

Für das Nachschlagewerk!
Nicht für die Amtliche Sammlung!

2357 008

1. Gesetz: RVO § 1542 Abs. 1

Rechtssatz: Tritt ein versicherter Arbeitnehmer nach einem Unfall von einem Sozialversicherungsträger zu einem anderen über, so erwirbt dieser die kraft Gesetzes auf ihn übergehenden Schadenersatzansprüche des Verletzten als Rechtsnachfolger des ursprünglichen Versicherungsträgers.

2. Gesetz: RVO § 1542 Abs. 2

Rechtssatz: Auch im Falle der Familienhilfe (§§ 205 ff RVO) ist eine Pauschalberechnung der von dem Schädiger zu ersetzenden Krankheitskosten nach § 1524 Abs. 1 RVO zulässig.

Aktenzeichen: VI ZR 295/56

IG Hannover

Urteil des BGH vom 21. Januar 1958. OIG Celle

VI ZR 295/56

Verkündet
am 21. Januar 1958
Kriegl, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

des Kaufmanns Wilhelm B [REDACTED] in G [REDACTED], über
R [REDACTED],

Beklagten, Berufungsklägers und Revisionsklägers,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

gegen

die Betriebskrankenkasse des Bundesverkehrsministeriums,
Bezirk H [REDACTED], in H [REDACTED], H [REDACTED],

Klägerin, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 7. Januar 1958 unter Mitwirkung
des Senatspräsidenten Prof. Dr. Meiß sowie der Bundesrichter
Dr. Engels, Hanebeck, Dr. Bode und Dr. Hauß

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des
5. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Celle vom
11. Oktober 1956 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden dem Beklagten
auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der bei der "S[REDACTED]" B[REDACTED] A[REDACTED] Versicherungs-AG. gegen Haftpflicht versicherte Beklagte fuhr am 14. Oktober 1946 mit seinem Personenkraftwagen schuldhaft die damals 6-jährige Tochter Elke des seinerzeit in Ha[REDACTED] wohnhaften technischen Angestellten Friedrich N[REDACTED] an. Das Kind trug u. a. eine Gehirnquetschung davon, die zu traumatischer Epilepsie mit häufigen Abwesenheitszuständen führte und im September 1948 eine Gehirnoperation erforderlich machte. Die Anfälle wiederholten sich aber auch noch in der Folgezeit.

Der auf Zahlung und Feststellung gerichteten Schadenersatzklage des verletzten Kindes gegen den Beklagten wurde durch Urteil des Landgerichts Hannover vom 22. Mai 1950 vorbehaltlich des Übergangs der Ansprüche auf öffentlich-rechtliche Versicherungsträger entsprochen.

Während des Rechtsstreits hatte sich die Allgemeine Ortskrankenkasse in Ha[REDACTED], bei welcher der Vater der Verletzten versichert war und welche daher auch für die Behandlungskosten seines Kindes aufzukommen hatte, wegen Erstattung ihrer Aufwendungen an den Beklagten gewandt. Der damalige Anwalt des Beklagten hatte der AOK vorgeschlagen, die Geltendmachung ihrer Forderung bis zur Entscheidung des erwähnten Prozesses zurückzustellen. Am 29. September 1950 schrieb dann die "Securitas" an die AOK Ha[REDACTED] wie folgt:

"Wir haben uns nunmehr entschlossen, die Berufung nicht durchzuführen. Angesichts ihrer Einstellung haben wir veranlaßt, daß Ihnen der Betrag von 522,10 DM



überwiesen wird. Wir machen darauf aufmerksam, daß wir für weitere Aufwendungen nur aufkommen werden, wenn einwandfrei durch ärztliche Gutachten bewiesen wird, daß die Behandlungen mit dem Unfall vom 14. Oktober 1946 in einem ursächlichen Zusammenhang stehen."

Im Dezember 1950 zog Friedrich N. mit seiner Familie nach G. Er ist seitdem bei der Klägerin sozialversichert.

Die Klägerin beansprucht die Erstattung unfallbedingter Krankenpflegekosten für die Zeit vom 9. August 1952 bis zum 30. April 1955 entsprechend §§ 1542, 1524 RVO im Pauschalbetrag von 1.492,50 DM (1,50 DM mal 995 Tage) sowie die Feststellung der weiteren Erstattungspflicht. Der Beklagte beruft sich auf Verjährung und wendet sich gegen die Pauschalberechnung.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Die Berufung des Beklagten blieb erfolglos. Mit seiner vom Berufungsgericht zugelassenen Revision, deren Zurückweisung die Klägerin beantragt, erstrebt er die Abweisung der Klage.

Entscheidungsgründe:

1. Das Berufungsgericht erblickt in der schriftlichen Erklärung der "S." vom 29. September 1950 ein namens des Beklagten abgegebenes, von der AOK Ha. stillschweigend angenommenes, konstitutives Schuldanerkenntnis im Sinne des § 781 BGB. Diese Auslegung des Tatrichters läßt keinen Rechtsfehler erkennen.

Ursichtlich kam es dem Beklagten und seiner Versicherung, die die Erstattungspflicht dem Grunde nach nicht weiter bestritten, darauf an, durch ihre Erklärungen ein gerichtliches Vorgehen der AOK Ha[REDACTED] gegen den Beklagten - auch wegen künftiger Schadensfolgen - zu verhüten. Dazu bedurfte es der Schaffung einer klaren Rechtslage unter Verzicht auf Einwendungen gegen den Grund des Anspruchs. Bereits hieraus dürfte das Berufungsgericht schließen, daß es sich nicht um bloße Mitteilungen ohne rechtsgeschäftliche Bedeutung handelte. Zwar war der Vorbehalt des einwandfrei durch ärztliche Gutachten zu beweisenden ursächlichen Zusammenhangs zwischen Unfall und Aufwendungen, wie der Revision zugegeben werden kann, an sich mehr oder weniger selbstverständlich; nicht selbstverständlich aber war es, daß man unter dieser - lediglich die Schadenshöhe betreffenden - Voraussetzung für weitere Aufwendungen der AOK dem Grunde nach aufkommen wollte. Dem Schreiben vom 29. September 1950 diese Zusage zu entnehmen, drängte sich so sehr auf, daß der Beklagte selbst eine solche Auslegung noch vor dem Landgericht vertreten hat.

Durch Rechtsirrtum nicht beeinflusst ist insbesondere auch die Annahme des Berufungsgerichts, die "Securitas" habe das Anerkennen gemäß § 5 Ziff. 7 der Allgemeinen Haftpflichtversicherungsbedingungen wirksam namens des Beklagten abgegeben. Das konnte der Tatrichter dem Umstande entnehmen, daß die abzuwendende Klage der AOK Ha[REDACTED] nur dem Beklagten drohte, wie auch der eingangs des Schreibens vom 29. September 1950 in Bezug genommene Rechtsstreit des verletzten Kindes sich nur gegen den Beklagten richtete.

2. Im rechtlichen Ergebnis zutreffend nimmt das Berufungsgericht ferner an, daß das der AOK Ha [REDACTED] gegenüber erklärte Anerkenntnis auch zu Gunsten der später an ihre Stelle getretenen Klägerin wirkt. Die Revision irrt nämlich in ihrer Annahme, daß ein Rechtsnachfolgeverhältnis zwischen den beiden Kassen nicht bestehe.

Zufolge des durch die Wohnsitzverlegung bedingten Übertritts des versicherten Vaters der Verletzten von der AOK Ha [REDACTED] zur Klägerin hatte diese gemäß § 212 Abs. 1 RVO die weitere Leistung zu übernehmen. Es war also nunmehr anstelle der AOK Ha [REDACTED] die Klägerin, die nach der RVO Leistungen zu gewähren hatte und auf die demgemäß insoweit der Schadenersatzanspruch des verletzten Kindes gegen den Beklagten überging (§§ 205 c, 1542 Abs. 1 Satz 1 RVO). Der auf die Klägerin übergegangene Teil der Schadenersatzansprüche aber hatte im Zeitpunkt dieses Übergangs nicht dem verletzten Kinde, sondern der AOK Ha [REDACTED] zugestanden. Denn vor dem Übertritt des versicherten Vaters zur Klägerin war es die AOK Ha [REDACTED], die - außer den tatsächlich von ihr bewirkten - auch eben die späterhin von der Klägerin erbrachten Leistungen nach der RVO zu gewähren hatte, und auf die daher auch der mit der gegenwärtigen Klage geltendgemachte Teil der Schadenersatzansprüche bereits mit ihrer Entstehung übergegangen war. Die der Klage zugrunde liegenden Schadenersatzansprüche sind somit kraft Gesetzes (§§ 205 c, 1542 Abs. 1 Satz 1 RVO) mit dem Übertritt des Versicherten von der AOK Ha [REDACTED] auf die Klägerin übergegangen, die von nun an eben die Leistungen nach der RVO zu gewähren hatte, zu denen bis dahin die AOK Ha [REDACTED] verpflichtet gewesen war.

Mit dem Übertritt des Versicherten trat die Klägerin gemäß §§ 412, 398 ff BGB in vollem Umfang in die Gläubigerstellung der AOK Ha ein. Sie erwarb daher die zunächst auf diese übergegangenen Schadenersatzansprüche gegen den Beklagten so, wie sie von der "Securitas" namens des Beklagten und mit Rechtswirkung gegen diesen anerkannt worden waren. Auch der Klägerin gegenüber läuft daher die regelmäßige, 30-jährige Verjährungsfrist.

Daß dem so sein muß, ergibt sich aus der Erwägung, daß andernfalls Anerkenntnisse und rechtskräftige Feststellungsurteile, die von einem Sozialversicherungsträger gemäß § 1542 RVO über Schadenersatzansprüche aus unerlaubter Handlung oder aus dem Straßenverkehrsgesetz erwirkt worden sind, gegenstandslos würden, wenn nach Ablauf der kurzen Verjährungsfristen der §§ 852 BGB, 14 StVG zufolge eines weder voraussehbaren, noch zu verhindernden Wechsels von Wohnort oder Arbeitsplatz des Versicherten an die Stelle des ursprünglichen Versicherungsträgers kraft Gesetzes ein anderer tritt. Die unannehbare Folge würde sein, daß der neue Versicherungsträger wegen erfolgten Ablaufs der kurzen Verjährungsfristen gegen den Schädiger nicht mehr vorgehen könnte, dieser vielmehr auf Kosten der Sozialversicherung ohne jeden Rechtfertigungsgrund von einem Teil seiner Verantwortlichkeit tatsächlich freigestellt würde.

3. Da nach der Art der Unfallverletzung mit der Notwendigkeit weiterer Aufwendungen für Krankenpflege des Kindes zu rechnen ist und der Beklagte seine Haftung dafür grundsätzlich bestreitet, erweist sich das Feststellungsbegehren der Klägerin hiernach als begründet.

Desgleichen wird die Verurteilung des Beklagten zur Zahlung des verlangten Pauschbetrages von 1492,50 DM durch die Ausführungen des angefochtenen Urteils getragen. Rechtlich zutreffend geht das Berufungsgericht nämlich davon aus, daß die Vorschrift des § 1542 Abs. 2 RVO auch für Aufwendungen des Versicherungsträgers im Rahmen der Familienhilfe gilt.

Die umstrittene Frage, ob die Krankenkassen auch den Rückgriffsanspruch wegen ihrer Aufwendungen aus Familienhilfe gemäß §§ 1542, 1524 RVO nach dem Grundlohn des versicherten Arbeitnehmers pauschal berechnen können, wird allerdings überwiegend verneint (vgl. die Zusammenstellung bei Brandts-Liebing-Malkewitz-Zumbansen, Kommentar zur RVO 5. Aufl. Anm. 15 zu § 1542; sowie ferner: IG Mainz VersR 1952, 245; Geigel, Haftpflichtprozeß 8. Aufl. S. 489; Becker, Kraftverkehrs-Haftpflicht-Schäden 4. Aufl. S. 136). Diese, eine Pauschalierung im Falle der Familienhilfe ablehnende Meinung beruft sich auf die Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts, daß eine Pauschalberechnung der Krankheitsaufwendungen für mitversicherte Familienmitglieder deshalb unzulässig sei, weil für diese selbst kein Grundlohn bestimmt ist (vgl. die Grundsätzliche Revisionsentscheidung vom 4. Juni 1918 - II a KE 33/43/18 - Breithaupt Sammlung Bd. 7 S. 258; Entsch. vom 4. August 1939 - II a KE 90/37 - Breithaupt Sammlung Bd. 28 S. 513; Entsch. vom 23. Juli 1940 - II a KE 124/39 - Breithaupt Sammlung Bd. 29 S. 384; abw. Beschluß vom 20. Oktober 1941 - II K 2182/41 - Volkst. Ztschr. 1942, 23).

Die insbesondere von Wussow ("Die Ortskrankenkasse" 1952, 27 und "Informationen" vom 14. Oktober 1957) begründete

te Gegenansicht weist indessen zutreffend darauf hin, daß die Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts nicht Fälle des § 1542 RVO, sondern Ersatzansprüche von Fürsorgeträgern gegen die Krankenkasse gemäß §§ 1531 ff RVO betraf, wenngleich in § 1533 Nr. 2 RVO ebenso wie in § 1542 Abs. 2 auf § 1524 Abs. 1 Satz 2 - 4 verwiesen wird. Auch vermag das Argument des Reichsversicherungsamts nicht zu überzeugen, daß hinsichtlich mitversicherter Familienmitglieder kein Grundlohn vorhanden sei; denn es ist nicht einzusehen, warum der Grundlohn des versicherten Arbeitnehmers nicht für die Berechnung aller Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis maßgebend sein soll.

Die Bestimmung des § 205 c RVO schreibt die entsprechende Anwendung des gesamten § 1542 RVO schlechthin vor und ordnet keine Beschränkung auf § 1542 Abs. 1 an. Für eine solche Beschränkung kann jedenfalls seit der Ausgestaltung der Familienhilfe durch die Not-Verordnung vom 26. Juli 1930 (RGBl. I 311) auch kein durchgreifender Rechtfertigungsgrund geltend gemacht werden. Denn es besteht seitdem - abgesehen allein vom Ersatzmaß bei Heilmitteln - kein wesentlicher Unterschied zwischen den Kassenleistungen für den versicherten Arbeitnehmer selbst und den Kassenleistungen für seine mitversicherten Familienangehörigen. Dann aber ist nicht ersichtlich, warum - entgegen dem Wortlaut des § 205 c RVO und dem mit § 1542 Abs. 2 RVO verfolgten Zweck der Verwaltungsvereinfachung - für die Erstattung im wesentlichen gleicher Leistungen unterschiedliche Berechnungsmethoden zur Anwendung gelangen sollten. Daß selbst erhebliche Unterschiede zwischen den jeweiligen Leistungen im Einzelfall keine Berücksichtigung finden und finden sollen, darin eben besteht der Sinn und das Wesen einer Pauschalabrechnung.

Die Auffassung der Revision, daß die "S [REDACTED]" durch das Schreiben vom 29. September 1950 ihre Ersatzpflicht abweichend von den Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung auf die tatsächlich erwachsenden Behandlungskosten beschränkt hätte, trifft nicht zu; denn im Schlußsatz dieses Schreibens ist nur vom ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Unfall und den Behandlungen, nicht aber von deren Berechnung die Rede.

Der Revision kann auch nicht zugegeben werden, daß eine von der Klägerin zu widerlegende tatsächliche Vermutung dahin ginge, daß bei einer über Jahre hinaus dauernden Behandlung von Spätfolgen des Unfalls nur wenige, wenn auch sich über eine längere Zeit verteilende ärztliche Behandlungen erforderlich gewesen seien, deren Kosten wahrscheinlich nur einen geringen Bruchteil der geltend gemachten Pauschalsätze ausgemacht hätten. Denn die möglichen späteren Auswirkungen von Unfallfolgen sind - zumal bei Gehirnverletzungen - zu unterschiedlich, als daß in dieser Hinsicht ein allgemeiner Erfahrungssatz anerkannt werden könnte. Dafür, daß die Kosten der Krankenpflege bei Behandlung des verletzten Kindes durch einen Privatarzt ganz wesentlich niedriger gewesen wären, als die verlangten Pauschalbeträge, fehlt es - wie das angefochtene Urteil feststellt - an substantiierten Behauptungen und Beweisantritten. Das Berufungsgericht legt seiner Entscheidung insoweit die Rechtsprechung des erkennenden Senates zugrunde (BGHZ 12, 154). Daß ihm hierbei ein Rechtsverstoß unterlaufen wäre, ist nicht ersichtlich.

Die Revision des Beklagten war nach alledem unter
Kostenfolge aus § 97 Abs. 1 ZPO zurückzuweisen.

Meiß

Engels

Hanebeck

Dr. Bode

Hauß