

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

2035 007

BGB § 812 Abs. 1 Satz 1

Der Kfz-Haftpflichtversicherer, der auf Grund eines Teilungsabkommens an den Sozialversicherungsträger gezahlt hat, hat einen Bereicherungsanspruch gegen den Schädiger, wenn sein Versicherungsnehmer für den Unfall nicht zu haften hatte.

PGH, Urt. v. 5. Mai 1969 - VII ZR 176/66 - OLG Hamm
LG Dortmund

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VII_ZR_176/66

URTEIL

Verkündet am
5. Mai 1969
Horn,
Justizhauptsekretär

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Versicherungsverbandes des Deutschen Kraftverkehrs VaG,
K[REDACTED], H[REDACTED], Hohe B[REDACTED], vertreten durch die
Mitglieder des Vorstandes, Eberhard Kn[REDACTED], Ass. Wolfgang
M[REDACTED], Dr.jur. H. R[REDACTED], H. Ro[REDACTED], H.G. W[REDACTED],

Klägers, Berufungsbeklagten
und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Freiherr
von [REDACTED] -

gegen

Gustav H a [REDACTED], D[REDACTED]-I[REDACTED], Im Rauhen
Ho[REDACTED],

Beklagten, Berufungskläger
und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

- 2 -

Der VII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat
auf die mündliche Verhandlung vom 10. April 1969
unter Mitwirkung des Vizepräsidenten des Bundesgerichts-
hofs Glanzmann und der Bundesrichter Erbel, Hubert Meyer,
Dr. Finke und Schmidt

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil
des 18. Zivilsenats des Oberlandesgerichts
in Hamm vom 13. Oktober 1966 aufgehoben.

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil
der 12. Zivilkammer des Landgerichts in
Dortmund vom 9. Februar 1966 wird auf seine
Kosten zurückgewiesen.

Der Beklagte hat die Kosten der Revision
zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Am 30. Januar 1960 kam es zu einem Verkehrsunfall,
an dem ein Versicherungsnehmer des Klägers und der
Beklagte mit ihren Kraftfahrzeugen beteiligt waren.
Drei Insassen des Kraftfahrzeugs des Beklagten wurden
bei dem Unfall schwer verletzt, davon starben zwei
alsbald an ihren Verletzungen. Die Ruhrknappschaft
erbrachte für einen Insassen und seine Hinterbliebenen
Leistungen aus der gesetzlichen Sozialversicherung,
die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) in D [REDACTED] solche
für die dritte Insassin.



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



Es ist zwischen den Parteien unstreitig, daß der Versicherungsnehmer des Klägers für die Unfallfolgen nicht haftete.

Auf Grund bestehender Teilungsabkommen zahlte der Kläger an die Ruhrknappschaft 5.854,20 DM und an die AOK in D [REDACTED] 129,12 DM.

Der Kläger verlangt vom Beklagten den Ersatz dieser Beträge.

Der Beklagte leugnet seine Zahlungsverpflichtung.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben.

Auf die Berufung des Beklagten hat das Oberlandesgericht die Klage abgewiesen. Es hat die Revision zugelassen.

Mit diesem Rechtsmittel erstrebt der Kläger die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Der Beklagte bittet um Zurückweisung der Revision.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht ist der Auffassung, dem Kläger stehe gegen den Beklagten kein Anspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung oder Geschäftsführung ohne Auftrag

zu. Der Kläger habe mit seinen Zahlungen an die Sozialversicherungsträger ausschließlich eigene Verbindlichkeiten aus den abgeschlossenen Teilungsabkommen erfüllen wollen. Mit seinen Zahlungen habe er den Beklagten nicht von seinen Verpflichtungen diesen gegenüber befreit. Die Teilungsabkommen enthielten keinen eindeutigen Hinweis auf den Schädiger. Sie böten für eine Auslegung, daß auch für Rechnung des Schädigers gezahlt werden solle, keine Handhabe.

Auch ein Ausgleichsanspruch nach §§ 426, 421 BGB bestehe nicht. Zwischen den Parteien bestehe keine "Zweckgemeinschaft", wie sie Voraussetzung einer (echten) Gesamtschuld sei.

II.

Gegen diese Auffassung wendet sich die Revision. Sie ist begründet.

1. Dem Kläger steht gegen den Beklagten zwar kein Anspruch aus Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 683, 670 BGB) zu. Die Feststellungen des Berufungsgerichts ergeben für einen solchen Anspruch keine hinreichenden Anhaltspunkte. Es ergibt sich insbesondere nicht, daß die Zahlungen des Klägers an die Sozialversicherungsträger dem wirklichen oder mutmaßlichen Willen des Beklagten entsprochen haben.

2. Soweit das Berufungsgericht Ausgleichsansprüche nach § 426 Abs. 1 BGB verneint hat, ist seine Entscheidung frei von Rechtsirrtum (vgl. u.a. BGHZ 13, 360, 365).

3. Der Kläger hat aber den geltend gemachten Anspruch gegen den Beklagten aus ungerechtfertigter Bereicherung (§ 812 Abs. 1 Satz 1 BGB).

a) Der Kläger hat an die Sozialversicherungsträger (die Ruhrknappschaft und die AOK in Dortmund) insgesamt 5.983,32 DM gezahlt. Das und die Tatsache, daß diese Sozialversicherungsträger Aufwendungen in dieser Höhe an die Geschädigten bzw. deren Hinterbliebenen erbracht hatten und daß deren Schadensersatzansprüche gemäß den §§ 1542 RVO, 109 n.F. RKnappschG (EGBI III 822-1) auf sie übergegangen waren, ist unstrittig. Die Zahlungen sind erfolgt auf Grund von Teilungsabkommen, die zwischen dem Kläger und diesen Sozialversicherungsträgern abgeschlossen worden waren. Nach den Vereinbarungen, die in den gleichlautenden Teilungsabkommen getroffen worden sind, hatte der Kläger den Sozialversicherungsträgern von den Schadensersatzforderungen, die auf sie übergegangen waren, unter Verzicht auf die Prüfung der Rechtslage, insbesondere der Haftungsfrage, bestimmte Quoten zu erstatten. Voraussetzung dieser Zahlungsverpflichtung des Klägers war, daß "nach dem feststehenden Tatbestand objektiv die Möglichkeit einer Inanspruchnahme gegeben war". Es sollten nur solche Schäden nicht unter das Teilungsabkommen fallen, "bei denen es an einem offensichtlichen Kausalzusammenhang zwischen Schaden und Handeln bzw. Unterlassen des Inanspruchgenommenen fehlt, die also nur rein äußerlich und zufällig mit dem versicherten Wagnis zusammenhängen".

Für den Versicherungsnehmer des Klägers kam zwar nach den Feststellungen des Berufungsgerichts eine

Haftung aus keinem rechtlichen Gesichtspunkt in Betracht. Nach den Bedingungen der Teilungsabkommen hatte aber der Kläger die Zahlungen zu leisten, denn sein Versicherungsnehmer war an dem Unfall adäquat ursächlich beteiligt (vgl. BGHZ 20, 385, 390; BGH VersR 1966, 817). Auch dann, wenn der Unfall für den Versicherungsnehmer ein unabwendbares Ereignis (§ 7 Abs. 2 StVG) war, mußte der Kläger als Kfz-Haftpflichtversicherer bei einem so abgefaßten Teilungsabkommen Zahlung leisten (vgl. BGH LM Nr. 44 zu § 1542 RVO).

b) Die Teilungsabkommen enthalten bis auf eine Bestimmung in § 2 keine Regelung, welche Auswirkungen die Zahlungen des Klägers auf Grund der Teilungsabkommen auf das Verhältnis der Sozialversicherungsträger zu den Schädigern haben sollen. Die Bestimmung in § 2 schließt eine Forderung der Sozialversicherungsträger gegen gesamtschuldnerisch mit dem Versicherungsnehmer des Klägers haftende Dritte wegen des auf Grund des Teilungsabkommens nicht erfüllten Restanspruches aus. Der Grund dieser Regelung liegt in folgendem: Würde der Dritte nicht frei, so könnte ihn der Sozialversicherungsträger wegen des nicht erfüllten Restanspruches in Anspruch nehmen. Der Dritte könnte dann gegen den Versicherungsnehmer des Klägers Regreß nehmen (§ 426 BGB). Hierfür müßte dann der Kläger seinem Versicherungsnehmer gegenüber einstehen. Er würde damit die Vorteile des Teilungsabkommens weitgehend verlieren. Es hätte seinen Zweck verfehlt. Eine solche in § 2 der Teilungsabkommen geregelte Sachlage ist hier jedoch nicht gegeben.

c) Die Teilungsabkommen sind als Verträge unter Berücksichtigung der Interessen der Vertragspartner und

der Verkehrssitte als Ganzes nach ihrem Sinn und Zweck auszulegen (§ 157 BGB; vgl. RGZ 79, 434; 128, 241; BGHZ 20, 109). Wenn sie - wie hier - einen offengebliebenen Punkt enthalten, so ist die Lücke durch ergänzende Vertragsauslegung zu schließen; es ist jedoch unzulässig, eine Erweiterung des Vertragsgegenstandes vorzunehmen (BGHZ 9, 273).

Das hat das Berufungsgericht zwar nicht verkannt. Seine Auslegung, die dahin geht, daß durch die Zahlungen des Klägers an die Sozialversicherungsträger die Verbindlichkeiten des Beklagten diesen gegenüber nicht berührt worden sind, wird jedoch dem Sinn und Zweck der Teilungsabkommen nicht gerecht.

d) Das Revisionsgericht ist zu eigener Auslegung der Teilungsabkommen befugt. Es handelt sich bei ihnen nicht um individuelle Verträge, sondern um typische, in dieser Art häufig zwischen Sozialversicherungsträgern und Kfz-Haftpflichtversicherern abgeschlossenen Vereinbarungen, deren Wirksamkeit nicht auf den Bezirk eines Oberlandesgerichts beschränkt ist (BGHZ 20, 385, 389).

Die Teilungsabkommen sind Rahmenvergleiche, durch die sich die Haftpflichtversicherer verpflichten, in etwa anfallenden Schadensfällen die Aufwendungen der Sozialversicherungsträger durch Zahlung einer in dem Abkommen vorgesehenen Quote zu begleichen (vgl. BGH LM Nr. 2 zu § 1542 RVO; Wussow, Teilungsabkommen zwischen Sozialversicherern und Haftpflichtversicherern, 2. Aufl.; unter I 3). Ihr Sinn und Zweck geht dahin, Arbeitsaufwand und damit finanzielle Mehraufwendungen einzusparen,

die bei einer Bearbeitung der Fälle nach der Rechtslage entstehen würden. Es soll auch das Risiko, das in einer gerichtlichen Klärung zweifelhafter Regressansprüche für beide Teile enthalten ist, vermieden werden (Wussow VersR 1968, 811; Prölss VVG, 17. Aufl. § 67 VVG, Anm. 10; Wussow, aaO unter I, 1; Geigel, Der Haftpflichtprozeß, 13. Aufl. Kap. 26, Rdn. 120).

Der Haftpflichtversicherer erbringt die Leistungen an die Sozialversicherungsträger als eigene vertragliche Verbindlichkeit auf Grund des Teilungsabkommens. Er leistet keinen Schadensersatz, sondern erfüllt die vertraglichen Ansprüche aus dem Teilungsabkommen (vgl. BGH LM Nr. 44 zu § 1542 RVO).

e) Gleichwohl kann der Sozialversicherungsträger, wenn dies geschehen ist, auch gegen andere Schädiger, die außerhalb des Haftpflichtversicherungsverhältnisses stehen, jedenfalls in Höhe des geleisteten Betrages keinen Anspruch mehr erheben. Das verkennt das Oberlandesgericht. Das Teilungsabkommen kann billigerweise nicht dazu führen, daß der Sozialversicherungsträger seine Ansprüche mehrfach durchsetzen kann. Jede andere Auslegung wäre schlechthin sinnwidrig, denn dem Sozialversicherungsträger können seine Aufwendungen nur einmal ersetzt werden (vgl. dazu Gunkel KVR von A-Z, Sozialversicherung, Rückgriff aus § 1542 RVO, Bl. 24; Wussow aaO unter VIII, 1, 2).

Dafür spricht auch folgendes: Die Parteien der Teilungsabkommen haben in diesen (§ 2) vereinbart, daß im Falle eines Gesamtschuldverhältnisses zwischen

dem Versicherungsnehmer des Klägers und einem Dritten der Sozialversicherungsträger gegen diesen Dritten nicht einmal mehr den durch die Zahlungen des Haftpflichtversicherers nicht gedeckten Teil seiner Forderung geltend machen kann. Daraus folgt, daß dies erst recht für den Teil der Forderung gilt, der befriedigt worden ist. Das war den Partnern der Teilungsabkommen so selbstverständlich, daß sie es nicht besonders erwähnt haben. Wenn der Sozialversicherungsträger gegen den gesamtschuldnerisch mithaftenden Schädiger keinen Anspruch mehr geltend machen kann, dann ist kein vernünftiger Grund dafür ersichtlich, warum dies nicht auch gelten soll, wenn dieser Schädiger allein haftet. Daraus folgt, daß der Beklagte durch die Leistungen des Klägers, die dieser auf Grund des Teilungsabkommens erbracht hat, in Höhe der erbrachten Zahlungen gegenüber den Sozialversicherungsträgern frei geworden ist.

Es bedarf hier keiner Entscheidung, ob dann, wenn kein Gesamtschuldverhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer des Klägers und dem Schädiger vorliegt, eine ergänzende Auslegung der Teilungsabkommen auch zu einer Anwendung seiner in § 2 getroffenen Bestimmung führen kann, d.h., ob auch in einem solchen Fall der Sozialversicherungsträger sich wegen des durch die Zahlungen des Haftpflichtversicherers nicht erfüllten Restanspruches nicht mehr an den Dritten halten könnte. Denn einen solchen Anspruch macht der Kläger nicht geltend. Er hat weder vorgetragen, daß die Sozialversicherungsträger über die der Klage zugrunde gelegten noch weitere Aufwendungen gemacht, noch daß sie ihm dieserhalb einen Anspruch abgetreten haben.

Die Abtretung, die der Kläger nachträglich mit der Ruhrknappschaft vereinbart hat, besagt auch nichts für die Auslegung des Teilungsabkommens. Sie ist ersichtlich nur erfolgt, um dem Kläger auf jeden Fall die Durchführung der Klage zu ermöglichen, auch wenn ein Anspruch aus eigenem Recht von den Gerichten nicht als gegeben angesehen werden sollte.

Münzel (NJW 1964, 1280) will das Teilungsabkommen bei einer wie hier gegebenen Sachlage ergänzend dahin auslegen, daß das, was bei dem Bestehen eines Gesamtschuldverhältnisses zwischen dem Versicherungsnehmer des Haftpflichtversicherers und dem Dritten kraft Gesetzes gilt, d.h. der Übergang der Ausgleichsansprüche des Versicherungsnehmers auf den Versicherer, als vereinbart gelten soll. Gegen diese ergänzende Vertragsauslegung bestehen Bedenken. Sie entfernt sich von der im Teilungsabkommen enthaltenen Regelung (§ 2), die bestimmt, daß der Sozialversicherungsträger durch die Leistungen des Haftpflichtversicherers auch in Ansehung Dritter als befriedigt gilt. Die Teilungsabkommen bieten für einen gewollten Forderungsübergang keinen Anhaltspunkt.

f) Das Berufungsgericht meint, ein praktisches Bedürfnis zur Füllung einer Lücke im Interesse eines gerechten Ausgleichs bestehe nicht. Der Kläger hätte, um sich beim Beklagten schadlos halten zu können, vor Eintritt der Verjährung die Forderung der Sozialversicherungsträger gegen den Beklagten erwerben und geltend machen können. Soweit damit eine nach der Zahlung des Klägers erfolgte Abtretung gemeint ist, ist

dies schon deshalb nicht richtig, weil mit den Zahlungen des Klägers der Anspruch der Sozialversicherungsträger in dieser Höhe gegen den Beklagten erledigt und daher kein Raum mehr für eine Abtretung war. Der Kläger durfte auch seine Zahlung nicht von einer Abtretung abhängig machen, da diese, wie schon erwähnt, im Teilungsabkommen nicht vorgesehen ist.

g) Der Beklagte ist durch die Zahlungen des Klägers an die Sozialversicherungsträger bereichert worden, weil seine Zahlungsverpflichtung dadurch hinfällig geworden ist (§ 812 Abs. 1 Satz 1 BGB).

Diese Bereicherung ist im Verhältnis zwischen dem Kläger und dem Beklagten ohne Rechtsgrund eingetreten. Im Verhältnis zum Kläger hatte der Beklagte keinen Anspruch darauf, daß er durch die Zahlungen des Klägers von seinen Verpflichtungen gegenüber den Sozialversicherungsträgern in dieser Höhe befreit wurde.

Der Beklagte ist auch auf Kosten des Klägers bereichert worden. Der Kläger hat zwar die Zahlungen an die Sozialversicherungsträger auf Grund der Teilungsabkommen erbracht und damit eine eigene vertragliche Verpflichtung erfüllt. Dazu ist es aber nur deshalb gekommen, weil der Beklagte schuldhaft einen Unfall verursacht hatte. Dieses rechtswidrige und schuldhaftes Verhalten des Beklagten hat die Veranlassung gegeben, daß der Kläger aus seinem Vermögen Mittel zur Befriedigung der Ansprüche der Sozialversicherungsträger aufzuwenden hatte zum Ausgleich eines Schadens, für den allein der Beklagte die Verantwortung trägt. Bei dieser

Sachlage hat der Beklagte seine Befreiung von der Schuld gegenüber den Sozialversicherungsträgern durch die Zahlungen des Klägers auf dessen Kosten erlangt (vgl. dazu Prölss aaO Anm. 10 zu § 67 VVG, S. 324; LG Oldenburg VersR 1964, 1040; LG Köln NJW 1964, 1280 = VersR 1964, 766; LG Bochum VersR 1966, 1131; LG Frankenthal MDR 1961, 945; LG München VersR 1968, 405, die sämtlich einen Anspruch aus § 812 BGB bei der vorliegenden Fallgestaltung bejahen; a.M. LG Köln VersR 1966, 72).

h) Dem Anspruch des Klägers aus § 812 Abs. 1 Satz 1 BGB steht auch nicht die Bestimmung des § 67 VVG entgegen. Ein Anspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung wäre nur dann ausgeschlossen, wenn es sich bei den Zahlungen des Klägers an die Sozialversicherungsträger um unter die Vorschriften des VVG fallende Leistungen gehandelt hätte. In diesem Fall ergibt sich nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs aus der abschließenden Regelung des § 67 VVG, daß dem Versicherer Bereicherungsansprüche gegen Dritte versagt sind, selbst wenn im Einzelfall die Voraussetzungen des § 67 VVG nicht gegeben sind (vgl. BGHZ 32, 331, 338; BGH LM Nr. 22 zu § 67 VVG; zu § 21 a FürsorgepflichtVO vgl. BGHZ 33, 243, 246).

Hier hat der Kläger allein auf Grund der Teilungsabkommen gezahlt. Eine Leistung auf Grund des VVG liegt nicht vor.

Zwar meint Wussow (aaO unter VIII, 2), der Haftpflichtversicherer erkenne mit der Zahlung auf Grund des Teilungsabkommens dem Sozialversicherungsträger

gegenüber an, daß diesem ein Haftpflichtanspruch gegen den Versicherungsnehmer zustehe. Dieses Anerkenntnis schaffe den Haftpflichtanspruch auch dann, wenn er nach der Rechtslage hätte verneint werden können. Im Außenverhältnis zu dem Verletzten und damit zu den Sozialversicherungsträgern gelange durch das Anerkenntnis der Anspruch zur Entstehung und werde befriedigt. Damit trete der Rechtsübergang nach § 67 VVG ein.

Dem ist nicht zuzustimmen. Wenn, wie hier, feststeht, daß der Versicherungsfall gar nicht gegeben war und allein das Teilungsabkommen die Grundlage der Zahlung ist, so kann die Zahlung auch nicht als Anerkennung ausgelegt werden. Der § 67 VVG ist in einem solchen Falle überhaupt nicht anwendbar, denn er setzt voraus, daß der Versicherungsnehmer tatsächlich einen eigenen Ausgleichsanspruch hat. Den hat er aber gerade nicht, wenn er überhaupt nicht haftet, insbesondere nicht Gesamtschuldner mit dem Dritten ist.

k) Der Anspruch des Klägers aus § 812 Abs. 1 Satz 1 BGB ist auch nicht verjährt. Es gilt für ihn die 30jährige Verjährungsfrist des § 195 BGB. Die Gründe, die von Caemmerer (Festschrift für Dölle Bd. I S. 135, 153 f; NJW 1963, 1403) und Reinicke (VersR 1967, 1, 4) dafür anführen, daß Ersatzansprüche Dritter, wenn sie auf ungerechtfertigter Bereicherung gestützt sind, stets in derselben kurzen Frist wie die Forderung verjähren, die der Dritte erfüllt habe, treffen hier nicht zu. Es bedarf daher auch keines weiteren Eingehens auf diese Meinung (vgl. dazu BGHZ 47, 370, 375).

Wenn der Beklagte Gesamtschuldner mit dem Versicherungsnehmer des Klägers gewesen wäre, dann würde der Ausgleichsanspruch (§ 426 Abs. 1 BGB), der in diesem Falle nach § 67 VVG auf den Kläger übergegangen wäre, in 30 Jahren verjähren (vgl. RGRK 11. Aufl. § 426, Anm. 6; BGH WM 1957, 134; VersR 1960, 996). Der allein-schuldige Beklagte kann aber nicht besser gestellt werden. Es ist daher nicht unbillig, daß der Anspruch des Klägers gegen ihn der 30jährigen Verjährung unterliegt.

4. Auf die Revision des Klägers ist das angefochtene Urteil aufzuheben.

Da unstreitig ist, daß der Kläger die Zahlungen an die Sozialversicherungsträger erbracht hat, kann der Senat selbst in der Sache entscheiden. Das Landgericht hatte zu Recht dem Klageantrag entsprochen.

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Landgerichts ist daher auf seine Kosten zurückzuweisen.

III.

Der Beklagte hat gemäß § 91 ZPO die Kosten des Revisionsverfahrens zu tragen.

Glanzmann

Erbel

Meyer

Bundesrichter Dr. Finke
hat seinen Urlaub angetreten und ist an der Unterzeichnung verhindert.

Glanzmann

Schmidt