BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 110/06

Verkündet am:
12. Juni 2007
B l u m
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

BGB §§ 133 B, 157 B, C, E, Hb

Zur Auslegung eines Teilungsabkommens.

BGH, Urteil vom 12. Juni 2007 - VI ZR 110/06 - OLG Schleswig
LG Kiel

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 12. Juni 2007 durch die Vizepräsidentin Dr. Müller, den Richter Dr. Greiner, die Richterin Diederichsen und die Richter Pauge und Zoll

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 9. Zivilsenats des Schleswig-Holsteinischen Oberlandesgerichts in Schleswig vom 26. April 2006 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

1 Die Klägerin, eine gesetzliche Krankenkasse, verlangt - gestützt auf das am 29. Juni 1984 zwischen den Parteien abgeschlossene Rahmen-Teilungsabkommen (künftig: TA) - von der Beklagten, einem Kfz-Haftpflichtversicherer, 55 % der Aufwendungen, die ihr aus Anlass eines Unfalles des bei ihr krankenversicherten S. entstanden sind. Zu dem Verkehrsunfall ist es gekommen, weil der Fahrer des bei der Beklagten haftpflichtversicherten Fahrzeugs von einem Parkplatz kommend seitlich in das vorfahrtsberechtigte Fahrzeug des S. fuhr. Der behandelnde Arzt einer nahe gelegenen Klinik, in die

Matthias Prinz
Rechtsanwalt www.prinz.law

S. mit dem Rettungswagen gebracht worden ist, diagnostizierte ein Halswirbelsäulenschleudertrauma. Die Aufwendungen der Klägerin für den Krankentransport, den Rettungswageneinsatz, Krankengeld und Lohnersatzleistungen sowie die ambulante Behandlung betragen 3.890,16 €. Die Beklagte lehnt den Ausgleich von 55 % nach § 1 Abs. 7 TA ab, weil der Kausalzusammenhang zwischen dem versicherten Wagnis und dem Körperschaden nicht nachgewiesen sei. In dem vorangegangenen Rechtsstreit des S. gegen die Beklagte und den Fahrer des versicherten Fahrzeugs sei durch ein interdisziplinäres Gutachten bewiesen worden, dass S. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit durch den Unfall nicht im Bereich der Halswirbelsäule verletzt worden sei.

2 Die für den Streitfall maßgebenden Regelungen in § 1 und § 3 des Teilungsabkommens lauten wie folgt:

"§ 1

(1) Kann eine diesem Abkommen beigetretene Krankenkasse ("K") gegen eine natürliche oder juristische Person, die bei einem diesem Abkommen beigetretenen Versicherer ("H") haftpflichtversichert ist, gemäß § 116 SGB X Ersatzansprüche aus Schadenfällen ihrer Versicherten oder deren mitversicherten Familienangehörigen (Geschädigte) geltend machen, so verzichtet die "H" auf die Prüfung der Haftungsfrage.

(2) Voraussetzung für die Anwendung des Abkommens ist in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung ein Kausalzusammenhang zwischen dem Schadenfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs; ....

(3) bis (6) ...

(7) Die "H" ersetzt der "K" vorbehaltlich des Abs. 8

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

a) in Fällen der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung sowie in Fällen der Haftung nach den Vorschriften des Haftpflichtgesetzes, Luftverkehrsgesetzes und des § 833 Satz 1 BGB

55 v. H.

b) in übrigen Fällen der allgemeinen Haftpflichtversicherung

45 v. H.

der ihr anlässlich des Schadenfalles aufgrund Gesetzes erwachsenen Aufwendungen.

(8) ...

§ 3

Die "K" hat auf Verlangen der "H" im Zweifelsfalle die Ursächlichkeit des fraglichen Schadenfalles für den der Kostenanforderung zugrunde liegenden Krankheitsfall nachzuweisen."

3 Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Die Berufung der Beklagten hatte keinen Erfolg. Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Beklagte weiter die Abweisung der Klage.

Entscheidungsgründe:

I.

4 Das Berufungsgericht ist mit dem Landgericht der Auffassung, dass die Klägerin nach Maßgabe von § 1 Abs. 7 lit. a TA i.V.m. § 116 SGB X von der

Beklagten 55 % ihrer Aufwendungen verlangen könne. Der in § 1 Abs. 2 TA vorausgesetzte "Kausalzusammenhang zwischen dem Schadenfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs" sei im Streitfall gegeben. Sinn eines Teilungsabkommen wie des streitgegenständlichen sei es, die personellen und materiellen Aufwendungen einzusparen, die dadurch entstünden, dass bei allen zweifelhaften Schadenfällen eine außergerichtliche oder gerichtliche Klärung herbeigeführt werde. Mit dieser Zielsetzung hätten sich die Partner des Abkommens auf eine Beteiligungsquote geeinigt, hier 55 %, die auf allgemeinen Erfahrungswerten beruhe und über das Gesetz der großen Zahl für beide Partner zu einem gerechten Ausgleich der Vor- und Nachteile führe. Demzufolge sei in Fällen der vorliegenden Art nicht Anspruchsvoraussetzung eine durch Sachverständigenbeweis nachgewiesene unfallbedingte Körperverletzung des Versicherten. Ein Schadenfall sei vielmehr bereits dann zu bejahen, wenn wie im Streitfall auf den Körper des Krankenversicherten durch den Anstoß der Kraftfahrzeuge eingewirkt worden sei und dieser zeitnah mit dem Unfallgeschehen über Beschwerden der Halswirbelsäule klage. Entgegen der Ansicht der Beklagten sei § 3 TA im vorliegenden Fall nicht einschlägig. Aus der systematischen Stellung im Aufbau des TA ergebe sich, dass § 3 TA nichts mit der Anwendbarkeit des Abkommens zu tun habe, da alle maßgeblichen Bestimmungen hierzu in § 1 TA enthalten seien. § 3 TA betreffe die haftungsausfüllende Kausalität. Der Wortlaut der Regelung differenziere zwischen Schadenfall und Krankheitsfall. Daraus sei abzuleiten, dass § 3 TA sicherstellen solle, dass Spätschäden, für die Ausgleich verlangt werde, noch mit dem vorausgehenden Schadenfall in kausalem Zusammenhang stünden.

II.

5 Diese Ausführungen halten revisionsrechtlicher Nachprüfung nicht stand.

6 1. Entgegen der Auffassung der Revision ist das Teilungsabkommen im Streitfall anwendbar. Da die Beklagte eine unfallbedingte Verletzung des S. bestreitet, kommt es darauf an, ob der Klägerin ein vertraglicher Anspruch auf der Grundlage des Teilungsabkommen aus dem Schadenfall infolge des Verzichts auf die Prüfung der Haftungsfrage in § 1 Abs. 1 TA zusteht (vgl. hierzu Senatsurteile vom 27. März 2001 - VI ZR 12/00 - VersR 2001, 863; vom 23. März 1993 - VI ZR 164/92 - VersR 1993, 841, 842 und vom 29. September 1970 - VI ZR 191/68 - VersR 1970, 1108, 1109). Dies kann nur aufgrund einer Auslegung der fraglichen Regelungen in § 1 Abs. 1 und 2 und § 3 TA beantwortet werden (§§ 133, 157 BGB), da über deren Sinn die Parteien streiten.

7 a) Bei dem Teilungsabkommen handelt es sich um einen Vertrag, dessen örtlicher Geltungsbereich sich über den Bereich eines Oberlandesgerichts hinaus erstreckt und der als solcher deshalb vom Revisionsgericht selbst ausgelegt werden kann (Senat, BGHZ 164, 117, 119; Urteile vom 8. Februar 1983 - VI ZR 48/81 - VersR 1983, 534, 535; vom 7. Februar 1984 - VI ZR 90/82 - VersR 1984, 526, 527; vom 23. März 1993 - VI ZR 164/92 - aaO; vom 4. November 1997 - VI ZR 375/96 - VersR 1998, 124, 125 und vom 27. März 2001 - VI ZR 12/00 - VersR 2001, 863, 864; ferner BGHZ 20, 385, 389; 40, 108, 110; Urteile vom 5. Mai 1969 - VII ZR 176/66 - VersR 1969, 641, 642 und vom 14. Juli 1976 - IV ZR 239/74 - VersR 1976, 923, 924). Dies wird von keiner Partei bezweifelt und ergibt sich auch daraus, dass die Beklagte ihren Sitz im Bezirk des Hanseatischen Oberlandesgerichts Hamburg hat, wohingegen der Sitz der Klägerin im Bezirk des Schleswig-Holsteinischen Oberlandesgerichts ist.

8 b) Abweichend vom Berufungsgericht, dem die Revisionserwiderung weitgehend folgt, vertritt die Revision die Auffassung, dass der in § 1 Abs. 1 TA vereinbarte Verzicht nur gelte, wenn der Krankenversicherte erwiesenermaßen den Gesundheitsschaden durch den Unfall erlitten habe, weil ein Anspruchsübergang auf die Krankenkasse gemäß § 116 SGB X nur stattfinde, wenn Sozialleistungen kongruent zu einem Schadensersatzanspruch erbracht würden. Dementsprechend könne "Schadenfall" im Sinne des § 1 Abs. 1 TA im Hinblick auf § 116 SGB X nur die Körperverletzung bedeuten, die nach den gesetzlichen Vorschriften (§ 823 Abs. 1 BGB; § 23 Abs. 2 BGB i.V.m. §§ 223, 229 StGB; §§ 7, 8 StVG) den Schadensersatzanspruch des Geschädigten begründe, der bei schadenskongruenten Leistungen auf die Krankenkasse übergehe. Infolge dessen sei nach § 1 Abs. 2 TA der Anwendungsbereich des Teilungsabkommens nur eröffnet, wenn ein Kausalzusammenhang zwischen der unfallbedingten Körperverletzung des Krankenversicherten - dem "Schadenfall" - und dem Gebrauch des Kraftfahrzeugs gegeben sei. Da im Streitfall eine Körperverletzung durch den Gebrauch des Kraftfahrzeugs nicht nachweisbar sei, stelle sich die Frage nicht, was aus § 3 TA folgen würde, wenn das Abkommen anwendbar wäre.

9 c) Dabei bleibt außer Betracht, dass der Begriff "Schadenfall" sowohl in § 1 Abs. 1 und 2 TA als auch in § 3 TA verwendet wird. Anhaltspunkte dafür, dass die Vertragsparteien darunter Unterschiedliches verstanden hätten, sind ersichtlich nicht gegeben und werden von den Beteiligten auch nicht behauptet. Mit der Auslegung der Revision lässt sich aber schwerlich vereinbaren, dass die Partner des Abkommens in § 3 TA im Zweifelsfall einen Kausalitätsnachweis für die Verursachung der Kosten durch den "Schadenfall" vorgesehen haben. Dessen hätte es nicht bedurft, wenn - wie die Revision meint - bereits nach § 1 Abs. 1 TA die Kausalitätsfrage vom dort geregelten Verzicht auf die Prüfung der Haftungsfrage ausgenommen würde. Das von der Revision vertretene Ver-

ständnis von einem "Schadenfall" vernachlässigt außerdem den systematischen Aufbau des Teilungsabkommens. Nach § 1 Abs. 2 TA ist der Anwendungsbereich des Teilungsabkommens eröffnet, wenn "der Kausalzusammenhang zwischen dem Schadenfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs" gegeben ist. Der Wortlaut "Voraussetzung für die Anwendung des Abkommens" weist darauf hin, dass § 1 Abs. 1 TA erst Bedeutung gewinnen kann, wenn § 1 Abs. 2 TA erfüllt ist. Dazu passt nicht, dass die Voraussetzungen für die Anwendung des Abkommens definiert würden nach der Regelung in § 1 Abs. 1 TA, noch bevor dessen Anwendung eröffnet wäre. Hinzu kommt, dass die Krankenkasse nach allgemeinen Beweislastgrundsätzen (BGHZ 113, 222, 224 f., m.w.N.; Zöller/Greger ZPO, 26. Aufl., Rn. 17 vor § 284) als Anspruchstellerin die Körperverletzung des Krankenversicherten durch den Gebrauch des Kraftfahrzeugs zu beweisen hätte, obwohl der Haftpflichtversicherer bei Anwendung des Teilungsabkommens auf die Prüfung der Haftungsfrage, die grundsätzlich die Körperverletzung als Haftungsvoraussetzung umfasst, verzichten würde, § 1 Abs. 1 TA. Dagegen, dass von vornherein vom Verzicht auf die Prüfung der Haftungsfrage in § 1 Abs. 1 TA der Nachweis des Ursachenzusammenhangs ausgenommen werden sollte, spricht wiederum die Regelung einer Ausnahme in § 3 TA, wonach der Versicherer nur im Zweifelsfall einen Kausalitätsnachweis für die Verursachung der Kosten durch den Schadenfall verlangen kann. Dessen hätte es bei einem eingeschränkten Verzicht in § 1 Abs. 1 TA - wie bereits gesagt - nicht bedurft.

10 d) Bei dieser Sachlage bedarf es einer Auslegung, mit der vom Wortlaut ausgehend der Sinngehalt der Regelungen unter Berücksichtigung der Interessenlage der Vertragspartner im Zeitpunkt des Vertragsschlusses ermittelt wird (vgl. BGHZ 131, 136, 138; 137, 69, 72; Urteil vom 5. April 2006 - VIII ZR 384/04 - BB 2006, 1300).

11 Da die Partner des Abkommens Versicherer sind, ist - worauf die Revisionserwiderung zutreffend hinweist - davon auszugehen, dass die Wortwahl dem zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses üblichen Sprachgebrauch im Rechtsverkehr zwischen Versicherern entspricht. Danach ist der Begriff "Schadenfall" in Teilungsabkommen im Zusammenhang mit dem versicherten Wagnis zu verstehen (vgl. BGH, Urteile vom 19. Januar 1967 - II ZR 138/64 - VersR 1967, 270, 271; vom 6. Juli 1977 - IV ZR 147/76 - VersR 1977, 854, 855 und vom 23. Februar 1977 - IV ZR 59/76 - VersR 1977, 418, 419). Bei Kraftfahrzeugunfällen umfasst das versicherte Wagnis nach § 10 AKB die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Schadensersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer oder gegen mitversicherte Personen erhoben werden, wenn durch den Gebrauch des Fahrzeugs Personen-, Sach- oder Vermögensschäden herbeigeführt werden. Dementsprechend ist im Streitfall nach § 1 Abs. 2 TA Voraussetzung für die Anwendung des Teilungsabkommens der ursächliche Zusammenhang zwischen "dem Schadenfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs". Hierdurch soll gewährleistet sein, dass der Haftpflichtversicherer nur in Fällen zu zahlen hat, in denen er zur Deckung verpflichtet sein kann. Andererseits kann die Krankenkasse Ausgleichsansprüche geltend machen, sofern es im Zusammenhang mit dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs zu einem Personenschaden des Krankenversicherten gekommen ist, für den die Krankenkasse Kosten aufgewendet hat.

12 Dieses Verständnis des Begriffes "Schadenfall" gibt auch Sinn für § 1 Abs. 1 TA. Danach ist nicht Voraussetzung für einen Schadenfall im Sinne der betreffenden Klauseln, dass die Krankenkasse unter den zu beweisenden rechtlichen Voraussetzungen des § 116 SGB X aufgrund ihrer Aufwendungen für den Geschädigten Ausgleich verlangen kann und demzufolge jedenfalls eine durch den Unfall verursachte Körperverletzung nachzuweisen hat. Vielmehr

reicht aus, dass nach einem Unfall durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs, sei es auch aufgrund einer fehlerhaften Diagnose, ein Schleudertrauma festgestellt wurde und die Krankenkasse dafür Kosten aufgewendet hat.

13 Die Regelungen in § 1 Abs. 1 und 2 TA werden ergänzt durch die Klausel in § 3 TA. Nach dieser kann der Haftpflichtversicherer von der Krankenkasse im Zweifelsfall den Nachweis des Ursachenzusammenhangs zwischen Schadenfall und dem der Kostenanforderung zugrundeliegenden Krankheitsfall verlangen. Nach ihrem Wortlaut schränkt § 3 TA den unbedingten Verzicht auf die Prüfung der Haftungsfrage in § 1 Abs. 1 TA ein. Damit stellen die Regelungen ein geschlossenes System dar. Die Krankenkasse hat nach § 1 Abs. 2 TA den Kausalzusammenhang zwischen Schadenfall und versicherter Risikoquelle zu beweisen, was gemäß § 1 Abs. 1 TA grundsätzlich zu einem umfassenden Verzicht auf die Prüfung der Haftungsfrage durch den Haftpflichtversicherer führt. Hingegen kann in Zweifelsfällen der Haftpflichtversicherer den Beweis des Ursachenzusammenhangs zwischen dem Schadenfall und den Aufwendungen für den konkreten Krankheitsfall von der Krankenkasse verlangen. Allerdings hat der Haftpflichtversicherer, da es sich um eine für ihn günstige Ausnahme von dem umfassenden Verzicht auf die Prüfung der Haftungsfrage in § 1 Abs. 1 TA handelt, darzulegen und erforderlichenfalls zu beweisen, dass ein solcher Zweifelsfall gegeben ist (vgl. Zöller/Greger aaO).

14 Der erkennende Senat sieht - anders als das Berufungsgericht - im Wortlaut des § 3 TA keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine Beschränkung der Nachweispflicht des Ursachenzusammenhangs zwischen Schadenfall und den der Kostenforderung zugrunde liegenden Aufwendungen auf Spätschäden. Eine derartige Einengung der Regelung in § 3 TA lässt sich nicht ohne weiteres schon aus dem Wort "Krankheitsfall" im Gegensatz zu "Schadenfall" herleiten. Auch Sinn und Zweck des Teilungsabkommens legen eine solche Auslegung

nicht nahe. Den Partnern des Abkommens bleibt es unbenommen, den Ausschluss der Prüfung der Haftungsfrage und damit den Rationalisierungseffekt des Teilungsabkommens (vgl. hierzu Wussow, Teilungsabkommen zwischen Sozialversicherern und Haftpflichtversicherern, 4. Aufl. I. 1.; Plagemann/Schafhausen NZV 1991, 49 f.; Lang/Stahl/Küppersbusch NZV 2006, 628, 631) zu beschränken (vgl. Senat, BGHZ 164, 117, 118 f. m.w.N.). Dies ist im Streitfall durch § 3 TA erfolgt.

15 2. Da von der Beklagten nicht in Frage gestellt wird, dass S. mit dem Rettungswagen in die Klinik gebracht wurde und in ärztliche Behandlung kam, nachdem sein Fahrzeug durch den bei der Beklagten versicherten Pkw angefahren worden ist, ist der Anwendungsbereich des Teilungsabkommens nach § 1 Abs. 2 TA eröffnet. Es handelt sich unzweifelhaft um einen Schadenfall im Kausalzusammenhang mit dem Gebrauch eines Kraftfahrzeuges. Die Klägerin träfe nach § 1 Abs. 1 TA grundsätzlich keine weitere Beweispflicht für die Haftungsfrage, die auch den Ursachenzusammenhang zwischen der Schädigung in Form der Körperverletzung und dem Zusammenstoß mit dem Fahrzeug des bei der Beklagten Versicherten umfasst. Doch macht die Beklagte einen Zweifelsfall im Sinne des § 3 TA geltend. Ob die Beklagte danach den Nachweis des Ursachenzusammenhangs der einzelnen Krankheitskosten mit dem Schadensfall verlangen könnte, wird das Berufungsgericht gegebenenfalls nach entsprechendem Vortrag der Parteien zu prüfen haben. Der Anspruch der Klägerin ist jedenfalls nicht schon deshalb abzuweisen, weil die Klage des geschädigten S. gegen die Beklagte und den bei ihr Versicherten aufgrund einer Beweislastentscheidung erfolglos geblieben ist. Deshalb steht einem Anspruch der Klägerin auch § 242 BGB nicht entgegen (vgl. BGHZ 20, 385, 390).

III.

16 Nach alledem war das Berufungsurteil aufzuheben und die Sache zu neuer Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Müller Greiner Diederichsen

Pauge Zoll

Vorinstanzen:
LG Kiel, Entscheidung vom 06.05.2005 - 4 O 27/05 -
OLG Schleswig, Entscheidung vom 26.04.2006 - 9 U 86/05 -