

VI ZR 23/61

V e r k ü n d e t
am 24. Oktober 1961
Kriegl, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der
Geschäftsstelle

2201 058

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

In dem Rechtsstreit

1. des Redakteurs Johannes E [REDACTED], A [REDACTED], Me [REDACTED] str. [REDACTED],
2. der A [REDACTED] V [REDACTED], Sch [REDACTED], M [REDACTED], Ho [REDACTED] & Co.
GmbH, vertreten durch ihren Geschäftsführer, A [REDACTED],
T [REDACTED] straße [REDACTED],

Beklagten, Berufungskläger
und Revisionskläger,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

den Arbeiter Dieter B [REDACTED], L [REDACTED] b. A [REDACTED], An d [REDACTED]
R [REDACTED],

Kläger, Berufungsbeklagten
und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 24. Oktober 1961 unter Mitwirkung des
Senatspräsidenten Dr. Engels und der Bundesrichter Dr. Bode,
Dr. Hauß, Heinrich Meyer und Dr. Pfretzschner

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des
3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Köln vom
31. Oktober 1960 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden den Beklagten auf-
erlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Am 23. Juni 1958 gegen 14.15 Uhr kam es auf dem Re-
platz in A zu einem Zusammenstoß zwischen dem Klä-
ger, der auf seinem 98 ccm-Motorrad fuhr, und dem Erstbeklag-
ten, der einen Mercedes-Personenwagen der Zweitbeklagten
steuerte. Der Erstbeklagte kam aus Richtung H und wollte
zur I-straße weiterfahren. Der von rechts aus der Classen-
straße kommende Kläger hatte die Vorfahrt. Beim Zusammenstoß
erlitt er erhebliche Verletzungen, insbesondere an seiner
rechten Hand.

Der Kläger führt den Unfall auf das alleinige Verschul-
den des Erstbeklagten zurück, der seine Vorfahrt nicht beach-
tet habe. Er hat weiter vorgetragen, er habe infolge der Un-
fallverletzungen an seiner rechten Hand seine bisherige Fach-
arbeitertätigkeit aufgeben und eine Hilfsarbeiterstelle anneh-
men müssen. Dadurch seien ihm Einkommensverluste entstanden
und würden ihm auch in Zukunft entstehen, da die berufliche
Umstellung infolge des Unfalls als endgültig angesehen werden
müsse. Der Kläger hat von beiden Beklagten Ersatz seines bis
zum 21. November 1959 entstandenen Vermögensschadens, vom
Erstbeklagten außerdem ein angemessenes Schmerzensgeld ver-
langt. Ferner hat er die Feststellung begehrt, daß die Be-
klagten ihm zum Ersatz aller weiteren Unfallschäden ver-
pflichtet sind.

Die Beklagten haben Klageabweisung beantragt. Sie haben
geltend gemacht, der Kläger sei mit zu hoher Geschwindigkeit
gefahren und habe dadurch den Unfall mitverursacht. Außerdem
habe er gegen seine Pflicht zur Schadensminderung dadurch ver-
stoßen, daß er seine rechte Hand nicht einer ärztlich empfohle-

- 3 -

nen medico-mechanischen Behandlung unterzogen habe. Hierdurch habe die volle Gebrauchsfähigkeit der Hand binnen 4 - 5 Monaten wieder hergestellt werden können.

Der Kläger hat entgegnet, er habe sich auf die Anregung der Beklagten sofort bereit erklärt, sich der ärztlichen Behandlung zu unterziehen. Diese sei jedoch daran gescheitert, daß die Beklagten sich nicht bereit erklärt hätten, die ihm durch die Behandlung entstandenen Kosten, insbesondere seinen Einkommensausfall, zu ersetzen.

Das Landgericht hat dem Zahlungsantrag des Klägers im wesentlichen entsprochen und die begehrte Feststellung getroffen. Außerdem hat es den Erstbeklagten zur Zahlung eines Schmerzensgeldes von 3.000 DM verurteilt.

Die Berufung der Beklagten blieb ohne Erfolg.

Mit der Revision verfolgen die Beklagten ihre Abweisungsanträge weiter. Der Kläger bittet um Zurückweisung der Revision.

Entscheidungsgründe:

I. Die Haftung des Erstbeklagten aus unerlaubter Handlung und beider Beklagten nach dem Kraftfahrzeuggesetz ist außer Streit. Die Revision beanstandet nicht die zutreffende Auffassung des Berufungsgerichts, die vom Kläger allein zu vertretende Betriebsgefahr seines Motorrades sei als Schadensursache von so geringer Bedeutung, daß sie gegenüber der grob

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach § 87a ff. UrhG geschützt.



fahrlässigen Mißachtung der Vorfahrt des Klägers durch den Erstbeklagten und der dadurch erheblich gesteigerten Betriebsgefahr des von ihm gelenkten Kraftwagens völlig zurücktrete. Sie wendet sich aber dagegen, daß das Berufungsgericht keine schuldhaft Verletzung der Pflicht zur Schadensminderung darin erblickt, daß der Kläger seine durch den Unfall verletzte Hand nicht der von den Beklagten vorgeschlagenen medico-mechanischen Behandlung unterzogen hat.

II. 1.) Das Berufungsgericht stellt über die Verhandlungen der Parteien zu diesem Punkte anhand der zu den Akten gereichten Unterlagen und der Aussage des Inspektors Bo der hinter den Beklagten stehenden Haftpflichtversicherung folgendes fest: Im Auftrag der Versicherung erstattete der Facharzt für Orthopädie, Dr. W, unter dem 5. Dezember 1958 ein Gutachten, das eine medico-mechanische Behandlung der verletzten Hand anregte und für erfolgversprechend hielt. Die Zentrale der Versicherungsgesellschaft beauftragte am 11. Dezember 1958 ihre Bezirksdirektion in A, mit dem Kläger wegen dieser Behandlung in Verbindung zu treten, und erklärte sich der Bezirksdirektion gegenüber bereit, die Behandlungskosten zu tragen. Der Kläger, der nach Abschluß der stationären Behandlung in der städtischen chirurgischen Klinik und einer anschließenden ambulanten Behandlung seine Arbeit wieder aufgenommen hatte, inzwischen aber arbeitslos geworden war, erklärte mit Schreiben vom 17. Januar 1959 durch seinen Rechtsanwalt, er sei bereit, sich der Behandlung zu unterziehen. Er wies aber darauf hin, daß er nach einer Auskunft des Arbeitsamts Aachen während der Behandlungszeit keine Arbeitslosengelder erhalte, und daß ihm dieser Schaden ersetzt werden müsse. Abschließend bat der Anwalt um eine neue Besprechung. Diese fand am 26. Januar 1959 zwischen dem Anwalt des Klägers und

Inspektor Bo● statt. In ihrem Verlauf wurde auch darüber gesprochen, ob der Kläger tatsächlich für die Zeit der medico-mechanischen Behandlung keine Arbeitslosenunterstützung erhalten werde. Inspektor Bo● erklärte, die Richtigkeit dieser Behauptung müsse noch nachgeprüft werden. Das ist jedoch nicht geschehen, weil Bo● in seinem Aktenvermerk über die Besprechung auf die Notwendigkeit dieser Klärung nicht hingewiesen und diesen Verhandlungspunkt überhaupt nicht erwähnt hat. Die Versicherungsgesellschaft hat hierzu nichts weiteres mehr veranlaßt, sondern die Klage abgewartet, nachdem der Kläger ihr weiteres Angebot auf eine vergleichsweise Regelung des gesamten Schadens abgelehnt hatte. Es wäre aber, so folgert das Berufungsgericht aus Verlauf und Inhalt der Verhandlungen, Sache der Beklagten bzw. ihrer Haftpflichtversicherung gewesen, die Frage der Weiterzahlung des Arbeitslosengeldes zu klären und dem Kläger das Ergebnis sowie ihre Entschlüsse über den Ersatz der ihm etwa entstandenen Ausfälle mitzuteilen. Den Kläger treffe daher kein Verschulden an dem Unterbleiben der medico-mechanischen Behandlung, das Verschulden liege im Gegenteil bei den Beklagten, die nichts getan hätten, um die Behandlung, der sich der Kläger habe unterziehen wollen, in zweckmäßiger Weise vorzubereiten, insbesondere sicherzustellen, daß ihm während der Behandlung kein Einkommensausfall entstand.

2.) Diese Ausführungen werden von der Revision vergeblich angegriffen. Die Pflicht zur Schadensminderung (§ 254 Abs. 2 BGB) richtet sich danach, was dem Geschädigten nach den Grundsätzen von Treu und Glauben unter Berücksichtigung der obwaltenden Umstände zuzumuten ist (BGHZ 10, 18). Der Verletzte braucht sich einer ärztlichen Behandlung nur dann zu unterziehen, falls sie gefahrlos und erfolgversprechend ist

und der Schädiger für den Ersatz der entstehenden Kosten und anderer Vermögenseinbußen entsteht (vgl. RGZ 83, 15, 20; RG HRR 1932 Nr. 1643; BGB RGRK 11. Aufl. § 254 Anm. 44; Palandt, 16. Aufl. § 254 BGB Anm. 2 b). Diese Grundsätze gelten entgegen der Meinung der Revision nicht nur für die Vornahme einer Operation, sondern für jede ärztliche Behandlung, die ins Gewicht fallende Kosten und Auslagen verursacht. Nach der Feststellung des Berufungsgerichts haben es die Beklagten aber unterlassen, dem Kläger eine bindende Erklärung abzugeben, daß sie für einen Ausfall der Arbeitslosengelder einstehen würden. Sie haben im Gegenteil mit Schriftsatz vom 9. März 1958 im Armenrechtsprüfungsverfahren ihre Verpflichtung zum Ersatz des Verdienstausfalls des Klägers infolge seiner Arbeitslosigkeit grundsätzlich bestritten, da die Arbeitslosigkeit keine Unfallfolge sei. Unter diesen Umständen kann dem Kläger kein Verschuldensvorwurf daraus gemacht werden, daß er sich der von den Beklagten vorgeschlagenen Behandlung nicht unterzog, bevor diese sich zum Ersatz seiner Ausfälle eindeutig bereit erklärten.

3.) Die Revision will ein Verschulden des Klägers daraus herleiten, daß er sich nach Erhalt der erwähnten Mitteilung des Arbeitsamtes nicht an die Organe der gesetzlichen Krankenversicherung um Rat und Auskunft und um Gewährung von Krankenhilfe gewandt habe. Sie meint, wenn das Arbeitsamt für den Fall der beabsichtigten Behandlung die Einstellung der Unterstützungszahlungen in Aussicht gestellt habe, so könne das nur geschehen sein, weil im Falle einer solchen Kur naturgemäß ein anderer Versicherungsträger anstelle der Arbeitslosenversicherung leistungspflichtig werden mußte. Es sei jedem Arbeitnehmer geläufig, daß er die Träger der Sozialversicherung praktisch ohne Beschränkung in Anspruch nehmen könne, wenn die

Wiederherstellung seiner Gesundheit durch ärztliche Behandlung erzielt werden könne.

Das Vorbringen der Revision kann schon deshalb keinen Erfolg haben, weil es sich auf die in den Vorinstanzen nicht vorgebrachte Behauptung stützt, der Kläger habe es unterlassen, die Krankenkasse um Rat und Hilfe anzugehen. Aber auch abgesehen hiervon kann der Auffassung der Revision nicht beigetreten werden. Bei der Beurteilung der Frage, ob dem Kläger ein Verschulden im Sinne der Revision anzulasten ist, muß berücksichtigt werden, daß, nachdem die fachärztliche Behandlung des Klägers auf Kosten der Krankenkasse beendet, der Kläger wieder für arbeitsfähig erklärt worden war und seine Arbeit wieder aufgenommen hatte, die Beklagten eine weitere ärztliche Behandlung in ihrem eigenen Interesse zur Minderung ihrer Zahlungspflicht verlangten. Die Besprechung vom 27. Januar 1959 zu diesem Punkt drehte sich nur darum, ob die Beklagten bzw. ihre Haftpflichtversicherung bereit waren, dem Kläger die Arbeitslosengelder zu ersetzen, falls deren Zahlung eingestellt würde. Wenn die Versicherungsgesellschaft den Kläger auf eine erneute Behandlung auf Kosten der Krankenkasse verweisen wollte, die sie nach § 1542 RVO doch wieder hätte ersetzen müssen, so war es unter den dargelegten Umständen ihre Sache, den Kläger auf diese Möglichkeit ausdrücklich hinzuweisen. Mangels eines solchen Hinweises kann es, wie die Dinge hier lagen, dem Kläger jedenfalls nicht zum Vorwurf gemacht werden, daß er seinerseits eine erneute Behandlung auf Kosten der Krankenkasse nicht in Erwägung gezogen hat. Der Gedanke einer erneuten Inanspruchnahme der Krankenkasse kurz nach Abschluß der von ihr gewährten fachärztlichen Behandlung, ohne Eintritt einer Verschlechterung seines Zustandes, war für den Kläger durchaus nicht so naheliegend, wie die Revision annimmt

III. Entgegen der Meinung der Revision haben die Vorinstanzen nicht übersehen, daß die Zweitbeklagte nur als Halterin des Kraftfahrzeugs haftet. Nur der Erstbeklagte ist zur Zahlung eines Schmerzensgeldes verurteilt worden.

Die Revision war danach mit der Kostenfolge aus § 97 ZPO zurückzuweisen.

Engels

Dr. Bode

Dr. Hauß

Heinrich Meyer

Dr. Pfretzschner