

SL

2065 023

Nachschlagewerk: ja
Amtliche Sammlung: nein

RVO §§ 1542 Abs. 2, 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4.

Die Träger der Krankenversicherung können von dem Schädiger Pauschalbeträge für Kranken- und Krankenhauspfllege auch dann verlangen, wenn die Versicherungsleistungen einem Rentner gewährt worden sind. Für die Bemessung ist von dem nach § 385 Abs. 2 RVO berechneten durchschnittlichen Grundlohn auszugehen.

BGH, Urt.v. 8. Februar 1966 - VI ZR 200/64 OLG Frankfurt/Main
LG Wiesbaden

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 200/64

URTEIL

Verkündet am

8. Februar 1966
Kriegl, Justiz-
hauptsekretär

in dem Rechtsstreit

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

der Stadtwerke W [REDACTED] AG, W [REDACTED], K [REDACTED] gasse [REDACTED],
vertreten durch die Vorstandsmitglieder Konrad E [REDACTED],
Philipp E [REDACTED] und Dr. Ing. Georg i [REDACTED],

Beklagten, Berufungsklägerin, Anschlußberufungs-
beklagten und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

die Allgemeine Ortskrankenkasse W [REDACTED], Körperschaft
des öffentlichen Rechts, vertreten durch ihren Vorstand,
dieser vertreten durch den Verwaltungsdirektor B [REDACTED],

Klägerin, Berufungsbeklagte, Anschlußberufungs-
klägerin und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -.

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 8. Februar 1966 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Engels und der Bundesrichter Hanebeck, Dr. Bode, Dr. Hauß und Dr. Pfretzschner

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Frankfurt (Main) vom 12. Juni 1964 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden der Beklagten auf-erlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die bei der Klägerin versicherte Rentnerin St. [REDACTED] wurde am 6. September 1961 von einem Omnibus der Beklagten überfahren und verletzt. Die Klägerin gewährte ihr Krankenhauspflege bis zum 28. Oktober 1961 mit nachfolgender ambulanter Behandlung bis zum 31. März 1962. Hierfür hat sie die Beklagte unter Berufung auf den Forderungsübergang nach § 1542 RVO in pauschaler Berechnung ihrer Leistungen auf Zahlung von 1 827,25 DM einschließlich 18 DM Krankentransportkosten in Anspruch genommen.

Die Beklagte hat nicht bestritten, schadensersatzpflichtig geworden zu sein; doch hat sie die Auffassung vertreten, eine pauschale Berechnung sei bei Rentnern nicht zulässig; die Klägerin müsse die von ihr aufgewendeten Kosten der Höhe nach im einzelnen darlegen und



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

nachweisen. Die von der Klägerin vorgenommene Pauschalberechnung sei zudem rechtsmißbräuchlich, weil einem selbstzahlenden Verletzten erheblich geringere Kosten entstanden wären. Auch müsse sich die Klägerin anrechnen lassen, was die Verletzte während des Krankenhausaufenthaltes an Haushaltskosten erspart habe.

Das Landgericht hat die Beklagte zur Zahlung von 1 358,75 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Oktober 1962 abzüglich am 19. Dezember 1962 gezahlter 926,25 DM verurteilt und die Klage im übrigen abgewiesen.

Die Berufung der Beklagten gegen dieses Urteil und eine von der Klägerin eingelegte Anschlußberufung, mit der sie über den zuerkannten Betrag hinaus weitere 464,07 DM nebst Zinsen forderte, sind zurückgewiesen worden.

Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision erstrebt die Beklagte weiterhin die volle Abweisung der Klage.

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht hat übereinstimmend mit dem Landgericht die Zulässigkeit einer pauschalen Berechnung bejaht, das Klageverlangen jedoch nur in der zuerkannten Höhe für gerechtfertigt gehalten, weil ein Privatpatient für die Heilbehandlung einschließlich der Krankentransportkosten von 18 DM nur 1 358,75 DM hätte aufzuwenden brauchen und das weitergehende Zahlungsbegehren der Klägerin daher dem Einwand unzulässiger Rechtsausübung unterliege (BGHZ 12, 154).

Im Revisionsverfahren hält die Beklagte daran fest, daß für eine Pauschalierung der Behandlungskosten bei Rentnern kein Raum sei, weil es hierfür an der gesetzlichen Grundlage fehle. Ohne der Feststellung des Berufungsgerichts entgegen zu treten, daß der Verletzten 1 358,75 DM Kosten entstanden wären, wenn sie sich als selbstzahlende Patientin in Privatbehandlung begeben hätte, will die Beklagte doch auch diesen Betrag nicht gegen sich gelten lassen, weil die Klägerin auf Grund des Forderungsübergangs nach § 1542 RVO Ersatzansprüche nur in der Höhe ihres (nicht dargelegten) tatsächlichen Aufwandes stellen könne. Die Klägerin nimmt es im Revisionsverfahren hin, daß ihr pauschales Ersatzverlangen auf den fiktiven Betrag der Kosten einer Privatbehandlung gekürzt worden ist. Der Streit geht im Revisionsverfahren nur darum, ob die Pauschalierung überhaupt zur Grundlage des Ersatzverlangens, also auch des von den Vorinstanzen reduzierten Ersatzverlangens gemacht werden kann.

Das Berufungsgericht hält mit Recht die Pauschalierungsvorschriften des § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 RVO auch bei Rentnern für entsprechend anwendbar.

Die Bestimmung des § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO sieht allerdings nach ihrem Wortlaut eine Pauschalierung nur nach dem Grundlohn vor, nach dem sich das Krankengeld des Berechtigten bestimmt. Der Senat ist jedoch in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG 14, 192 ff; 20, 10 ff) der Ansicht, daß die Anwendung des § 1524 Abs. 1 RVO bei Leistungen an Rentner-Versicherte nicht deshalb ausgeschlossen ist, weil ihnen ein Anspruch auf Krankengeld nicht zusteht (§ 182 Abs. 1 Nr. 2 RVO). Wenn auch das Gesetz über die Krankenversicherung der Rentner vom 12. Juni 1956

(BGBI. I 500) eine besondere Begriffsbestimmung für den in der Krankenversicherung der Rentner maßgebenden "Grundlohn" nicht enthält, (während der für das Krankengeld der Arbeiter maßgebende Grundlohn das regelmäßige Arbeitsentgelt [Regellohn] des Verletzten ist - § 182 Abs. 4 RVO in der Fassung des Art. 2 Nr. 3 b des Gesetzes vom 12. Juli 1961 - BGBI. I 913 -), so bildet doch der nach § 385 Abs. 2 RVO berechnete "durchschnittliche Grundlohn" der Rentner die Grundlage für die Berechnung jedenfalls derjenigen Barleistungen, die den nach § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO Versicherten auf Grund des § 195 a Abs. 1 Nr. 3 und 4 sowie Abs. 9 RVO zu gewähren sind (Wochengeld und Stillgeld). Nach diesem Grundlohn berechnet sich ferner das Sterbegeld beim Tode eines diesem Personenkreis angehörenden Versicherten (§ 201 Satz 2 RVO). Ist aber bei der Berechnung dieser Barleistungen für die nach § 165 Abs. 1 Nr. 3 und 4 RVO versicherten Personen von dem durchschnittlichen Grundlohn des § 385 Abs. 2 RVO auszugehen, so erscheint es gerechtfertigt, diesen durchschnittlichen Grundlohn auch als Grundlohn im Sinne des § 1524 Abs. 1 Satz 2 bis 4 RVO anzusehen und danach den Ersatzanspruch pauschal zu berechnen (so im Ergebnis auch BSG, aaO).

Entgegen der Ansicht der Revision liegt darin kein Verstoß gegen die Rechtsgrundsätze analoger Gesetzesanwendung. Vielmehr handelt es sich um die zulässige Ausfüllung einer Gesetzeslücke im Wege richterlicher Rechtsfortbildung. Als die Vorschrift des § 1524 Abs. 1 Satz 2 RVO ihre jetzige Fassung durch Art. 102 des Zweiten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung vom 14. Juli 1925 (RGBl. I 97) erhielt, bestand eine gesetzliche Krankenversicherung der Rentner noch nicht;

diese wurde erst im Jahre 1941 eingeführt (vgl. § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 - RGBI. I 443 -). Der Umstand, daß damals - 1925 - grundsätzlich alle Versicherten der Krankenversicherung Krankengeld erhalten konnten, legte es nahe, daß der Gesetzgeber für die Pauschalabgeltung auf den für die Bestimmung des Krankengeldes maßgebenden Grundlohn zurückgriff. Dieser Grundlohn, der sowohl für die Beiträge der Versicherten als auch für die den Versicherten zustehenden Barleistungen der Krankenkassen maßgebend war, sollte auch für die Pauschalberechnung der Krankenpflege- und Krankenhauspflegekosten sowie bei der Berechnung des Pauschalbetrages für den Unterhalt im Krankenhaus bestimmend sein, um den Ersatzberechtigten von dem oft schwer zu erbringenden Nachweis der tatsächlichen Aufwendungen zu befreien und den Ersatzanspruch in einfacher Weise zu berechnen (vgl. Grunds. Entsch. des RVA Nr. 2095, AN 1915, 679). Diesem Zweck der Pauschalberechnung, die durch die Verweisung in § 1542 Abs. 2 RVO auf Satz 2 bis 4 - nicht Satz 5 - des § 1524 Abs. 1 RVO ausdrücklich auch für die Berechnung der auf die Versicherungsträger übergegangenen Schadensersatzansprüche eines Versicherten gegen den Schädiger für anwendbar erklärt worden ist, entspricht es, auch bei Aufwendungen für versicherte Rentner, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, von dem nach § 385 Abs. 2 RVO berechneten durchschnittlichen Grundlohn auszugehen. Der Gesetzgeber hat es nur übergangen, insoweit seinen Willen entsprechend zu normieren. Als er durch das Gesetz vom 12. Juni 1956 die Krankenversicherung der Rentner in die Reichsversicherungsordnung durch Änderung und Ergänzung ihres zweiten Buches (Krankenversicherung) einbaute, entging es seiner Aufmerksamkeit,

daß auch die dem fünften Buch angehörenden Bestimmungen der §§ 1524 und 1542 RVO von der Neuordnung berührt wurden und einer klarstellenden Änderung bedurften. Sie wären der in §§ 195 a Abs. 9 und 201 RVO vorgenommenen Regelung anzupassen gewesen; für die Pauschalberechnung nach §§ 1524 Abs. 1, 1542 Abs. 2 stellt der durchschnittliche Grundlohn des § 385 Abs. 2 RVO seiner Funktion nach keine wesentlich andere Berechnungsgrundlage dar, als sie für das Krankengeld bei Arbeitern der Regellohn des § 182 Abs. 4 RVO bildet.

Ohne Erfolg macht demgegenüber die Revision geltend, es verstoße gegen die Tendenz des Gesetzes, an die Stelle des individuellen Regellohnes bei Arbeitern in den Rentnerfällen den Durchschnittslohn nach § 385 Abs. 2 RVO zu setzen. Bei Rentnern hat das Gesetz für die Bemessung der von den Rentenversicherungsträgern zu leistenden Beiträge zur Krankenversicherung (§ 381 Abs. 2 RVO) und für die Bemessung der den Rentnerversicherten zu gewährenden Barleistungen (§§ 195 a Abs. 9, 201 RVO) anders als bei Arbeitern und Angestellten auf den nach § 385 Abs. 2 RVO zu berechnenden durchschnittlichen Grundlohn der versicherungspflichtigen Mitglieder aller gleichartigen Krankenkassen des jeweiligen Landes abgestellt. Es hat damit eine von der Krankenversicherung der Arbeiter und Angestellten abweichende Regelung getroffen, die für die Krankenversicherung der Rentner von allgemeiner Bedeutung ist. Daher kann auch eine Pauschalierung, wie sie die Klägerin nach § 1542 Abs. 2 i. Verb. mit § 1524 Abs. 1 RVO nach Maßgabe des § 385 Abs. 2 RVO vorgenommen hat, nicht unzulässig sein.

Die Revision ist hiernach unbegründet.

12

Nach § 97 ZPO hat die Beklagte die Kosten ihres erfolglosen Rechtsmittels zu tragen.

Engels

Hanebeck

Dr. Bode

Dr. Hauß

Dr. Pfretzschner