

115
Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB § 249 Hd

Zur Frage, unter welchen Voraussetzungen der Schädiger dem Geschädigten bei einer nach dem Schadensereignis abgeschlossenen Krankentagegeldversicherung den Beitragszuschlag wegen Risikoerhöhung durch Unfallfolgen zu ersetzen hat.

BGH, Urt. v. 15. Mai 1984 - VI ZR 184/82 - OLG Hamburg
LG Hamburg

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 184/82

URTEIL

Verkündet am

15. Mai 1984
Freudenstein
Justizangestellte

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Taxenunternehmers Peter W [REDACTED], E [REDACTED]-S [REDACTED]-Ring [REDACTED],
H [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigte:

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

g e g e n

die Vereinigte Haftpflichtversicherung, Versicherungsverein
auf Gegenseitigkeit, vertreten durch seinen Vorsitzenden
Dr. Hans-Joachim S [REDACTED], Zweigniederlassung H [REDACTED],
M [REDACTED]-L [REDACTED]-K [REDACTED] Platz [REDACTED], H [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigte:

Rechtsanwälte Dres. [REDACTED]
und [REDACTED] -

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 20. März 1984 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hiddemann und die Richter Scheffen, Dr. Kullmann, Dr. Lepa und Bischoff

für R e c h t erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 14. Zivilsenats des Hanseatischen Oberlandesgerichts zu Hamburg vom 11. Juni 1982 aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Parteien streiten darüber, ob der beklagte Versicherungsverein dem Kläger den Beitragszuschlag zu einer Krankentagegeldversicherung zu erstatten hat, die dieser nach einem von dem Versicherungsnehmer G. des Beklagten verursachten Verkehrsunfall abgeschlossen hat.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Der Kläger erlitt bei dem Unfall im November 1977 ein Halswirbelsäulenschleudertrauma, das eine längere Arbeitslosigkeit nach sich zog. Zwischen den Parteien ist außer Streit, daß der Beklagte für die Schadensfolgen des Unfalles in vollem Umfang einzustehen hat (§ 823 BGB).

Einige Zeit nach dem Unfall machte sich der Kläger, der früher unselbständig tätig gewesen war, ohne Mitarbeiter als Taxifahrer selbständig. Um bei einer Arbeitsunfähigkeit für sich, seine Ehefrau und sein Kind den Unterhalt sicherzustellen, schloß er im Mai 1979 bei der N.-Versicherung eine Krankentagegeldversicherung ab. Der Versicherer verlangte wegen der Risikoerhöhung durch Unfallfolgen, die er als Wirbelsäulenschmerzen kennzeichnete, einen monatlichen Beitragszuschlag in Höhe von 42,-- DM.

Für die Zeit vom 1. Mai 1979 bis 30. April 1982 hat der Kläger teils als Leistungsklage, teils als Feststellungsklage von dem Beklagten Ersatz des Zuschlags begehrt. Der Beklagte hat entgegengehalten, es handele sich um einen mittelbaren Schaden, für den er nicht aufzukommen habe.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen.

Während des zweiten Rechtszuges kündigte die N.-Versicherung den Versicherungsvertrag zum 30. April 1982. Im Mai 1982 vereinbarte der Kläger mit einem anderen Versicherer eine Krankentagegeldversicherung unter einem Risikoausschluß. Nach seinem Vortrag liegen die Beiträge dieses Versicherers allgemein höher als bei der N.-Versicherung, daraus leitet er keine Ersatzansprüche her.

- 4 -

Daraufhin haben die Parteien die Feststellungsklage übereinstimmend für erledigt erklärt. Das Oberlandesgericht hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen.

Mit der (zugelassenen) Revision verfolgt der Kläger seine Zahlungsklage weiter.

Entscheidungsgründe

I.

Das Berufungsgericht hält die gesamte Klage für nicht begründet. Der Kläger habe zwar bei der Krankentagegeldversicherung den Risikozuschlag unfallbedingt zahlen müssen. Die zusätzlichen Kosten seien aber nur erstattungsfähig, wenn der Kläger sie nach den Umständen und unter Berücksichtigung der Grundsätze des § 254 BGB für erforderlich halten durfte. Diese Voraussetzung sei nicht erfüllt, wie das Berufungsgericht näher darlegt.

II.

Die Ausführungen des Berufungsgerichts halten den Angriffen der Revision nicht stand.

1. Zutreffend geht das Berufungsgericht zunächst davon aus, daß der Kläger den von ihm als Schadensersatz geforderten Beitragszuschlag unfallbedingt aufzubringen gehabt hat. Es hindert den haftungsrechtlich maßgebenden Zusammenhang mit dem Schadensereignis nicht, daß der Abschluß einer Krankentagegeldversicherung mit erhöhter Prämie (wegen Einschluß der Unfallfolgen) auf einem eigenen, nach dem Schadensereignis gefaßten Willensentschluß des Klägers beruhte. Seine Erwägung, künftig Versicherungsschutz

gegen Verdienstaussfall bei Krankheiten (oder Unfällen) zu erlangen, soweit dadurch Arbeitsunfähigkeit hervorgerufen wird, beruht allein auf der durch den Berufswechsel veränderten Lebenssituation.

2. Jedoch tragen die bisherigen Ausführungen des Berufungsgerichts die Klageabweisung nicht.

a) Richtig ist allerdings der Ausgangspunkt des Berufungsgerichts: Der Kläger hat - entgegen seiner Meinung - keinen Anspruch darauf, daß der Schädiger ihn von dem Beweisrisiko freistellt, das sich bei der Frage von Ersatzansprüchen aus unfallbedingten Spätfolgen ergeben kann. Vielmehr ist es das Schicksal jedes Geschädigten, der nach ständiger Rechtsprechung den Nachweis für einen unfallbedingten Schadenseintritt zu erbringen hat, bei der Realisierung von Ansprüchen in Beweisschwierigkeiten geraten zu können. Dieser Grundsatz darf nicht wegen der Beeinträchtigung des Verletzten in seiner abstrakten Möglichkeit, eine Versicherung zum Existenzschutz ohne Zuschlag abzuschließen, außer Acht gelassen werden.

b) Dennoch kann der Anspruch des Klägers aus dem folgenden rechtlichen Gesichtspunkt gerechtfertigt sein: Soweit dem Verletzten infolge der Erhöhung des versicherten Wagnisses verletzungsbedingt Mehraufwendungen entstehen, stellen diese eine der Aufrechterhaltung der wirtschaftlichen Grundlage der Lebensführung dienende Vorsorge dar, können also im weiteren Sinne zum (nach § 842 BGB) auszugleichenden Fortkommensschaden gehören. Denn der Verletzte hat grundsätzlich einen Anspruch darauf, seine Existenzvorsorge so weiterzuführen wie bisher. Das hat der Senat für die in der Sozialversicherung

Pflichtversicherten bereits ausgesprochen (vgl. das nach Verkündung des Berufungsurteils ergangene Urt. v. 12. April 1983 - VI ZR 126/81 = BGHZ 87, 181, 189); für den nicht pflichtversicherten Arbeitnehmer oder Selbständigen gilt insoweit nichts anderes.

aa) Für eine bestehende, nach dem Schadensereignis weitergeführte Versicherung bedeutet dies, daß die Erhöhung der Prämie aufgrund der Unfallverletzung zu den Folgeschäden der Körperverletzung gehören kann (zur Lebensversicherung s. OLG München NJW 1974, 1203; Steffen in BGB - RGRK, 12. Aufl., § 823 Rdn. 470; ebenso Becker/Böhme, Kraftverkehrs-Haftpflicht-Schäden, 15. Aufl., Rdn. 415, jedoch unter dem rechtlich nicht zutreffenden Gesichtspunkt der vermehrten Bedürfnisse; zu diesem Begriff s. Senatsurt. v. 19. Mai 1981 - VI ZR 108/79 = VersR 1982, 238 m.w.N.).

bb) Derjenige, der - wie der Kläger - im Streitfall vor dem Schadensereignis keine private (Krankentagegeld)Versicherung zur Existenzvorsorge abgeschlossen hat, ist ebenfalls nicht schlechthin darauf zu verweisen, allein bei tatsächlichem Eintritt einer Folgeerkrankung den dann erlittenen Verdienstaufschlag geltend zu machen. Auch bei einem solchen Verletzten können bereits erhöhte Kosten des Versicherungsschutzes für den Fall schadensbedingter Arbeitslosigkeit zur Belastungssphäre des Schädigers zu rechnen und deshalb von ihm zu erstatten sein. Dabei hat der Schädiger allerdings für den Risikozuschlag nur insoweit einzustehen, als der Geschädigte nachweist, daß er unabhängig von der Freistellung von dem bereits erwähnten Beweisrisiko für seine Existenzsicherung höhere Vorsorgeleistungen zu erbringen hat. Der Umstand, daß Versicherer es wegen der

Unfallverletzung ablehnen, den Verletzten ohne Risikozuschlag zu versichern, reicht dazu allein nicht aus, weil es durchaus Fälle geben kann, in denen der Zuschlag - wie das Berufungsgericht vermutet - allein dazu dient, zur Vermeidung von Beweisschwierigkeiten auch Spätfolgen der erlittenen Verletzungen in das Risiko der Krankentagegeldversicherung einzubeziehen. Der Verletzte hat das Interesse des Schädigers an der ~~Gering~~haltung des Schadens zu wahren, indem er nach den Maßstäben des § 254 Abs. 2 BGB soweit als zumutbar um eine Versicherung mit den relativ - auch im Hinblick auf die Vergleichbarkeit verschiedener Versicherungsangebote - niedrigsten Beitragszuschlägen bemüht sein muß. Jedoch ist er z.B. nicht verpflichtet, ein über die Unfallfolgen hinausgehendes Risiko (im Streitfall etwa jeglicher Wirbelsäulenbeschwerden) von dem Versicherungsschutz auszuschließen, falls Versicherer nur einen solchen globalen Ausschluß anbieten sollten.

cc) Einem etwaigen Ausgleichsanspruch steht auch nicht - wie die Beklagte meint - grundsätzlich die Erwägung entgegen, daß der Kläger trotz Zahlung des Risikozuschlages seitens des Versicherers stets seinen Anspruch auf Zahlung des Verdienstausfalls gegen den Schädiger behalte, also doppelt entschädigt werde. Zwar handelt es sich bei der Krankentagegeldversicherung um eine private Versicherung, die den Schädiger an sich nicht von der Erstattung etwaiger Kosten aus unfallbedingten Spätfolgen entbindet. Bei dieser, der abstrakten Bedarfsdeckung dienenden Summenversicherung findet auch kein Übergang von Schadensersatzforderungen des Versicherungsnehmers auf den Versicherer gemäß § 67 VVG statt (s. Senatsurt. v. 11. Mai 1976 - VI ZR 51/74 = VersR 1976, 756, 757; vgl. auch Senatsurt. v. 3. Mai 1977 - VI ZR 235/75 = VersR 1977, 768, 769). Jedoch tritt jedenfalls im Verhältnis

zwischen dem Verletzten und dem Schädiger Erfüllung ein, soweit der Schädiger auf die Beitragsanteile zur Abdeckung eines künftigen Erwerbsschadens geleistet hat. In dieser Höhe hat er die von ihm geschuldete Leistung, die der Verletzte als Erfüllung angenommen hat, erbracht. Aus dieser Sicht erlangt im Streitfall die "Zusicherung" des Klägers, sich im Falle einer Übernahme des Risikozuschlags durch den Beklagten bei unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit die von der Versicherung erhaltenen Tagegelder anrechnen zu lassen, Bedeutung.

c) Nach alldem kommt es somit entscheidend darauf an, ob dem Kläger der Abschluß einer Krankentagegeldversicherung unter Ausschluß (nur) der Verletzungsfolgen möglich und zumutbar war. Dazu fehlt es in den Ausführungen des Berufungsgerichts an der erforderlichen Begründung und Feststellung. Die von ihm zugrunde gelegte Auskunft des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen stellt keine brauchbare Grundlage für die Entscheidung dar, ob in der Situation des Klägers eine Krankentagegeldversicherung mit Ausschluß des Risikos der Folgeerkrankung nach dem Halswirbelsäulenschleudertrauma zu erlangen gewesen ist. Die Auskunft ergibt im wesentlichen nur, daß allgemein verbindliche Regelungen für die Versicherung erhöhter Risiken bei Vorerkrankungen nicht bestehen. Der allgemeine Hinweis, daß ein Ausschluß der Leistungen für Vorerkrankungen möglich sei, genügt nicht für den Nachweis, daß dem Kläger ein solcher Abschluß (bei welcher Versicherung und unter welchen Bedingungen ?) möglich gewesen sei. Allein der Umstand, daß er ab Mai 1982 eine Krankentagegeldversicherung unter Ausschluß der Verletzungsfolgen (wenn auch zu erhöhten Prämien) abgeschlossen hat, er-

gibt nicht zwingend, daß ihm dies auch schon im Mai 1979 möglich und zumutbar gewesen sei. Insbesondere setzt sich das Berufungsgericht insoweit nicht damit auseinander, ob die später abgeschlossene Versicherung das Risiko abgegrenzt auf Folgen des Halswirbelsäulenschleudertraumas ausschließt. Seine Ausführungen lassen im Anschluß an die in der mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsgericht erfolgten Angaben des Klägers offen, ob nunmehr nicht alle Wirbelsäulenbeschwerden von dem Risikoausschluß betroffen werden. Wäre dies der Fall, muß sich der Kläger entsprechend den dargelegten Kriterien nicht zwangsläufig auf solche Versicherung verweisen lassen.

III.

Da somit weitere Aufklärungen erforderlich sind, war das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Dr. Hiddemann ist
nach Beratung am
19. April 1984 ver-
storben.

Scheffen

Scheffen

Dr. Kullmann

Dr. Lepa

Bischoff