Geschädigten für den Krankheitsfall beruht und die Leistung des Versicherers im Behandlungsfall auf die Entschädigung angerechnet werden kann. Hatte die Klägerin mindestens 50 % des Versicherungsbeitrages selbst aufzubringen, dann handelt es sich um Selbstvorsorge und die Versicherungsleistung ist anrechnungsfrei.

Dem steht nicht entgegen, daß im Dienstunfallrecht der Bundesbeamten die Erstattung von Heilbehandlungskosten durch einen Krankenversicherer nur dann unberücksichtigt bleibt, wenn der Anspruch auf diese Leistungen **a u s s c h l i e ß l i c h** auf eigenen Beiträgen des Beamten beruht. Denn nur mit einer solchen Sachlage hat sich das Dienstunfallrecht zu befassen: dort ist der Fall nicht denkbar, daß der Bundesbeamte Zuschüsse zu einer freiwilligen Weiterversicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse oder zu einer privaten Krankenversicherung von seinem Dienstherrn oder der öffentlichen Hand aufgrund gesetzlicher Verpflichtung erhält; die Krankenvorsorge des Bundesbeamten kann nur auf seinen Beiträgen beruhen. Daher muß im Rahmen des § 30 BEG der Begriff der Selbstvorsorge in einer den Zwecken des Wiedergutmachungsrechts entsprechenden Weise umschrieben werden. Es ist angemessen, bei einem Beitragsanteil von 50 % von einer Selbstvorsorge auszugehen. Denn der andere nach ausländischem Recht zur Aufbringung des Beitrags Herangezogene

hat für die Behandlung von Verfolgungsschäden an sich nicht einzustehen; unter dem Gesichtspunkt der Wiedergutmachung ist entscheidend, daß der Kostenerstattungsanspruch zur vollen Hälfte auf Beitragsleistungen des Verfolgungsgeschädigten beruht.

Mai

Graf

von der Mühlen

Henkel

Fuchs