

BUNDESGERICHTSHOF

060

IM NAMEN DES VOLKES

VII ZR 227/68

URTEIL

Verkündet am
2. Juli 1970
Horn,
Justizhauptssekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der A [REDACTED] Niederbayern/Oberpfalz o.V.,
vertreten durch den 1. Bezirksvorsitzenden Alois S [REDACTED]
und den Verwaltungsdirektor Carl L [REDACTED], R [REDACTED], B [REDACTED]-
straße [REDACTED],

Klägerin, Berufungsklägerin
und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

Berufsgenossenschaft der keramischen und G [REDACTED]
W [REDACTED], R [REDACTED]ring [REDACTED], vertreten durch den Hauptgeschäfts-
führer Dr. F [REDACTED],

Beklagte, Berufungsbeklagte
und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

Der VII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 2. Juli 1970 unter Mitwirkung des Vizepräsidenten des Bundesgerichtshofs Glanzmann und der Bundesrichter Erbel, Dr. Finke, Schmidt und Dr. Girisch

für Recht erkannt:

- I. Auf die Rechtsmittel der Klägerin werden das Versäumnisurteil des erkennenden Senats vom 18. September 1969 und das Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Nürnberg vom 25. September 1968 aufgehoben.

Das Urteil der 1. Zivilkammer des Landgerichts in Regensburg vom 9. Januar 1968 wird abgeändert, soweit es die Beklagte betrifft.

- II. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 4.605,60 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Juli 1961 zu zahlen.

- III. Von den Gerichtskosten der ersten Instanz trägt die Klägerin 2/3, die Beklagte 1/3.

Die übrigen Kosten des Rechtsstreits trägt die Beklagte mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der früheren Beklagten zu 2) und 3) sowie der Kosten, die durch die Anrufung des Sozialgerichts in Regensburg und durch die Säumnis der Klägerin im Revisionsverfahren entstanden sind. Diese Kosten trägt die Klägerin.

Von Rechts wegen

- 3 -

Tatbestand:

Der an einer Siliko-Tuberkulose leidende Sortierer Josef B. befand sich vom 4. Februar 1957 bis zum 14. Mai 1959 in der Lungenheilstätte Wa. - Q., deren Träger die Klägerin ist.

Die Beklagte hatte die Lungenheilstätte mit der stationären Behandlung des Sortierers B. zunächst für die Dauer eines Vierteljahres beauftragt. Danach bat die Lungenheilstätte um die Verlängerung des Heilverfahrens um ein weiteres Vierteljahr. Die Beklagte genehmigte dies, ebenso weitere Verlängerungen bis zum 4. November 1957 und bis zum 4. Februar 1958. Sie teilte jedoch der Lungenheilstätte mit, über den 4. Februar 1958 hinaus könne eine weitere Kostenzusage nicht mehr gegeben werden, da es sich bei dem weiteren Heilstättenaufenthalt nicht mehr um ein Heilverfahren, sondern um eine gesundheitspolizeiliche Maßnahme handle, deren Kosten nicht zu ihren Lasten gingen.

Sie bezahlte die Kosten der stationären Behandlung des Sortierers B. daher auch nur bis zum 4. Februar 1958 an die Klägerin. Die Bezahlung der in dem Zeitraum vom 5. Februar 1958 bis zum 14. Mai 1959 angefallenen Kosten in Höhe von 4.605,60 DM lehnte sie ab. Auch die Landesversicherungsanstalt Niederbayern/Oberpfalz und der Bezirk Oberpfalz, Sozialhilfeverwaltung, an die sich die Klägerin wandte, wollten nicht für den Sortierer B. aufkommen.

Dieser mußte auf ärztliches Anraten über den 4. Februar 1958 hinaus in der Heilstätte bleiben, weil er weiterhin auf Grund seiner Siliko-Tuberkulose



krankenhauspflegebedürftig war. Er wurde am 14. Mai 1959 aus der Lungenheilstätte entlassen. Am [REDACTED] 1963 ist er verstorben.

Die Klägerin hält die Beklagte aus dem Gesichtspunkt der Geschäftsführung ohne Auftrag für verpflichtet, ihr die Kosten für den Heilstättenaufenthalt des Sortierers B[REDACTED] auch für die Zeit vom 5. Februar 1958 bis zum 14. Mai 1959 in Höhe von 4.605,60 DM nebst Zinsen zu zahlen.

Die Beklagte hält sich nicht für ersatzpflichtig.

Das Landgericht, an das die Sache von dem zunächst von der Klägerin angerufenen Sozialgericht in Regensburg verwiesen worden war, hat die Klage gegen die beklagte Berufsgenossenschaft als unbegründet und gegen die Landesversicherungsanstalt Niederbayern/Oberpfalz und den Bezirk Oberpfalz, Sozialhilfeverwaltung, gegen die die Klägerin hilfsweise den Klageantrag gestellt hatte, als unzulässig abgewiesen.

Mit ihrer Berufung verfolgte die Klägerin ihren Klageantrag allein gegen die beklagte Berufsgenossenschaft weiter. Die Berufung hatte keinen Erfolg.

Die sodann von der Klägerin eingelegte Revision ist durch Versäumnisurteil des erkennenden Senats vom 18. September 1969 zurückgewiesen worden.

Gegen dieses am 30. September 1969 zugestellte Versäumnisurteil hat die Klägerin am 14. Oktober 1969 Einspruch eingelegt. Sie begehrt die Aufhebung des Ver-

säumnisurteils und die Verurteilung der Beklagten gemäß ihrem Klageantrag.

Die Beklagte bittet um Aufrechterhaltung des Versäumnisurteils.

Entscheidungsgründe:

I.

Der Einspruch der Klägerin gegen das Versäumnisurteil des erkennenden Senats ist statthaft und in gesetzlicher Form und Frist eingelegt worden (§§ 557, 338, 339 Abs. 1, 340, 341 ZPO). Das Versäumnisurteil ist aufzuheben, denn die Revision der Klägerin ist begründet (§ 343 S. 2 ZPO).

II.

Die Revision ist vom Berufungsgericht wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen worden (§ 546 Abs. 2 ZPO). Die Beklagte hält diese Zulassungsvoraussetzung nicht für gegeben und daher die Revision für unzulässig.

Diese Auffassung ist verfehlt. Die Zulassung wäre nur dann wirkungslos, wenn ihre Voraussetzungen ganz offensichtlich nicht vorliegen würden (u.a. BGHZ 2, 396). Das ist jedoch nach den vom Berufungsgericht zu der Zulassung der Revision gemachten Ausführungen nicht der Fall.

III.

Das Berufungsgericht hat sich den Ausführungen des Landgerichts angeschlossen, daß die Beklagte als

Unfallversicherungsträger nicht für sog. Asylierungsfälle aufzukommen habe. Bei dem Sortierer B[REDACTED] habe es sich für die Zeit ab 5. Februar 1958 um einen solchen Fall gehandelt, da für die Heilstättenbehandlung, deren B[REDACTED] auch nach dem 4. Februar 1958 noch bedurft habe, nicht mehr die Behandlung nach den Bestimmungen des Unfallversicherungsrechts, sondern die Notwendigkeit der Absonderung des Kranken zum Schutz der Umwelt gegen Ansteckungsgefahr im Vordergrund gestanden habe. Daher habe die Klägerin auch keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Ersatz der von ihr für die Zeit vom 5. Februar 1958 bis zum 14. Mai 1959 erbrachten Aufwendungen.

Gegen diese Auffassung wendet sich die Revision mit Erfolg.

1. Rechtlich zutreffend hat schon das Landgericht ausgeführt, der geltend gemachte Anspruch lasse sich weder aus einem zwischen den Parteien bestehenden Auftragsverhältnis, noch aus einem Geschäftsbesorgungsvertrag (§§ 662, 670, 675 BGB) oder aus Geschäftsführung ohne Auftrag i.S. von §§ 677, 683 S. 1 BGB herleiten, denn die Beklagte habe es ausdrücklich abgelehnt, daß die Klägerin für sie eine weitere Heilstättenbehandlung über den 4. Februar 1968 hinaus durchführen sollte.

2. Der Anspruch ist aber gegeben, wenn die besonderen Voraussetzungen einer Geschäftsführung ohne Auftrag i.S. von §§ 683 S. 2, 679 BGB vorliegen. Danach kommt es in dem Fall, daß die Übernahme der Geschäftsführung dem objektiven Interesse des Geschäftsherrn entspricht, auf dessen entgegenstehenden Willen nicht

an, wenn ohne die Geschäftsführung, d.h. hier die weitere Gewährung von Krankenbehandlung in der Form der Heilanstaltspflege für die Zeit vom 5. Februar 1958 bis zum 14. Mai 1959, eine Pflicht des Geschäftsherrn (der Beklagten), deren Erfüllung im öffentlichen Interesse liegt, nicht rechtzeitig erfüllt werden würde.

Die Verpflichtung kann auch öffentlich-rechtlicher Art sein. Wenn eine solche gegeben war, dann lag es im öffentlichen Interesse, daß die Klägerin an Stelle der Beklagten die Anstaltspflege bis zum 14. Mai 1959 durchführte. Es lag dann auch im objektiven Interesse der Beklagten, daß dies geschah, denn die Beklagte ist gehalten, ihren Verpflichtungen als Träger der Unfallversicherung (§ 623 RVO a.F.; § 646 RVO n.F.) nachzukommen.

3. Ob eine solche Verpflichtung der Beklagten vorgelegen hat, entscheidet sich nach den unfallversicherungsrechtlichen Bestimmungen, die in der Zeit vom 5. Februar 1958 bis zum 14. Mai 1959 galten.

a) Bei der Siliko-Tuberkulose, an der der Sortierer B[REDACTED] unstreitig erkrankt war, handelt es sich um eine Berufskrankheit i.S. des § 545 RVO a.F. (vgl. 3. VO über die Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten vom 16. Dezember 1936 (RGBl. I 1117) i.d.F. der 5. Berufskrankheiten-VO. vom 26. Juli 1952 (BGBl. I 395) unter Anlage Nr. 27 a), die auch als solche von der Beklagten anerkannt war.

b) Die Beklagte hatte daher dem Sortierer B[REDACTED] gemäß § 558 RVO a.F. Leistungen zu gewähren, u.a.

nach § 558 a Abs. 1 Nr. 1 RVO a.F. Krankenbehandlung. Das hat sie auch bis zum 4. Februar 1958 in der Form der Heilanstaltspflege (§ 558 d. RVO a.F.) getan.

c) Sie war dazu auch über den 4. Februar 1958 verpflichtet, wenn weiterhin die Voraussetzungen der §§ 558 ff RVO a.F. bestanden. Dabei kommt es darauf an, ob die weitere Krankenbehandlung als Leistung der Unfallversicherung gemäß § 558 a RVO a.F. in Verbindung mit § 1 der VO des RAM über Krankenbehandlung und Berufsfürsorge in der Unfallversicherung vom 14. November 1928 (RGBl. I 387) geboten war.

Das Ziel der Krankenbehandlung ist in § 558 a Nr. 1 RVO a.F. dahin umschrieben, daß sie mit allen geeigneten Mitteln die durch den Unfall (Berufskrankheit) hervorgerufene Gesundheitsstörung oder Körperbeschädigung und die durch den Unfall (Berufskrankheit) verursachte Erwerbsunfähigkeit beseitigen und eine Verschlimmerung verhüten soll. Nach § 1 der genannten VO des RAM ist die Krankenbehandlung solange zu gewähren, als durch diese eine Besserung der Erkrankungsfolgen oder Steigerung der Erwerbstätigkeit zu erwarten ist oder besondere Heilmaßnahmen erforderlich sind, um eine Verschlimmerung zu verhüten oder körperliche Beschwerden zu beheben.

d) An die Stelle des § 558 a RVO a.F. ist durch das Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetz vom 30. April 1963 (BGBl. I 241) die Bestimmung des § 556 Abs. 1 RVO getreten. Nach § 556 Abs. 2 RVO n.F. hat der Träger der Unfallversicherung, wenn eine Tuberkulose als Berufskrankheit anerkannt ist, die Heilbehandlung (so heißt jetzt die Krankenbehandlung)

dann zu gewähren, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 Nr. 1 des § 556 RVO, der seinem Inhalt nach der Fassung des § 558 a RVO a.F. entspricht, nicht vorliegen. Diese Bestimmung ist vom Bundestag auf Anregung seines Sozialpolitischen Ausschusses in das Gesetz eingefügt worden, "weil in der Vergangenheit Zweifel aufgetreten waren, ob bei einer Tuberkulose, die als Berufskrankheit oder als Folge eines Arbeitsunfalls aufgetreten war, der Träger der Unfallversicherung verpflichtet sei, auch die Kosten für eine stationäre Dauerbehandlung zu übernehmen, die sich aus Gründen der seuchengesetzlichen Gefahrenabwehr gegenüber der Allgemeinheit als notwendig herausgestellt hatte" (vgl. schriftl. Bericht des Ausschusses für Sozialpolitik zum Entwurf eines Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes, Bundestagsdrucksache IV/938 -neu- zu § 556 Abs. 2).

Diese Bestimmung, nach der eindeutig eine Verpflichtung der Beklagten zur weiteren Gewährung von Heilbehandlung gegeben wäre, kann jedoch für den Zeitraum vom 5. Februar 1958 bis zum 14. Mai 1959 nicht herangezogen werden. Zwar ist nach Art. 4 § 2 Abs. 1 des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes diese Bestimmung auch auf Fälle anzuwenden, die vor Inkrafttreten des UVNG (1.7.1963) eingetreten sind. Diese Regelung ermöglicht aber keine neue rechtliche Beurteilung von Tatbeständen, die abgeschlossen in der Vergangenheit liegen (BSG Urt. vom 27. Juni 1968 FEVS Bd. 16, 116, 118). Das ist hier aber der Fall.

e) Auf den vorliegenden Fall können auch nicht die Bestimmungen des Gesetzes über die Tuberkulosehilfe vom 23. Juli 1959 (BGBl. I 513) und die Bestim-

mungen des Bundessozialhilfegesetzes vom 30. Juni 1961 (BGBl. I 815), das das Tuberkulosehilfegesetz außer Kraft gesetzt hat (§ 153 Abs. 1 Nr. 5 BSHG), herangezogen werden. Beide Gesetze galten in der Zeit vom 5. Februar 1958 bis zum 14. Mai 1959 noch nicht. Wenn das der Fall gewesen wäre, dann hätte die Beklagte nach § 27 Abs. 3 THG bzw. später nach §§ 135 Abs. 1, 132 BSHG die Verpflichtung gehabt, dem Sortierer Bauer auch weiterhin Heilbehandlung zu gewähren und die Kosten dafür zu tragen, selbst wenn im Laufe der Erkrankung die Voraussetzungen des § 558 a Nr. 1 RVO a.F. nachträglich entfallen wären (vgl. BSG Urt. vom 17. Oktober 1967 5 RKn 121/65 in SozR. Nr. 2 zu § 27 THG). Die VO über Tuberkulosehilfe vom 8. September 1942 (RGBl. I 549) enthält keine den §§ 27 Abs. 3 THG bzw. 135 Abs. 1, 132 BSHG entsprechende Regelung.

f) So bleibt es dabei, daß es allein darauf ankommt, ob sich eine solche Verpflichtung der Beklagten aus den Bestimmungen der §§ 558 ff RVO a.F. in Verbindung mit der genannten VO des RAM ergibt. Das ist entgegen der Meinung des Berufungsgerichts bei einer dem Sinn und Zweck dieser Bestimmungen gerecht werdenden Auslegung der Fall.

g) Die Bestimmungen der §§ 558 ff RVO a.F. sollen dem Versicherten echte Versicherungsleistungen gewähren. Sie haben daher in erster Linie die Person des Versicherten im Auge und nicht die Belange der Allgemeinheit. Der Versicherungsträger hat wesentlich nur die Aufgabe, dem Erkrankten eine individuelle Behandlung angedeihen zu lassen (BSGE 26, 102, 104). Zielsetzung und Leistungen des Versicherungsträgers nach §§ 558 ff RVO sind verschieden von denen der Tuberkulosefürsorge und der Seu-

chenbekämpfung. So gehörten jedenfalls bis zum Inkrafttreten der Bestimmung des § 556 Abs. 2 RVO n.F. seuchenhygienische Maßnahmen nicht zum Aufgabengebiet des Unfallversicherungsträgers (vgl. RVO-Gesamtkommentar, Vorb. zu § 557). Wenn sich somit allein zum Schutz der Allgemeinheit vor Ansteckung die Notwendigkeit ergab, einen Tbc-Erkrankten abzusondern, dann wird das nicht mehr als Krankenbehandlung i.S. von §§ 558 ff RVO a.F. angesehen werden können. Ein solcher "Asylierungsfall" war gegeben, wenn ein Tbc-Erkrankter auf Grund seuchenpolizeilicher Maßnahmen nach den Bestimmungen der VO zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 1. Dezember 1938 (RGBl. I 1721) - jetzt § 37 des Bundesseuchengesetzes vom 18. Juli 1961 (BGBl. I 1012) - abgesondert wurde.

Dieser Fall bloßer Asylierung lag hier aber nicht vor. Der Sortierer B[REDACTED] war von der Beklagten zur stationären Krankenbehandlung in die Heilstätte eingewiesen worden. Er ist dann nach den Feststellungen des Berufungsgerichts erst dort zu einem Kranken geworden, bei dem die Notwendigkeit der Absonderung zum Schutz der Allgemeinheit "im Vordergrund" stand.

h) Darauf kann es aber für die Verpflichtung der Beklagten zur weiteren Gewährung von Heilanstaltspflege nicht ankommen, wenn auch über den 4. Februar 1958 hinaus eine solche erforderlich war. Zwar zielt die Vorschrift des § 558 a RVO a. F. in erster Linie auf die Rehabilitation des Erkrankten, d.h. auf seine Heilung und Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß. Darin erschöpft sich jedoch Sinn und Zweck der Krankenbehandlung, die dem Träger der Unfallversicherung obliegt, nicht. Auch in Fällen, in denen die Krankheit nicht

geheilt und die Erwerbsfähigkeit nicht wiederhergestellt werden kann, kommt damit die Verpflichtung des Trägers der Unfallversicherung nicht in Fortfall, wenn die Krankenbehandlung bei unheilbaren Leiden dazu dienen kann, eine Verschlimmerung auch nur teilweise zu verhüten, oder wenn die Erkrankung in ihrem Verlauf günstig beeinflußt worden kann, oder wenn zur Erhaltung des allgemeinen Kräftezustandes die Beschwerden gemildert werden können (vgl. Schulte-Holthausen, RVO, 4. Aufl. § 558 a RVO, Anm. 4). Bei unheilbaren Berufskrankheiten ist Krankenbehandlung auch zur Erleichterung von Schmerzen zu gewähren (vgl. Lauterbach, 2. Aufl. § 558 a RVO a.F. Anm. 2; Muthesius-Spahn-Caesar, Das Recht der Tuberkulosehilfe, S. 259). Sie ist immer dann eine dem Träger der Unfallversicherung obliegende Verpflichtung, wenn sie zur Linderung von Beschwerden von wesentlichem Nutzen ist (vgl. Lauterbach, 2. Aufl. § 558 a RVO a.F. Anm. 4; RVA EuM Bd. 9, 224; 28, 269, 272). Die Krankenbehandlung ist zudem solange zu gewähren, als ärztliche Hilfe erforderlich ist (vgl. Lauterbach, aaO § 558 b RVO a. F. Anm. 3), um die Folgen der Erkrankung für den Versicherten zu erleichtern (vgl. RVO Gesamt-Kommentar, Vorb. zu § 557 RVO n.F.).

Nach dem Tatbestand des angefochtenen Urteils war es zwischen den Parteien unstreitig, daß der Sortierer Bauer auch nach dem 4. Februar 1958 "krankenhauspflegebedürftig" war. Nach den vom Tatrichter weiter getroffenen Feststellungen hat auch eine laufende Therapie stattgefunden. Der Erkrankte ist also ärztlich behandelt worden. Eine solche Behandlung war nach den tatrichterlichen Feststellungen erforderlich. Sie lag damit in dem nach § 558 a Nr. 1 RVO a.F. in

Verbindung mit § 1 der genannten VO des RM gesteckten Rahmen. Es liegt auf der Hand, daß diese Behandlung auch zum Ziel hatte, eine Verschlimmerung des Leidens zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben und die Erleichterung von Schmerzen zu gewähren. Sie war zumindest zur Linderung der Beschwerden von wesentlichem Nutzen. Es ist gerade nicht festgestellt worden, daß der weitere Heilstättenaufenthalt des Sortierers B. a l l e i n zu dem Zweck erforderlich war, um ihn wegen der Ansteckungsgefahr von der Allgemeinheit abzusondern.

In dem Schlußbericht der Lungenheilstätte heißt es u.a.: "Da nach dem bisherigen Verlauf von einer weiteren Heilstättenbehandlung keine entscheidende Wendung mehr zu erwarten ist ... wurde der Patient am 14.5.1959 nach Hause entlassen." Daraus folgt, daß bis zu dieser Entlassung die ärztliche Behandlung auch auf eine Verhütung der Verschlimmerung abgestellt war. Darauf, ob dieses Ziel erreicht worden ist oder nicht, kann es für die Verpflichtung zur Gewährung der Krankenbehandlung nicht entscheidend ankommen. Nach dem unstreitigen Sachverhalt wurde der Sortierer B. zudem nach einem Abklingen seiner Tbc-Erkrankung entlassen.

Bei solchen tatsächlichen Verhältnissen kann sich die Beklagte nicht ihrer Verpflichtung zur weiteren stationären Behandlung unter Hinweis darauf entledigen, daß der Schutz der Allgemeinheit seit dem 5. Februar 1958 "im Vordergrund" gestanden habe. Eine solche Abgrenzung ist unzulässig. Sie kann nicht aus den Bestimmungen der §§ 558 ff RVO a.F. hergeleitet werden. Wenn weiterhin eine ärztliche Behandlung bei

einem einmal in einem Heilverfahren von der Unfallversicherung in eine Lungenheilstätte eingewiesenen Versicherten erforderlich ist, dann kann es nicht darauf ankommen, ob mit der Zeit der Schutz der Allgemeinheit vor Ansteckung im Vordergrund der Heilanstaltspflege steht (a.M. u.a. Lauterbach, aaO § 558 a RVO a.F., Anm. 4; Schieke, Die Berufsgenossenschaft, 1960, 327, 330; LSG Niedersachsen Urt. vom 22. Juni 1960 in Breithaupt-Sammlung 1960, Nr. 388; Hessisches LSG Urt. vom 3. Februar 1965 in Breithaupt-Sammlung 1965, Nr. 348; das BSG hat die Frage in seinen Entscheidungen vom 26. April 1962 (BSGE 17, 38), vom 19. Oktober 1967 (Breithaupt-Sammlung 1968, S. 289 = SozR. Nr. 2 zu § 27 THG) und vom 27. Juni 1968 (FEVS Bd. 16, 116) ausdrücklich offen gelassen).

Zu Recht weist die Revision darauf hin, daß die Meinung, der Unfallversicherungsträger sei nicht mehr zur Heilbehandlung zuständig, wenn der Schutz der Allgemeinheit im Vordergrund stehe, keine exakte Grenzziehung ermöglicht und eine Unsicherheit in den Ablauf des Heilverfahrens trägt, die mit dem Sinn und Zweck der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vereinbar ist.

i) Wenn auch - wie oben unter II 3 d, e ausgeführt, die Bestimmungen des § 556 Abs. 2 RVO n.F., § 27 Abs. 3 THG bzw. §§ 132, 135 Abs. 1 BSHG auf den vorliegenden Fall nicht anwendbar sind, so zeigen sie doch, daß es auch dem Sinn und Zweck der Krankenbehandlung im Sinne der §§ 558 ff RVO a.F. entsprochen hat, daß der Unfallversicherungsträger verpflichtet ist, alles zur Fürsorge für den Versicherten zu tun. Dazu gehört auch, daß er einen Ver-

sicherten, dem er Heilstättenbehandlung gewährt hat, dann, wenn im Laufe der Behandlung der Schutz der Allgemeinheit vor Ansteckung in den Vordergrund tritt, nicht seinem Schicksal überlassen darf. Die Krankenbehandlung ist vielmehr regelmäßig weiterhin geboten, schon weil es der fühlbaren Erleichterung der Lage des Erkrankten dient, daß er nicht in Sorge gerät, ob und wer in einem solchen Fall zur Heilbehandlung verpflichtet ist und die Kosten zu tragen hat (vgl. BSG vom 19. Oktober 1967 aaO), wenn wie hier sowohl die Berufsgenossenschaft als auch die Landesversicherungsanstalt und die Sozialhilfeverwaltung sich weigern, ihm weiterhin die Heilstättenbehandlung zu gewähren.

k) Die Beklagte kann sich auch nicht darauf berufen, daß deshalb ein bloßer Asylierungsfall, bei dem eine Behandlung überhaupt nicht mehr in Betracht gekommen sei, vorgelegen habe, weil die stationäre Behandlung den Zeitraum eines Jahres überschritten und nach dem Ablauf des ersten Jahres noch Tbc-Bazillen nachweisbar waren. Die Bestimmungen des § 35 Abs. 2 THG bzw. § 66 Abs. 2 BSHG, nach denen als stationäre Dauerbehandlung die stationäre Behandlung vom Beginn des zweiten Jahres an gilt, solange bei dem Kranken Bakterien nachweisbar sind, haben allein - abgesehen davon, daß sie für den hier fraglichen Zeitraum noch nicht galten - Bedeutung für den Kostenausgleich mit dem Bund (vgl. Muthesius/Spahn/Caesar aaO Anm. 2 zu § 2, Anm. 2, 4 zu § 35 THG; Luber, Tuberkulosehilfe, Anm. II 2 zu § 66 BSHG; OVG Berlin Urt. vom 21. Oktober 1965 OVG VI B 35, 63; LSG Niedersachsen vom 21. September 1966 L 4 Kr. 44/65; Hessisches LSG vom 3. Februar 1965 aaO; Caesar BARbBl. 1959, 477, 480; Bundestagsdrucksache III 349 zu § 36 des Entw. des THG S. 21).

Es ist vielmehr in jedem Einzelfall darauf abzustellen, ob dem Versicherten noch eine Krankenbehandlung nach §§ 558 ff RVO a.F. zu gewähren war. Das war aber hier der Fall.

1) Zwar stand es im pflichtgemäßen Ermessen der Beklagten, ob sie die von ihr nach §§ 558 b Nr. 3, 558 c RVO a.F. im Rahmen der Krankenbehandlung geschuldete Pflege gerade durch Heilanstaltspflege gewährte (§ 558 d RVO a.F.) (vgl. Lauterbach, aaO § 558 d a.F. Anm. 6; Schieke aaO S. 237). Es bedarf aber keiner näheren Begründung, daß es einen Ermessensmißbrauch darstellen würde, dem so schwer Erkrankten zumindest bis zum Zeitpunkt, in dem festgestellt wurde, daß von einer weiteren Heilstättenbehandlung keine entscheidende Wendung mehr zu erwarten war, diese nicht zu gewähren. Die Beklagte hat nicht behauptet, daß die Heilstättenbehandlung in einer anderen Heilstätte geringere Kosten verursacht hätte. Sie hat auch keine andere Pflege angeboten, sondern ihre Zuständigkeit bestritten.

4. Nach alledem war die Beklagte bis zum 14. Mai 1959 dem Sortierer B. gegenüber zur weiteren Krankenbehandlung in Form der Heilanstaltspflege verpflichtet. Dieses Geschäft hat die Klägerin für sie geführt. Sie kann daher ihre Aufwendungen, deren Höhe unstreitig ist, aus dem Gesichtspunkt der Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 683 S. 2, 679 BGB) ersetzt verlangen.

Das Revisionsgericht kann gemäß § 565 Abs. 3 Nr. 1 ZPO in der Sache selbst entscheiden.

IV.

Auf die Rechtsmittel der Klägerin sind das Berufungsurteil aufzuheben und das landgerichtliche Urteil abzuändern, soweit letzteres die beklagte Berufsgenossenschaft betrifft.

Die Beklagte ist zur Zahlung von 4.605,60 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Juli 1961 zu verurteilen (§ 288 BGB).

Von den Gerichtskosten der ersten Instanz trägt die Klägerin gemäß §§ 91, 92, 100 ZPO 2/3 und die Beklagte 1/3. Das ergibt sich daraus, daß die Klägerin vor dem Landgericht auch die Landesversicherungsanstalt Niederbayern/Oberpfalz und den Bezirk Oberpfalz mitverklagt hatte und die Klageabweisung insoweit in Rechtskraft erwachsen ist.

Die übrigen Kosten des Rechtsstreits (Gerichtskosten des Berufungs- und Revisionsverfahrens, außergerichtliche Kosten der Klägerin und ihre eigenen außergerichtlichen Kosten aller Instanzen) sind gemäß § 91 ZPO der Beklagten aufzuerlegen, jedoch mit folgenden Ausnahmen: Die Klägerin bleibt weiter belastet mit den außergerichtlichen Kosten der früheren Beklagten zu 2) und 3). Sie hat auch die durch die Anrufung des Sozialgerichts in Regensburg entstandenen Kosten in entsprechender Anwendung des

§ 276 Abs. 2 S. 2 ZPO (BGHZ 12, 53, 70) und die durch ihre Säumnis im Revisionsverfahren veranlaßten Kosten zu tragen (§ 344 ZPO).

Glanzmann

Erbel

Bundesrichter Dr. Finke
kann nicht unterschreiben,
weil er seinen Urlaub angetreten hat.

Glanzmann

Schmidt

Girisch