

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 318/97

Verkündet am:
8. Dezember 1998
Holmes
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB § 158 Abs. 2, § 161 Abs. 2, § 852

PflVG 1965 § 3 Nr. 3 Satz 2 und 3

- a) Die auf den Träger der gesetzlichen Krankenversicherung auflösend bedingt übergegangenen Schadensersatzansprüche fallen bei Beendigung der Mitgliedschaft des Unfallgeschädigten auf diesen zurück.

Der in einem Abfindungsvergleich zwischen dem Krankenversicherungsträger und dem Haftpflichtversicherer enthaltene Erlaß der Ersatzansprüche ist gegenüber dem Geschädigten unwirksam, soweit dessen Rechte dadurch vereitelt oder beeinträchtigt werden.

- b) Die Hemmung der Verjährung endet gemäß § 3 Nr. 3 PflVG, auch wenn kein schriftlicher Bescheid des Versicherers

vorliegt, mit dem Abschluß eines Abfindungsvergleichs,
durch den die Ansprüche endgültig erledigt werden sollen.

BGH, Urteil vom 8. Dezember 1998 - VI ZR 318/97 - OLG Hamm
LG Siegen

- 3 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 8. Dezember 1998 durch den Vorsitzenden Richter Groß und die Richter Bischoff, Dr. v. Gerlach, Dr. Müller und Dr. Dressler

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des 13. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 22. September 1997 wird auf seine Kosten zurückgewiesen.

Von Rechts wegen



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Tatbestand

Der Kläger wurde am 2. Dezember 1977 im Alter von 11 Jahren von einem bei dem Beklagten haftpflichtversicherten PKW angefahren. Er erlitt einen Kniescheiben- und einen Unterschenkelbruch, der zu einer Beinverkürzung führte. Über die volle Haftung des Beklagten besteht zwischen den Parteien kein Streit.

Am 26. Juni 1980 gab der gesetzliche Vertreter des Klägers gegenüber dem Beklagten eine Vergleichs- und Abfindungserklärung ab, in der sich der Kläger nach Zahlung restlicher 9.400 DM mit allen Ansprüchen für abgefunden erklärte; davon ausgenommen wurden jedoch alle unfallbedingten materiellen Zukunftsansprüche.

Zur Unfallzeit war der Kläger bei der Barmer Ersatzkasse krankenversichert, anschließend bei der AOK Olpe. Im August 1990 schlossen diese und der Beklagte mündlich einen Abfindungsvergleich, nach dem die AOK für den Fall einer Zahlung des Beklagten von 22.500 DM den Schadensfall für Vergangenheit und Zukunft für erledigt erklärte. Später war der Kläger Mitglied bei der AOK Stuttgart bis 31. Juli 1993. Seit August 1993 ist er privat bei der A. Versicherung mit einem Risikoausschluß für Schäden aufgrund des Unfalls von 1977 krankenversichert.

Mit der Klage verlangt der Kläger von dem Beklagten den Ersatz von 419,06 DM, die er für ärztliche Beratungen und die Änderung von Schuhen wegen der Beinverkürzung aufgewandt hat

und deren Zahlung der Beklagte unter Hinweis auf den mit der AOK Olpe geschlossenen Vergleich abgelehnt hat. Außerdem begehrt er die Feststellung, daß der Beklagte alle unfallbedingten materiellen Zukunftsschäden zu ersetzen habe.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen und das Oberlandesgericht die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Mit der (zugelassenen) Revision verfolgt der Kläger sein Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe

I.

Das Berufungsgericht hat die mit der Klage geltend gemachten Ansprüche auf Ersatz von Heilbehandlungskosten und orthopädischen Hilfsmitteln einschließlich der materiellen Zukunftsschäden als verjährt angesehen.

1. Im Gegensatz zum Landgericht ist das Berufungsgericht der Auffassung, daß dem Kläger für die Zeit nach Beendigung seiner Mitgliedschaft in der AOK Olpe grundsätzlich Schadensersatzansprüche gegen den Beklagten zustünden. Zwar gingen im Unfallzeitpunkt auch die Ansprüche auf Ersatz zukünftiger Schäden auf den Träger der gesetzlichen Krankenversicherung über. Doch sei dieser Übergang zeitlich auf die Dauer der Mitgliedschaft des Geschädigten in der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt, weil dieser nach dem Austritt aus der gesetzlichen Krankenkasse keinen Anspruch auf Ersatz von Heilbehandlungskosten gegen den Sozialversicherungsträger mehr habe. Nach Beendigung seiner Mitgliedschaft in der öf-

fentlichen Krankenversicherung stünden dem Geschädigten die Ansprüche auf Ersatz des materiellen Schadens gegen den Schädiger und dessen Haftpflichtversicherer in vollem Umfang zu.

Daran habe sich hier durch die 1980 und 1990 abgeschlossenen Abfindungsvergleiche nichts geändert. Der Vergleich der Parteien von 1980 habe von vornherein nicht die übergegangenen Ansprüche des Klägers erfaßt, sondern habe sich nur auf die sog. Restansprüche, d.h. auf die vom Forderungsübergang nicht erfaßten Ansprüche beziehen können. Dazu gehörten auch diejenigen nach dem Austritt des Klägers aus der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Vergleich zwischen der AOK und dem Beklagten habe die nach Austritt des Klägers aus der gesetzlichen Krankenversicherung entstandenen Schadensersatzansprüche nicht erfaßt, weil diese Ansprüche wegen der zeitlichen Begrenzung des Forderungsübergangs nicht auf die AOK übergegangen seien und sich letztere daher nicht ohne Mitwirkung des Klägers mit dem Beklagten habe vergleichen können.

2. Die Ersatzansprüche des Klägers für die Zeit ab August 1993 sind nach Auffassung des Berufungsgerichts jedoch verjährt.

Maßgebend sei die dreijährige Verjährungsfrist des § 852 BGB, die mit dem Abfindungsvergleich vom 26. Juni 1980, in dem ein deklaratorisches, nicht dagegen ein konstitutives oder titelersetzendes Schuldanerkenntnis des Beklagten liege, begonnen habe und bei Einreichung der Klage am 23. August 1996 abgelaufen gewesen sei. Über den 26. Juni 1980 hinaus

sei die Verjährung auch nicht gehemmt gewesen, denn die Abfindungserklärung des Klägers von diesem Tage und deren Entgegennahme durch den Beklagten stellten den Abschluß von Regulierungsverhandlungen dar, die nur für den Fall des Eintretens materieller Zukunftsschäden hätten wieder aufgenommen werden sollen. Im übrigen sei Verjährung selbst dann eingetreten, wenn man den Beginn der Verjährung erst in dem Vergleichsabschluß mit der AOK von August 1990 sehe.

II.

Diese Ausführungen halten im Ergebnis der revisionsrechtlichen Prüfung stand.

Der auf den jeweiligen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung übergegangene Direktanspruch des Klägers gegen den Beklagten aus dem Unfall von 1977 (§ 3 Nr. 1 PflVG), der den Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits bildet und den der Kläger bei seinem Austritt aus der öffentlichen Krankenversicherung am 1. August 1993 wieder erworben hat, ist zwar durch den zwischen der AOK Olpe und dem Beklagten im Jahre 1990 abgeschlossenen Abfindungsvergleich nicht erloschen. Er ist jedoch, wie das Berufungsgericht mit Recht angenommen hat, verjährt.

A

1. Die Ansprüche des Klägers gegen den Beklagten auf Ersatz von Personenschäden sind, wovon auch das Berufungsgericht ausgeht, nach dem hier noch anzuwendenden § 1542 RVO bereits im Unfallzeitpunkt auf die Barmer Ersatzkasse als den

damaligen öffentlichen Versicherungsträger des Klägers übergegangen. Diese zunächst auf die Barmer Ersatzkasse übergegangenen Ansprüche sind in der Folgezeit im Wege der Rechtsnachfolge wie bei einer Legalzession auf die später für den Kläger jeweils zuständigen Krankenversicherungsträger weiter übertragen worden (vgl. Senatsurteil vom 4. November 1997 - VI ZR 375/96 - VersR 1998, 124 m.w.N.).

2. Der Rechtsübergang im Unfallzeitpunkt erstreckte sich dem Grunde nach auch auf solche Ansprüche, die wegen künftig zu erbringender Leistungen des jeweils zuständigen Sozialversicherungsträgers erst später entstanden (BGHZ 48, 181, 187; Senatsurteil vom 17. April 1990 - VI ZR 276/89 - VersR 1990, 1028, 1029). Dieser Übergang erfolgte uneingeschränkt und unbefristet. Er war insbesondere nicht von vornherein zeitlich auf die Dauer der Mitgliedschaft des Klägers in der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt.

Freilich muß der Tatsache Rechnung getragen werden, daß die künftige Entwicklung des Regreßanspruchs ungewiß ist, dessen weiteres Schicksal also von der künftigen Entwicklung abhängt. Es kann sein, daß die Mitgliedschaft des Geschädigten in der gesetzlichen Krankenversicherung zu einem nicht vorhersehbaren Zeitpunkt endet und die Leistungspflicht des Krankenversicherungsträgers damit erlischt. In einem solchen Fall wird dem im Unfallzeitpunkt stattfindenden Forderungsübergang nachträglich der Boden entzogen. Da eine solche Möglichkeit von Anfang an in Betracht kommt, steht der Rechts-

übergang, wie in der Rechtsprechung stets angenommen worden ist, von vornherein unter der auflösenden Bedingung des späteren Wegfalls der Leistungspflicht des Sozialversicherungsträgers (RGZ 72, 430, 434; BGHZ 48, 181, 191; Senatsurteil vom 3. Mai 1960 - VI ZR 74/59 - VersR 1960, 709). Das hat zur Folge, daß der Verletzte bei Bedingungseintritt wieder in die Rechte eintritt, ohne daß es einer besonderen Rückübertragung bedarf (§ 158 Abs. 2 BGB).

Demgemäß sind auch im vorliegenden Fall die auflösend bedingt auf den Sozialversicherungsträger übergegangenen Ansprüche mit dem Austritt des Klägers aus der gesetzlichen Krankenkasse am 1. August 1993 wieder auf ihn zurückgefallen.

3. Die in den Jahren 1980 und 1990 mit dem Beklagten abgeschlossenen Abfindungsvereinbarungen haben diesen Rückfall der Rechte auf den Kläger nicht berührt.

a) Der Vergleich zwischen den Parteien vom 26. Juni 1980 erfaßte nur die beim Kläger verbliebenen nicht übergangsfähigen Restansprüche, nicht hingegen die auf die Barmer Ersatzkasse bereits übergegangenen Ansprüche etwa wegen Heilbehandlungskosten. Im übrigen waren die unfallbedingten materiellen Zukunftsansprüche ohnehin von dem Vergleich ausgenommen.

b) Der Vergleich zwischen der AOK Olpe und dem Beklagten vom August 1990 hat die Klageansprüche ebenfalls nicht zum Erlöschen gebracht. Zwar war die AOK Rechtsinhaberin der auf sie übergegangenen Ansprüche, sie handelte bei Abschluß der Vereinbarung mit dem Beklagten also als Berechtigte. Jedoch war sie in ihrer Verfügungsmacht im Hinblick auf den nur auf-

lösend bedingten Forderungserwerb beschränkt. Sie konnte während der Schwebezeit wirksam nur insoweit über die Regreßansprüche verfügen, als dadurch die Rechte des nachberechtigten Klägers nicht vereitelt oder beeinträchtigt wurden (§ 161 Abs. 2 BGB). Diese Vorschrift schützt denjenigen, der bei Eintritt der auflösenden Bedingung das Recht zurückerwirbt. Der in dem Abfindungsvergleich liegende Erlaß (Senatsurteil vom 24. September 1996 - VI ZR 315/95 - VersR 1996, 1548, 1549), bei dem es sich um eine Verfügung im Sinne des § 161 BGB handelt (vgl. BGHZ 20, 127, 133), hatte daher zur Folge, daß er gegenüber dem Kläger unwirksam war und deshalb einem Rückfall der Rechte auf den Kläger bei dessen Austritt aus der gesetzlichen Krankenkasse nicht entgegenstand.

B

Ohne Rechtsverstoß hat das Berufungsgericht indessen angenommen, daß die auf den Kläger zurückgefallenen Schadensersatzansprüche verjährt sind.

1. Der Direktanspruch gegen den Haftpflichtversicherer unterliegt ebenso wie der Anspruch gegen den Schädiger selbst der dreijährigen Verjährung gemäß § 852 BGB. Eine 30-jährige Verjährungsfrist käme nur dann in Betracht, wenn in dem mit dem Kläger geschlossenen Abfindungsvergleich vom 26. Juni 1980 ein konstitutives Schuldanerkenntnis gemäß § 781 BGB oder ein titelersetzendes Anerkenntnis des Beklagten entsprechend § 218 BGB gesehen werden könnte (vgl. Senatsurteile vom

23. Oktober 1984 - VI ZR 30/83 - VersR 1985, 62, 63 und vom 26. Mai 1992 - VI ZR 253/91 - VersR 1992, 1091 m.w.N.). Beides hat das Berufungsgericht jedoch rechtsfehlerfrei verneint.

Ohne Erfolg bekämpft die Revision die Auffassung des Berufungsgerichts, in dem Vergleich vom 26. Juni 1980 liege kein ein Feststellungsurteil ersetzendes Anerkenntnis. Die Auslegung der damaligen Parteierklärungen im Berufungsurteil ist nicht zu beanstanden, zumal es in der Abfindungserklärung heißt, daß "eine Verpflichtung zum Schadensersatz nicht anerkannt wurde". Ein Rechtsfehler liegt entgegen der Auffassung der Revision nicht darin, daß das Berufungsgericht maßgeblich darauf abgestellt hat, daß der Beklagte, der die Abfindungserklärung des Klägers seinerzeit lediglich entgegennahm, selbst keine ausdrückliche schriftliche Anerkenntniserklärung abgegeben hat. Aus der Rechtsprechung des Senats ergibt sich dazu entgegen der Auffassung der Revision nichts anderes. In dem dem Senatsurteil vom 23. Oktober 1984 aaO zugrundeliegenden Fall hatte der Haftpflichtversicherer selbst eine solche Anerkenntniserklärung abgegeben; im Senatsurteil vom 23. Juni 1998 (aaO) lag über die Abfindungserklärung des Geschädigten hinaus noch ein ausdrücklicher Verjährungsverzicht des Haftpflichtversicherers "wie bei einem Anerkenntnisurteil" vor, und im Fall des Senatsurteils vom 26. Mai 1992 aaO wurde das Vorliegen eines titelersetzenden Anerkenntnisses überhaupt verneint.

Die Interessenlage bei Abschluß der Abfindungsvereinbarung, die nach Meinung der Revision auf den Willen der Parteien zur Klaglosstellung des Klägers hindeute, ist, worauf

der Senat bereits in dem vorgenannten Urteil vom 26. Mai 1992 hingewiesen hat, allein nicht maßgebend. Ebenso wenig liegt ein Rechtsfehler darin, daß das Berufungsgericht der fehlenden anwaltlichen Vertretung und der Minderjährigkeit des Klägers keine Bedeutung beigemessen hat.

2. Ebenfalls rechtsfehlerfrei hat das Berufungsgericht in der Abfindungserklärung vom 26. Juni 1980, insbesondere in der dort vorgenommenen Ausklammerung der unfallbedingten materiellen Ansprüche in tatrichterlicher Würdigung keinen Verjährungsverzicht gesehen. Ein solcher von vornherein erklärter Verzicht auf die Einrede der Verjährung wäre im übrigen gemäß § 225 BGB unwirksam.

Zwar kann die Berufung auf die Unwirksamkeit gleichwohl einen Verstoß gegen Treu und Glauben darstellen, wenn der Schuldner bei dem Gläubiger den Eindruck erweckt hat, er werde dessen Anspruch befriedigen oder doch nur mit sachlichen Argumenten bekämpfen, und wenn er den Gläubiger dadurch von der rechtzeitigen Klageerhebung abhält (Senatsurteil vom 4. November 1997 aaO m.w.N.). Diese Voraussetzungen liegen hier jedoch nicht vor. Ein rechtsmißbräuchliches Verhalten des Schuldners mag zwar in der Regel zu bejahen sein, wenn dieser dem Gläubiger gegenüber ausdrücklich auf die Einrede der Verjährung verzichtet hat (BGH, Urteil vom 6. Dezember 1990 - VII ZR 126/90 - NJW 1991, 974, 975). Eine solche ausdrückliche Verzichtserklärung liegt hier jedoch gerade nicht vor. Sonstige Umstände, aus denen der Kläger hätte entnehmen können, daß der Beklagte von der Verjährungseinrede keinen Gebrauch machen werde, liegen hier nicht vor und werden von der Revision auch nicht geltend gemacht.

3. Die somit maßgebliche dreijährige Verjährungsfrist war, wie das Berufungsgericht mit Recht angenommen hat, bei Einreichung der Klage am 23. August 1996 abgelaufen.

a) Die Verjährung begann mit der Kenntnis des am Unfalltage zuständigen Sozialversicherungsträgers vom Schaden und von der Person des Schädigers zu laufen (BGHZ 48, 181, 183 und 192; Senatsurteil vom 5. Februar 1985 - VI ZR 61/83 - VersR 1985, 367, 368) und wurde durch spätere Zahlungen des Beklagten an den öffentlichen Krankenversicherungsträger jeweils wieder unterbrochen (§§ 205, 208 BGB). Dies geschah zuletzt mit der Zahlung des Abfindungsbetrages aufgrund der Vereinbarung mit der AOK Olpe von August 1990.

b) Nach dieser Unterbrechung war der Lauf der Verjährung nicht mehr gehemmt. Die zunächst mit der Anmeldung der Schadensersatzansprüche herbeigeführte Hemmung ist im Sinne des § 3 Nr. 3 PflVG beendet worden. Zwar liegt kein schriftlicher Bescheid des Beklagten vor. Ein solcher war unter den Umständen des Streitfalles indessen entbehrlich. Denn durch den Abfindungsvergleich vom August 1990 sind die Schadensersatzansprüche zwischen den Beteiligten erledigt worden; die Reaktion des Beklagten als Haftpflichtversicherer auf die Anspruchsanmeldung war also nicht mehr in der Schwebe, so daß schon vom Ansatz her eine Entscheidung des Versicherers gemäß § 3 Nr. 3 PflVG nicht mehr in Betracht kam. Der Vergleich enthielt keinen Vorbehalt zu Ansprüchen wegen zukünftiger Schäden; der Schadensfall sollte mit Zahlung des Abfindungsbetrages vielmehr endgültig zum Abschluß gebracht werden. Auf die vom Berufungsgericht erörterte Frage, ob die Verjährung

aufgrund des Vergleichs vom 26. Juni 1980, in dem künftige Schäden ausgeklammert wurden, gehemmt war (vgl. NA-Beschluß des Senats vom 11. Juli 1995 zu der Entscheidung des OLG Hamm in r + s 1995, 459), kommt es daher hier nicht an.

c) Die Tatsache, daß der restliche Schadensersatzanspruch nach dem Austritt des Klägers aus der gesetzlichen Krankenversicherung wieder auf ihn zurückfiel, hatte auf den Lauf der Verjährungsfrist keinen Einfluß. Der Geschädigte erwirbt den Anspruch bei Bedingungseintritt in dem Zustand zurück, wie ihn der Rechtsvorgänger zuvor innehatte, ebenso wie auch der Sozialversicherungsträger einen bis zum Anspruchsübergang erfolgten Ablauf der Verjährungsfrist gegen sich gelten lassen muß (BGHZ 48, 181, 183; Senatsurteil vom 2. März 1982 - VI ZR 245/79 - VersR 1982, 546, 547).

d) Die dreijährige Verjährungsfrist lief demgemäß im August 1993 ab. Selbst wenn dem Kläger nach dem Rückfall der Schadensersatzansprüche auf ihn am 31. Juli 1993 noch eine angemessene Nachfrist zugebilligt werden müßte (vgl. BGHZ 70, 235, 240; Staudinger-Peters, BGB, 13. Aufl., § 203 Rdn. 29), würde dies am Eintritt der Verjährung nichts ändern.

Groß

Dr. Müller

Bischoff

Dr. Dressler

Dr. v. Gerlach