

Nachschlagewerk: ja
BGHZ : nein

2089 048

BGB §§ 430, 428; RVO § 1542

Sind Träger der Rentenversicherung und Träger der Unfallversicherung hinsichtlich der nach § 1542 RVO auf sie übergegangenen Schadensersatzansprüche aus einem Unfall Gesamtgläubiger (BGHZ 28, 68 und Urteil des BGH vom 8. November 1960 - VI ZR 183/59 - VersR 1960, 1122), so stehen die Beträge, die der Schadensersatzpflichtige für den Krankenversicherungsschutz des Versicherten oder seiner Hinterbliebenen zahlt, bei dem Ausgleich im Innenverhältnis der beiden Sozialversicherungsträger (Gesamtgläubiger) nur dem Träger der Rentenversicherung zu, der die Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner aufzubringen hat.

BGH, Urt. v. 1. Juli 1969 - VI ZR 216/67 - OLG Hamm
IM Münster

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 216/67

URTEIL

Verkündet am

1. Juli 1969
Kriegl, Justiz-
hauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der Landesversicherungsanstalt Westfalen, M [REDACTED] (Westf.),
Bi [REDACTED], vertreten durch den ersten Direktor Sch [REDACTED]-
[REDACTED], ebenda,

Beklagten, Berufungsklägerin
und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

die Norddeutsche Holz-Berufsgenossenschaft - Gesetzliche
Unfallversicherung -, B [REDACTED], T [REDACTED]straße, gesetzlich
vertreten durch den Hauptgeschäftsführer Direktor Rechts-
rat a.D. Hans G [REDACTED], B [REDACTED],

Klägerin, Berufungsbeklagte
und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 1. Juli 1969 unter Mitwirkung der Bundesrichter Hanebeck, Dr. Bode, Dr. Weber, Sonnabend und Dunz

für Recht erkannt:

- I. Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 6. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm (Westf.) vom 20. Juni 1967 aufgehoben.
- II. Das Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Münster (Westf.) vom 28. Oktober 1966 wird auf die Berufung der Beklagten dahin geändert, daß die Klage abgewiesen wird.
- III. Die Kosten des Rechtsstreits hat die Klägerin zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kraftfahrer Johann R. ist am . 1947 auf einer Betriebsfahrt an einem Bahnübergang tödlich verunglückt. Die Bundesbahn hat ihre Pflicht zum Ersatz des Unfallschadens in vollem Umfang anerkannt.



Aufgrund dieses Unfalls haben sowohl die klagende Berufsgenossenschaft als auch die beklagte Landesversicherungsanstalt der Witwe Hinterbliebenenrente nach der Reichsversicherungsordnung zu gewähren. Die Beklagte zahlt außerdem die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung. Seit dem Jahre 1958, in dem Johann R. das 65. Lebensjahr vollendet hätte, gehen die Beteiligten davon aus, daß er auch zu Lebzeiten kein Arbeitseinkommen erzielt, sondern nur Altersrente bezogen und Krankenversicherungsschutz als Rentner gehabt hätte. Da die Ersatzleistung der Bundesbahn, die aufgrund des Forderungsübergangs nach § 1542 RVO den Parteien zusteht, nicht ausreicht, um die der Witwe gewährten Leistungen abzudecken, wird der von der Bundesbahn gezahlte Betrag quotenmäßig zwischen den Parteien verteilt. Dabei ist bisher über die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung gesondert abgerechnet worden. Die Bundesbahn hat der beklagten Landesversicherungsanstalt diese Beiträge voll erstattet. Der verbleibende Ersatzbetrag ist im Verhältnis der von den Parteien zu zahlenden Renten anteilmäßig auf die Parteien verteilt worden.

In dem gleichgelagerten Fall der Witwe L. reichen ebenfalls die von dem Haftpflichtversicherer des Schadenersatzpflichtigen, der Ma. Feuerversicherungs-Gesellschaft, aufzubringenden Ersatzleistungen nicht aus, um die von den Parteien zu gewährenden Renten und die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung zu decken. Auch in diesem Falle sind der Beklagten die

Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung vorab erstattet worden.

Die Klägerin ist der Auffassung, die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung dienten ebenso wie die von den Parteien zu zahlenden Renten dem Unterhalt der Witwen. Deshalb dürfe bei der quotenmäßigen Verteilung der Erstattungsbeträge über die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung nicht gesondert abgerechnet werden. Diese Beiträge müßten vielmehr ebenfalls an der quotenmäßigen Verteilung der Schadensersatzbeträge teilnehmen, denn die Parteien seien auch insoweit Gesamtgläubiger, als die Beklagte Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung zu zahlen habe.

Die Klägerin hat errechnet, daß ihr bei Zugrundelegung dieser Verteilungsart in den Fällen der Witwe R. [REDACTED] und der Witwe L. [REDACTED] für die Jahre 1961 bis 1964 gegen die Beklagte ein Ausgleichsanspruch in Höhe von 417,95 DM zustehe. Sie hat von der Beklagten Zahlung dieses Betrages nebst Zinsen verlangt. Ferner hat sie beantragt:

1. festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet sei, die ihr seit dem 1. Januar 1965 von der Deutschen Bundesbahn für die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung der Witwe R. [REDACTED] gezahlten und künftig noch zu zahlenden Beträge anteilig an die Klägerin zu erstatten,

2. festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet sei, die ihr seit dem 1. Januar 1965 von der Ma[REDACTED] Feuerversicherungs-AG für die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung der Witwe I[REDACTED] gezahlten und künftig noch zu zahlenden Beträge anteilig an die Klägerin zu erstatten.

Die Beklagte hat gebeten, die Klage abzuweisen.

Sie ist der Ansicht, daß die Kosten, die von dem Schadensersatzpflichtigen zur Aufrechterhaltung des Krankenversicherungsschutzes der Witwe aufzubringen seien, allein ihr zustehen. Die Gründe für diese Meinung sind im Tatbestand des Berufungsurteils im einzelnen wiedergegeben. Auf ihn wird, um Wiederholungen zu vermeiden, verwiesen.

Des weiteren hat die Beklagte vorsorglich erklärt, daß sie gegen eine etwaige Klageforderung mit ihrem Anteil an dem Sterbegeld aufrechne, das der Klägerin im Falle I[REDACTED] erstattet worden sei. Sie macht ein Zurückbehaltungsrecht geltend, solange die Klägerin nicht Auskunft über die Höhe der ihr gesondert erstatteten Beträge erteilt. Wenn die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung mitauszugleichen seien, habe die Klägerin die Pflicht, die Beklagte an den Ersatzansprüchen teilnehmen zu lassen, für die die Klägerin bisher gesonderte Erstattung beansprucht und bekommen habe. Dazu gehöre auch das Sterbegeld.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben.

Die Berufung der Beklagten hatte keinen Erfolg.

Mit der zugelassenen Revision verfolgt die Beklagte ihren Antrag, die Klage abzuweisen, weiter.

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

I. Das Berufungsgericht hat die Revision nach § 546 Abs. 2 ZPO mit der Begründung zugelassen, daß der Bundesgerichtshof bisher, soweit ersichtlich, noch nicht über die Frage der Kongruenz zwischen der erhöhten Rente nach §§ 1235 Nr. 2, 1268 Abs. 2 RVO und dem Anspruch der Hinterbliebenen auf Erstattung der Bestattungskosten nach § 844 Abs. 1 BGB entschieden habe, daß diese Frage aber für die Träger der Sozialversicherung wegen der Berechnung ihrer gegenseitigen Ausgleichsansprüche von grundsätzlicher Bedeutung sei. Diese Begründung für die Zulassung der Revision bewirkt nicht, daß das Revisionsgericht nur eine auf die grundsätzliche Rechtsfrage beschränkte Entscheidung zu fällen, hier also nur über die zur Aufrechnung gestellte Gegenforderung zu entscheiden hätte. Auch wenn das Berufungsgericht bei der Zulassung der Revision die grund-

sätzliche Rechtsfrage bezeichnet, die die Zulassung rechtfertigt, ist die Prüfung des Berufungsurteils durch das Revisionsgericht nicht auf diese Rechtsfrage beschränkt. Mit den Ausführungen zur grundsätzlichen Rechtsfrage gibt das Oberlandesgericht nur die Begründung für die Zulassung der Revision, es läßt das Rechtsmittel aber unbeschränkt zu. Der Bundesgerichtshof ist daher zu einer Überprüfung des Berufungsurteils im Rahmen der Revisionsbegründung in gleicher Weise berechtigt und verpflichtet wie bei einer Revision, die einer Partei ohne Zulassung zusteht (BGHZ 9, 357 und Urteil des BGH vom 25. Oktober 1957 - IV ZR 167/57 - LM Nr. 27 zu § 546 ZPO).

II. Das Berufungsgericht hat mit Recht angenommen, daß die Klägerin und die Beklagte wegen ihrer gesamten Leistungen an und für die Witwen R. [REDACTED] und L. [REDACTED] Gesamtgläubiger der nach § 1542 RVO auf sie übergegangenen Schadensersatzansprüche geworden sind.

Löst ein Unfall für den Träger der Unfallversicherung (Klägerin) und für den Träger der Rentenversicherung (Beklagte) Rentenverpflichtungen aus und reicht der nach § 1542 RVO übergegangene Anspruch auf Schadensersatz der Höhe nach nicht aus, um beiden Versicherungsträgern vollen Ersatz zu geben, so sind die Versicherungsträger, soweit sie konkurrieren, Gesamtgläubiger. Das hat der Bundesgerichtshof in seinem Urteil BGHZ 28, 68 entschieden. In dem jetzt zu entscheidenden Falle reichen die auf die Prozeßparteien übergegangenen Schadensersatzforderungen der Witwen gegen

die Schädiger aus § 844 Abs. 2 BGB unstreitig nicht aus, um die mit den Leistungen der Schädiger kongruente Rentenlast der beiden Sozialversicherungsträger zu decken. Das hat zur Folge, daß die klagende Berufsgenossenschaft und die beklagte Landesversicherungsanstalt gegenüber den Schädigern Gesamtgläubiger sind. Darüber sind sich auch die Parteien einig, soweit es sich um die Renten handelt, die sie den Witwen Rosenkranz und Lach zu gewähren haben.

Die Beklagte ist jedoch der Ansicht, daß hinsichtlich der nur von ihr aufzubringenden Beiträge zur Krankenversicherung der Witwen Teilgläubigerschaft bestehe. Sie meint, der Schadensersatzanspruch der Witwen sei hinsichtlich des entgangenen Krankenversicherungsschutzes allein auf sie und nicht in Gesamtgläubigerschaft mit ihr auch auf die Klägerin übergegangen. Diese Auffassung kann nicht gebilligt werden. Die Parteien sind vielmehr entgegen der Meinung der Beklagten auch hinsichtlich der Beiträge zur Krankenversicherung der Witwen Gesamtgläubiger. Das ergibt sich schon aus dem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 8. November 1960 - VI ZR 183/59 - VersR 1960, 1122 = VRS 20, 34. Nach dieser Entscheidung sind Träger der Rentenversicherung und Träger der Unfallversicherung, wenn der nach § 1542 RVO auf sie übergegangene Schadensersatzanspruch zur vollen Deckung ihrer durch einen Unfall ausgelösten Leistungen nicht ausreicht, auch insoweit Gesamtgläubi-

ger, als der Träger der Rentenversicherung Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner zu leisten hat.

Die Beklagte will diesen Grundsatz nur angewandt wissen, wenn der Krankenversicherungsschutz eines selbständig Arbeitenden oder eines nicht in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis Stehenden in Betracht kommt, nicht jedoch, wenn es sich wie hier um eine Person handelt, die in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis steht. Sie meint: Bei einem Selbständigen oder einem nicht versicherungspflichtigen Arbeitnehmer müßten die Kosten des Krankenversicherungsschutzes aus dem Nettoeinkommen aufgebracht werden. Da sich der Schadensersatzanspruch der Witve in diesem Falle nach dem Nettoeinkommen bemesse, seien die Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner auch der Rente hinzuzurechnen. Dagegen werde der Krankenversicherungsschutz bei einem Pflichtversicherten nicht aus dem Nettoeinkommen, sondern aus besonderen Krankenkassenbeiträgen sichergestellt, die sich aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteilen zusammensetzten. In diesem Falle seien die Beiträge zur Rentnerkrankenversicherung mit den aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteilen bestehenden Beiträgen zu den Krankenkassen kongruent. Daraus ergebe sich, daß die Kosten, die von den Schadensersatzpflichtigen zur Aufrechterhaltung des Krankenversicherungsschutzes der Witwen aufzubringen seien, allein auf sie, die Beklagte, übergingen.

Dem kann nicht gefolgt werden. Freilich setzt der Forderungsübergang nach § 1542 RVO voraus, daß die auf den Versicherungsträger übergehenden Ansprüche des Geschädigten und die Leistungen, die der Versicherungsträger gewährt, gleichartig sind. Beide müssen dem gleichen Zweck dienen (u.a. Urteil des BGH vom 10. März 1959 - VI ZR 77/58 - VersR 1959, 633 und die dort genannten weiteren Entscheidungen des BGH). Diese Gleichartigkeit besteht aber auch zwischen den Leistungen der Schadensersatzpflichtigen aufgrund des § 844 Abs. 2 BGB und den Beiträgen, die von der Beklagten zur Krankenversicherung der Witwen geleistet werden. Die Ansprüche, die den Witwen nach § 844 Abs. 2 BGB gegen die Schädiger erwachsen sind, haben den Zweck, ihnen in der Form einer Schadensersatzleistung zu dem Unterhalt zu verhelfen, der ihnen durch den Tod ihrer Ernährer entgangen ist. Diesem Unterhaltszweck dienen nicht nur die Sozialrenten, die von den beiden Parteien gewährt werden, sondern auch die Beiträge zu der Krankenversicherung der Witwen. Es gehörte zu der Unterhaltungspflicht der Ehemänner, daß sie in Krankheitsfällen für die Heilbehandlung ihrer Angehörigen sorgten. Dieser Pflicht sind die Ehemänner R. [REDACTED] und L. [REDACTED] dadurch nachgekommen, daß sie durch ihre Arbeitstätigkeit ihren Familien den Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung verschafften. Damit erfüllten sie einen Teil ihrer Unterhaltungspflicht; sie haben also im Ergebnis nichts anderes als ein selbständig Arbeitender getan, der zugunsten seiner Familie einen pri-

vaten Krankenversicherungsvertrag zugunsten seiner Familie abschließt oder in anderer Weise für die Heilbehandlung sorgt. Der Tod ihrer Ernährer hatte für die Witwen R. [REDACTED] und L. [REDACTED] zur Folge, daß ihnen mit dem Krankenversicherungsschutz ein Teil des Unterhalts entging, auf den sie im Falle des Weiterlebens ihrer Ehegatten Anspruch gehabt hätten. Der Schaden, der ihnen durch den Unfalltod ihrer Ehemänner entstanden ist, beschränkte sich also nicht auf das, was von deren Nettoeinkommen für ihren Unterhalt auf die entfallen wäre, sondern umfaßte darüber hinaus auch die Beträge, die aufgewendet werden müssen, um ihnen den Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung zu erhalten. Dabei handelt es sich aber im Außenverhältnis gegenüber dem Schadensschuldner nur um Rechnungsfaktoren eines einheitlichen Schadensersatzanspruchs. Daher stehen der einheitliche Unterhaltsanspruch (Geldzahlung und Krankenversicherungsschutz) und die gesamten Leistungen der Träger der Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner als dem gleichen Zweck dienende kongruente Leistungen einander gegenüber.

III. Daß die beiden Sozialversicherer Gesamtgläubiger der auf sie übergegangenen Forderungen sind, sofern diese Forderungen ihre beiderseitigen Versicherungsleistungen (Renten und Krankenversicherungsbeiträge) nicht decken, hat zur Folge, daß der Schuldner nach seinem Belieben an jeden der Gläubiger leisten kann (§ 428 BGB). Diese Lösung hat den Vorzug,

daß dem Schadensersatzschuldner die oft schwierige Ermittlung, welcher der Versicherungsträger sachlich legitimiert ist, erspart bleibt. Die Ermittlung des wahren Gläubigers ist oft nur aufgrund sozialversicherungsrechtlicher Spezialkenntnis und mit Hilfe umfangreicher Berechnungen möglich. Es geht aber nicht an, den Konkurrenzstreit unter den beteiligten Versicherungsträgern auf dem Rücken des Schuldners austragen zu lassen.

IV. Mit der Bejahung der Gesamtgläubigerschaft zwischen den beiden Versicherungsträgern ist noch nicht entschieden, daß die klagende Berufsgenossenschaft auch im Innenverhältnis der beiden Gesamtgläubiger an den Leistungen zu beteiligen ist, die von den Schuldnern für den Krankenversicherungsschutz der Witwen erbracht werden.

In seinem Urteil BGHZ 28, 68, 72 hat der Bundesgerichtshof ausgeführt, daß sich als sachgerechter Maßstab für die Verteilung des zur Verfügung stehenden Zugriffsobjekts (von Schädiger zu leistender Schadensersatz) das Größenverhältnis anbietet, das zwischen den Versicherungsleistungen der beiden Versicherungsträger in einem bestimmten Zeitraum besteht. Dieser Grundsatz ist in einem Falle ausgesprochen worden, in dem es nur um die Rentenverpflichtungen der beiden Sozialversicherer ging. Er wird auch von den Trägern der Sozialversicherung allgemein angewandt, soweit sie an die Versicherten nur Renten zu zahlen haben. Diese Aufteilung auf beide Versicherungsträger ist gerecht-

fertigt, weil sie beide nach der Reichsversicherungsordnung die Renten aufzubringen haben. Das gilt aber nicht für die nach § 1235 RVO zu zahlenden Beiträge für die Krankenversicherung der Rentner. Sie sind nach dem Gesetz allein von den Trägern der Rentenversicherung, im vorliegenden Falle also von der beklagten Landesversicherungsanstalt aufzubringen. Dabei sind die Aufwendungen, die die Träger der Rentenversicherung für den Krankenversicherungsschutz ihrer Versicherten oder deren Hinterbliebenen erbringen, nicht etwa ein Bestandteil der Rente. Die Beiträge für die Krankenversicherung der Rentner sind vielmehr neben den Renten (§ 1235 Nr. 2 RVO) in § 1235 Nr. 5 RVO als weitere Regelleistungen der Rentenversicherungsträger aufgeführt. Diese Verteilung der Lasten der Sozialversicherung muß auch im Innenverhältnis der Versicherungsträger bei der Aufteilung der von dem Haftpflichtschuldner zu zahlenden Beträge berücksichtigt werden. Es besteht kein Grund, der es rechtfertigen könnte, bei dem internen Ausgleich unter den Sozialversicherungsträgern die Berufsgenossenschaft an Erstattungsbeträgen zu beteiligen, die nur dazu bestimmt sind, dem Krankenversicherungsschutz des Versicherten oder seiner Hinterbliebenen zu dienen, die also eine Leistung ausgleichen sollen, die nach der Reichsversicherungsordnung nur von den Trägern der Rentenversicherung zu erbringen ist. Daß der Krankenversicherungsschutz der Witwen Teil eines einheitlichen Schadensersatzanspruchs ist, hat zwar im Außenverhältnis Bedeutung für die Frage, ob die

beiden Sozialversicherer Gesamtgläubiger gegenüber den zum Schadensersatz Verpflichteten sind. Diese Beurteilung spielt aber keine Rolle für das Innenverhältnis der beiden Sozialversicherer. Hier ist entscheidend, daß die von ihnen zu zahlenden Renten und die Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner nach § 1235 RVO getrennte Leistungen sind und daß die Krankenversicherungsbeiträge nur von dem Träger der Rentenversicherung aufzubringen sind. Soweit sich aus dem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 11. Februar 1964 - VI ZR 249/62 - VersR 1964, 376 = VRS 27, 83 etwas anderes ergibt, wird an der früheren Auffassung nicht mehr festgehalten.

In dem jetzt zu entscheidenden Falle zahlt die Bundesbahn als die für den Unfall des Johann R. Verantwortliche neben den für die beiden Sozialversicherer bestimmten Rentenbeträgen gesonderte Beträge als Beitrag für die Krankenversicherung der Witwe R. (z.B. im Jahre 1965 monatlich 28,44 DM) an die beklagte Landesversicherungsanstalt. Da insoweit nach der Reichsversicherungsordnung nur die Landesversicherungsanstalt (Beklagte) gegenüber der Witwe leistungspflichtig ist und sie die Mittel für den Krankenversicherungsschutz aufbringt, geht es nicht an, bei dem internen Ausgleich der Sozialversicherer die klagende Berufsgenossenschaft hieran zu beteiligen. Das gleiche gilt hinsichtlich der Beiträge für den Krankenversicherungsschutz der Witwe L. Die Erstattungsbeträge, die von der Ma. Feuerversicherungs-AG hierfür gezahlt werden, stehen im Innenverhältnis der Parteien ebenfalls nur der Beklagten zu.

Damit erweist sich die Klage als unbegründet.
Sie war daher auf die Rechtsmittel der Beklagten
abzuweisen, ohne daß es auf die Rechtsfrage an-
kommt, wegen der das Berufungsgericht die Revisi-
on zugelassen hat.

Hanebeck

Dr. Bode

Dr. Weber

Sonnabend

Dunz