

Es entspricht festen Rechtsprechungsgrundsätzen, dass für die Kenntnis des Schädigers von einem Forderungsübergang nach § 116 SGB X schon das Wissen von den Umständen genügt, aus denen sich ergibt, dass der Verletzte sozialversichert ist.

§§ 407 Abs. 1, 412 BGB, § 116 SGB X i.V.m. Teilungsabkommen

Urteil des OLG München vom 13.05.2011 – 10 U 4762/10 –
Abänderung des Urteils des LG München I vom 14.09.2010 – 17 O 16938/09 –

Das Oberlandesgericht München hat mit Urteil vom 13.05.2011 – 10 U 4762/10 – wie folgt entschieden:

Gründe

A.

1

Die Klägerin macht gegen die Beklagte als Haftpflichtversicherung Ansprüche aus übergegangenem Recht gem. § 116 SGB X i.V. mit einem Teilungsabkommen nach einem Verkehrsunfall des bei der Klägerin gesetzlich versicherten Geschädigten Karsten H. geltend, der sich am 26.08.1996 ereignete. Die Klägerin begehrt entsprechend dem zwischen den Parteien bestehenden Teilungsabkommen Ersatz von 50 % derjenigen Leistungen, die sie in der Zeit vom 01.01.2000 bis 30.03.2004 an den Geschädigten erbracht hat, das sind 40.170,76 €. Die Beklagte, die den kongruenten Schaden des Geschädigten auch in vorgenannter Höhe auch für vorgenannten Zeitraum an diesen bereits bezahlt hat, beruft sich für die Zeit bis 30.03.2004 auf die befreiende Wirkung ihrer Schadenersatzleistung an den Geschädigten gem. § 407 BGB. Die ab 01.04.2004 von der Klägerin an den Geschädigten erbrachten Leistungen hat die Beklagte an die Klägerin erstattet.

2

Am Unfalltag gegen 16.00 Uhr wurde Herr Karsten H. als Motorradfahrer beim Überholen einer bei der Beklagten versicherten landwirtschaftlichen Zugmaschine schwer verletzt, als diese nach links abbog. Der Geschädigte war angestellter Kfz- Monteur bei der Fa. F. Autohof in D. und zum Unfallzeitpunkt auf dem Weg von der Meisterschule nach Hause, wo er sich auf die Meisterprüfung vorbereitet hatte. Die Beklagte hatte seit Einsichtnahme in die Ermittlungsakten im April 1997 Kenntnis davon, dass sich der Unfall an einem Werktag gegen 16.00 Uhr ereignete, der Geschädigte nebenberuflich eine Meisterschule besuchte und kurz vor dem Abschluss der Meisterprüfung stand. Ein der Beklagten ebenfalls bekannter Fragebogen der Krankenkasse an den Geschädigten enthält unter dem Stichwort „Arbeitsunfall - Wegeunfall“ keine Eintragungen (Anl. B 4 zur Klageerwiderung). Im Zuge der Abwicklung des Versicherungsfalles und der Abwicklung des Schadens ging der Beklagten mit Schreiben des anwaltlichen Vertreters des Geschädigten vom 14.10.1999 im Oktober 1999 der Reha-Entlassungsbericht zu (Anl. K 12). Unter Ziffer 4. „Allgemeine Sozialanamnese“ des Entlassungsberichts ist ausgeführt, dass sich der Unfall auf dem Weg zur Ausbildung ereignete. In Ziffer 5. ist darauf hingewiesen, dass sich der Geschädigte zum Unfallzeitpunkt in Vorbereitung zur Kfz-Meisterprüfung befand. In einem neurologischen Zusatzgutachten vom 23.03.2003 (Anl. K 15) ist auf S. 4 unter Unfallanamnese die Bemerkung enthalten, der Geschädigte sei auf dem Weg von der Schule nach Hause verunglückt. In einem weiteren medizinischen Gutachten, das der Beklagten von der LVA zur Verfügung gestellt wurde, ist auf S. 11 unter „4. Epikrise“ nach dem Wort Motorradunfall in

Klammerzusatz eingefügt „Wegeunfall“ (Anl. B 5). Letzteres war Anlass für den Sachbearbeiter der Beklagten, mit Schreiben vom 30.03.2004 (Anl. B 6) die Bevollmächtigten des Geschädigten aufzufordern, zu prüfen, ob es sich „tatsächlich um einen Wegeunfall handelt“. Nach Eingang der Unfallakte bei der Klägerin am 16.09.2004 erfolgte mit Bescheid vom 26.01.2006 (Anl. K 8) die Anerkennung als Arbeitsunfall gem. § 550 I RVO.

3

Die Klägerin hat die Beklagte vorgerichtlich erfolglos zur Begleichung der Klageforderung durch Anwaltsschreiben aufgefordert.

4

Die Klägerin meint, die Pflichtversicherung für Schüler ergebe sich aus dem Gesetz und beim Forderungsübergang und der Frage der Kenntnis des Schädigers hiervon bestehe kein Anlass für eine Differenzierung zwischen den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung.

5

Die Beklagte trägt vor, sie habe keine positive Kenntnis vom Vorliegen der Sozialversicherung zum Unfallzeitpunkt gehabt. Die Beklagte meint, es sei ihr nicht zuzumuten, sämtliche medizinischen Unterlagen auf Hinweise darauf durchzuforschen, ob sich daraus Anhaltspunkte für einen gesetzlichen Forderungsübergang ergäben, zumal in Fällen der vorliegenden Art anders als etwa bei der Krankenversicherung eines abhängig Beschäftigten der Versicherungsschutz nur während der versicherten Tätigkeit bestehe. Es genüge eben nicht ein Beschäftigungsverhältnis als solches, der Unfall müsse sich während der versicherten Tätigkeiten oder auf dem Weg von oder zu der versicherten Tätigkeit ereignet haben. Auch werde die Schadensabwicklung zu Lasten des Geschädigten unnötig erschwert.

6

Hinsichtlich des weiteren Parteivortrags und der tatsächlichen Feststellungen erster Instanz wird auf das angefochtene Urteil vom 14.09.2010 (Bl. 54/56 d. A.), berichtigt durch Beschluss vom 17.12.2010 Bezug genommen (§ 540 I 1 Nr. 1 ZPO).

7

Das Landgericht München I hat die Klage abgewiesen.

8

Hinsichtlich der Erwägungen des Landgerichts wird auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug genommen.

9

Gegen dieses der Klagepartei am 05.10.2010 zugestellte Urteil hat die Klägerin mit einem beim Oberlandesgericht München am 26.10.2010 eingegangenen Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten Berufung eingelegt (Bl. 71/72 d. A.) und diese mit einem beim Oberlandesgericht München am 23.11.2010 eingegangenen Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten (Bl. 76/87 d. A.) begründet.

10

Die Klägerin beantragt,

11

unter Abänderung des angefochtenen Urteils die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 40.170,76 € sowie vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 1.530,58 € jeweils nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Klagezustellung zu bezahlen.

12

Die Beklagte beantragt,

13

die Berufung zurückzuweisen.

14

Ergänzend wird auf die vorgenannte Berufungsbegründungsschrift, die Berufungserwidern vom 31.01.2011 (Bl. 89/99 d. A.), die weiteren im Berufungsverfahren eingereichten Schriftsätze der Klägerin vom 04.04.2011 (Bl. 107/108 d. A.) und der Beklagten vom 30.03.2011 (Bl. 104/106 d. A.), die Hinweisverfügung vom 08.02.2011 (Bl. 100/103 d.A.) sowie die Sitzungsniederschrift vom 08.04.2011 Bezug genommen.

B.

15

Die statthafte sowie form- und fristgerecht eingelegte und begründete, somit zulässige Berufung hat auch in der Sache Erfolg.

16

I. Der Senat teilt nicht die Auffassung des Landgerichts, die Beklagte habe auch in der Zeit vom 01.01.2000 bis 30.03.2004 mangels positiver Kenntnis vom Forderungsübergang auf den Sozialversicherungsträger mit befreiender Wirkung an den Geschädigten leisten können.

17

1. Nach § 407 I BGB muss der neue Gläubiger eine Leistung, die der Schuldner nach der Abtretung an den bisherigen Gläubiger bewirkt, gegen sich gelten lassen, es sei denn, dass der Schuldner die Abtretung bei der Leistung kennt. Nur positive Kenntnis schließt die befreiende Wirkung der Leistung aus; Kennenmüssen genügt nicht (RGZ 135, 247, 251; BGH NJW 1977, 581 unter III 1; BAG DB 1984, 2703 [2704]). Dieser weitreichende Schutz des Schuldners unterliegt einer zweifachen Einschränkung: Zum Einen begründet der Zugang der Abtretungsanzeige die Vermutung, dass der Schuldner auch (positive) Kenntnis von ihr erlangt hat (BGH NJW 1997, 1775; RGZ 87, 412, 418; Palandt/Grüneberg, BGB, 70. Aufl. 2011, § 407 Rz. 9). Es ist dann Sache des Schuldners, Umstände darzutun und gegebenenfalls zu beweisen, aus denen sich zumindest die ernsthafte Möglichkeit ergibt, dass er dennoch die erforderliche positive Kenntnis von der Abtretung nicht gehabt hat. Zum anderen kann es dem Schuldner, dessen Kenntnis nicht erwiesen oder nicht zu vermuten ist, nach Treu und Glauben verwehrt sein, sich auf seine Unkenntnis zu berufen.

18

2. Beim gesetzlichen Forderungsübergang dürfen an die Kenntnis im Hinblick auf den Schutzzweck keine zu hohen Anforderungen gestellt werden. Diese haben sich an den Umständen auszurichten, die den frühen Zeitpunkt des Rechtsübergangs bewirken (vgl. BGH NJW 2008, 1162). Das besondere Band des Versicherungsverhältnisses schafft bei einem Sozialversicherungsträger wie vorliegend regelmäßig schon im Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses den Boden für den Forderungsübergang. An die Kenntnis eines solchen Forderungsübergangs sind nach ständiger Rechtsprechung nur maßvolle Anforderungen zu stellen, um den Schutz der sozialen Leistungsträger nicht durch die Behauptung fehlenden Wissens vom Gläubigerwechsel unterlaufen zu können. Maßgeblich ist die Kenntnis der Tatsachen, die den frühen Rechtsübergang bewirken (vgl. BGH VersR 1996, 349 zum Anspruchsübergang und den Anforderungen an die Kenntnis bei einem Sozialhilfeträger). Es entspricht festen Rechtsprechungsgrundsätzen, dass für die Kenntnis des Schädigers von einem Forderungsübergang nach § 116 SGB X bzw. vormals § 1542 RVO schon das Wissen von den Umständen genügt, aus denen sich ergibt, dass der Verletzte sozialversichert ist (vgl. BGH VersR 1984, 35; VersR 1990, 1028 [1030]; Küppersbusch VersR 1983, 193 [196]). Freilich besteht Versicherungsschutz in Unfallversicherung gem. §§ 2 I Nr. 2, 8 II Nr. 1 SGB VII anders als etwa in der Krankenversicherung nicht „rund um die Uhr“, sondern nur für Unfälle während der versicherten Tätigkeit oder auf dem Weg von oder zu der Tätigkeit bei gegebenem inneren Zusammenhang mit derselben.

19

Die Beklagte hatte im hier maßgeblichen Zeitraum Kenntnis der Umstände, aus denen sich das Vorliegen des durch Bescheid vom 26.01.2006 bindend festgestellten Arbeitsunfalls ergibt.

20

a) Im Streitfall sind, da sich der Unfall am 26.08.1996 ereignete, §§ 550 I, 539 I Nr. 14 Buchstabe c) RVO anzuwenden, nachdem die RVO erst zum 1. Januar 1997 durch das SGB VII abgelöst wurde (Art 1, 35, 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz vom 7. August 1996, BGBl I 1254) und das SGB VII insoweit erst für alle nach seinem Inkrafttreten am 1. Januar 1997 eingetretenen Versicherungsfälle (§ 212 SGB VII) gilt. Arbeitsunfall ist nach § 548 Abs 1 Satz 1 RVO ein Unfall, den ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Nach § 550 Abs 1 RVO gilt als Arbeitsunfall auch ein Unfall auf einem mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden Weg nach und von dem Ort der Tätigkeit. Allerdings hat der Gesetzgeber nicht schlechthin jeden Weg unter Versicherungsschutz gestellt, der zur Arbeitsstätte hinführt oder von ihr aus begonnen wird. Vielmehr ist es nach § 550 Abs 1 RVO darüber hinaus erforderlich, dass der Weg mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängt, also ein innerer Zusammenhang zwischen dieser und dem Weg besteht. Dieser innere Zusammenhang setzt voraus, dass der Weg, den der Versicherte zurücklegt, wesentlich dazu dient, den Ort der Tätigkeit oder nach Beendigung der Tätigkeit die eigene Wohnung oder einen anderen Endpunkt des Weges von dem Ort der Tätigkeit zu erreichen (BSG NJW 2001, 3652). Als Teilnehmer an einer beruflichen Fortbildungsmaßnahme gehörte der Geschädigte gemäß § 539 Abs 1 Nr. 14 Buchstabe c) RVO zum gegen Unfall versicherten Personenkreis; dieser Unfallversicherungsschutz erstreckte sich gemäß § 550 Abs 1 RVO auch auf Wege zum und vom Schulungsort (Meisterschule). Selbst - hier nicht im Raum stehendes - riskantes Überholen stellt keine "selbstgeschaffene Gefahr" dar, die zum Verlust des Unfallversicherungsschutzes führen könnte (BSG aaO unter Hinweis auf die § 548 Abs 3 RVO zu entnehmende Wertung des Gesetzgebers).

21

b) Nach Auffassung des Senats besteht kein Anlass, hinsichtlich der Beurteilung der positiven Kenntnis des Schuldners von der Legalzession zwischen den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung zu unterscheiden. Es mag sein, dass es im Einzelfall schwierig zu beurteilen sein kann, ob etwa bei Wegeunfällen der erforderliche innere Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit besteht. Aber auch in anderen Zweigen der Sozialversicherung kann die Frage eines Forderungsüberganges im Einzelfall durchaus schwierig zu beurteilen sein, weil unklar ist, ob etwa überhaupt ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis besteht. Die Kenntnis all derjenigen tatsächlichen Umstände, aus denen sich ergibt, dass der Geschädigte einen nach der RVO versicherten Wegeunfall erlitt, genügt jedenfalls.

22

3. Der Beklagten ging im Zuge der Abwicklung des Versicherungsfalles und der Abwicklung des Schadens mit Schreiben des anwaltlichen Vertreters des Geschädigten vom 14.10.1999 im Oktober 1999 der Reha-Entlassungsbericht zu (Anl. K 12). Die Beklagte hat den Sachvortrag zur Übersendung und zum Zugang nicht bestritten (§ 138 III ZPO). Die Beklagte hatte zu diesem Zeitpunkt bereits Kenntnis davon, dass der abhängig beschäftigte Geschädigte zum Unfallzeitpunkt nebenberuflich eine Meisterschule besucht hat (Berufungserwiderung S. 8 = Bl. 96 d.A.). Damit bestand nach den eingangs dargestellten Rechtsprechungsgrundsätzen auch Kenntnis davon, dass hinsichtlich dieser Tätigkeit einschließlich der damit in innerem Zusammenhang stehenden Wege von und zu dieser Tätigkeit Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung bestand.

23

a) Unter Ziffer 4. „Allgemeine Sozialanamnese“ des Entlassungsberichts ist ausgeführt, dass sich der Unfall auf dem Weg zur Ausbildung ereignete. In Ziffer 5. ist darauf hingewiesen, dass sich der Geschädigte zum Unfallzeitpunkt in Vorbereitung zur Kfz-Meisterprüfung befand. Bei der Anamnese handelt es um vom Geschädigten erfragte und schriftlich fixierte Angaben desselben, vorliegend („Sozialanamnese“) zur Klärung seiner sozialen Situation. Damit waren aus den im Entlassungsbericht enthaltenen Angaben des Geschädigten Umstände zu Tage getreten, die eine gesetzliche Unfallversicherung für den vorliegenden Unfall zum Vorfallszeitpunkt begründen, wobei es im Ergebnis keine Rolle spielt, ob der Geschädigte nun von der Arbeit zur Schule oder von der Schule nach Hause fuhr, da der innere Zusammenhang zwischen der der Beklagten bereits zuvor bekannten versicherten Tätigkeit (Besuch der Meisterschule) und dem Unfall auf dem Weg von oder zu dieser Tätigkeit in jedem Fall besteht. Eine vorherige, anderslautende Sachverhalts-schilderung des Geschädigten existiert nicht. Dass im Fragebogen der Krankenversicherung insoweit unter Arbeits- oder Wegeunfall nichts erklärt wurde, ist keine gegenteilige Schilderung eines Sachverhalts. Es geht auch nicht darum, dass die Beklagte diesen Hinweisen nicht nachgegangen wäre, sondern schlicht darum, dass sich in den ihr zur Verfügung gestellten Unterlagen Angaben des Geschädigten befanden, aus denen sich eben ergibt, dass ein in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherter Wegeunfall vorliegt.

24

b) Die Beklagte hat schon nicht behauptet, dass der Bericht dem zuständigen Sachbearbeiter nicht zur Kenntnis gelangt wäre. Darauf, dass er ihn etwa nur „überflogen“ oder nur hinsichtlich derjenigen Umstände zur Kenntnis genommen hätte, die für die Frage der Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, kann sich die Beklagte nicht berufen. Von einer Versicherung kann grundsätzlich erwartet werden, dass sie die ihr vom Geschädigten

zur Schadensabwicklung zur Verfügung gestellten Unterlagen im Hinblick auf ihre Eintrittspflicht nach Grund und Höhe überprüft und liest, auch wenn die Eintrittspflicht dem Grunde nach geklärt scheint. Der Bericht ist insgesamt in neun Ziffern unterteilt, es ist keineswegs so, dass die entscheidenden Umstände der Anzeige der Legalzession in einer Vielzahl umfangreicher Dokumente oder völlig versteckt an nicht zu erwartender Stelle, etwa bei den medizinischen Befunden enthalten wären; die Ziffern 4. und 5., aus denen sich die gesetzliche Unfallversicherung hinsichtlich des konkreten Schadensfalles ergibt, bestehen insgesamt aus drei Sätzen und die entscheidende Information liegt in der mit „allgemeiner Sozialanamnese“ überschriebenen Ziffer 4. und ist weit präziser als die in dem Jahre später der Beklagten zugegangenen medizinischen Gutachten (Anl. B 5) auf S. 11 unter „4.Epikrise“ zwischen den medizinischen Feststellungen enthaltene Mitteilung „Motorradunfall (Wegeunfall)“, welche der Sachbearbeiter der Beklagten zum Anlass des Schreibens vom 30.03.2004 (Anl. B 6) nahm mit dem Ergebnis, dass die Beklagte sich hinsichtlich der Zahlungen an den Geschädigten ab 01.04.2004 gegenüber der Klägerin nicht mehr darauf berief, kraft guten Glaubens mit befreiender Wirkung bereits an den Geschädigten geleistet zu haben.

25

c) Dieses Ergebnis gebietet letztlich auch der Gesichtspunkt der Waffengleichheit. Auch die Versicherung kann ja - völlig zu Recht - erwarten, dass ein Geschädigter die oft äußerst umfangreichen Fragebögen vollständig und richtig ausfüllt, was deren Kenntnisnahme voraussetzt.

26

d) Dass die Beklagte sodann aus den ihr zur Kenntnis gelangten Umständen nicht die richtige Schlussfolgerung zog, fällt in ihren Risikobereich. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass sowohl der anwaltliche Vertreter des Geschädigten als auch die weiteren mit der Angelegenheit befassten Sozialversicherungsträger aus welchen Gründen auch immer aus den vorliegenden Informationen nicht die zutreffenden rechtlichen Schlussfolgerungen zogen und es letztlich der Sachbearbeiter der Beklagten war, der den unfallversicherungsrechtlich relevanten Sachverhalt „auf den Weg“ brachte. Die dem Forderungsübergang zu Grunde liegenden Tatsachen waren seit 1999 bekannt und darauf kommt es an.

27

4. Der Beklagten ist zwar darin Recht zu geben, dass als Folge des frühzeitigen Forderungsüberganges eine unmittelbare Schadensregulierung und insbesondere der Abschluss von Abfindungsvergleichen zwischen Versorgungsberechtigtem und Schädiger erschwert werden können. Dieser Gesichtspunkt hat jedoch bei der Abwägung der schutzwürdigen Interessen - nämlich des Erhalts der Rückgriffsmöglichkeit des Versorgungsträgers wegen seiner zu gewährenden Leistungen auf den Schaden einerseits und der abschließenden Regulierung des Schadens durch den Schädiger andererseits - zurückzutreten, zumal eine sachgerechte Regelung unter Einbeziehung des Versorgungsträgers grundsätzlich möglich bleibt und der Schädiger dadurch ausreichend geschützt ist, dass er sich grds. auf Auskünfte des Geschädigten verlassen kann. Gegebenenfalls mag ein unmissverständlicher Vorbehalt erklärt werden.

28

5. Die vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten errechnen sich, ausgehend von einer 1,3 Verfahrensgebühr zuzüglich Auslagenpauschale und gesetzlicher Umsatzsteuer aus einem Streitwert von 40.170,76 € mit 1.530,58 €, der Zinsanspruch ergibt sich wie beantragt ab Klagezustellung aus §§ 291, 288 II 2 BGB.

29

II. Die Kostenentscheidung beruht für beide Instanzen auf § 91 I ZPO.

30

III. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

31

IV. Die Revision war nicht zuzulassen. Gründe, die die Zulassung der Revision gem. § 543 II 1 ZPO rechtfertigen würden, sind nicht gegeben. Mit Rücksicht darauf, dass die Entscheidung einen Einzelfall betrifft, ohne von der höchst- oder obergerichtlichen Rechtsprechung abzuweichen, kommt der Rechtssache weder grundsätzliche Bedeutung zu noch erfordern die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts. Eine Rechtssache hat dann grundsätzliche Bedeutung, wenn sie eine klärungsbedürftige Rechtsfrage aufwirft, die sich in einer unbestimmten Vielzahl weiterer Fälle stellen kann und daher das abstrakte Interesse der Allgemeinheit an der einheitlichen Entwicklung und Handhabung des Rechts berührt. Klärungsbedürftig ist eine Rechtsfrage, wenn zu ihr unterschiedliche Auffassungen vertreten werden und die Frage höchstrichterlich noch nicht entschieden ist (BVerfG NJW 2011, 1276 [1277]). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die Frage der positiven Kenntnis beim Anspruchsübergang auf einen Sozialversicherungsträger ist höchstrichterlich entschieden. Unterschiedliche Auffassungen im Hinblick auf eine Differenzierung nach den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung werden nicht vertreten. Die Frage, ob die der Beklagten 1999 vorliegenden Informationen ausreichend sind zur Bejahung einer Kenntnis von Tatsachen, die den frühen Rechtsübergang auf einen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung begründen, ist eine Tatsachenfrage in einem Einzelfall.