

TE OGH 1977/3/31 20b214/76

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 31.03.1977

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Wittmann als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Piegler, Dr. Fedra, Dr. Reithofer und Dr. Scheiderbauer als Richter in der Rechtssache der klagenden Partei W*-Aktiengesellschaft, *, vertreten durch Dr. Harald Lorbek, Rechtsanwalt in Salzburg, wider die beklagte Partei E*, Verkäuferin in *, vertreten durch Dr. Walter Stadler, Rechtsanwalt in Salzburg, wegen S 36.118,-- s.A., infolge Revision der klagenden und der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Linz als Berufungsgerichtes vom 10. Mai 1976, GZ. 2 R 50/76-14, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichtes Salzburg vom 18. Dezember 1975, GZ. 5 Cg 578/75-5, abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision der klagenden Partei wird nicht Folge gegeben.

Hingegen wird der Revision der beklagten Partei Folge gegeben und das angefochtene berufungsgerichtliche Urteil dahin abgeändert, dass das Urteil des Erstgerichtes wieder hergestellt wird.

Die klagende Partei ist schuldig, der Beklagten die mit S 1.706,50 (darin S 108,-- Umsatzsteuer und S 248,50 Barauslagen) bestimmten Kosten des Berufungsverfahrens und die mit S 1.814,-- (darin S 116,-- Umsatzsteuer und S 240,--Barauslagen) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens binnen 14 Tagen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die Beklagte verschuldete am 20. Dezember 1968 in G* mit dem von ihr gelenkten PKW Volkswagen 1200, dessen Eigentümer und Halter ihre Eltern waren, einen Verkehrsunfall, bei dem sie selbst und ihre Mutter A*, die im PKW mitgefahren war, verletzt wurden.

Wegen dieses Unfalles wurde die Beklagte zu 5 Cg 2/72 des Landesgerichtes Salzburg von S* auf Ersatz seiner Unfallschäden geklagt. Die Beklagte behauptete in diesem Verfahren ein überwiegendes Mitverschulden des S* und wendete eine Gegenforderung von S 45.000,-- aus dem Titel des Schmerzensgeldes ein. Der Klage des S* gegen die Beklagte wurde jedoch in dritter Instanz wegen Alleinverschuldens der Beklagten mit Einschränkungen der Höhe nach stattgegeben.

Die * Gebietskrankenkasse hat aus Anlass dieses Unfalles Sozialversicherungsleistungen an A* erbracht und mit Schreiben vom 16. Dezember 1969 die bis dahin aufgewendeten Kosten von S 36.118,-- (für stationäre Krankenpflege, Krankengeld und Tagegeld) zu 60 %, also mit dem Betrag von S 21.671,--, bei der klagenden Partei, dem Haftpflichtversicherer des am Unfall mitbeteiligten PKW-Lenkers S*, eingefordert. Auf Grund des vereinbarungsgemäss

mit 1. Oktober 1968 wirksam gewordenen Teilungsabkommens vom 10. Februar 1969 zwischen dem Verband der Versicherungsunternehmungen Österreichs und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Beil. B) hat die klagende Partei den geforderten Betrag von S 21.671,-- an die * Gebietskrankenkasse bezahlt.

Die klagende Partei verlangt nun von der Beklagten die Zahlung von S 36.118,-- samt 4 % Zinsen seit 20. Juli 1975 mit der Behauptung, die am Unfall allein schuldige Beklagte müsse der klagenden Partei auf Grund des erwähnten Teilungsabkommens den gesamten Sozialversicherungsaufwand ersetzen, da der Anspruch der * Gebietskrankenkasse auf dessen Rückforderung zufolge der Teilzahlung von S 21.671,-- zur Gänze auf die klagende Partei übergegangen sei.

Die Beklagte beantragte Klagsabweisung und wendete Verjährung ein.

Das Erstgericht wies die Klage ab. Seiner Ansicht nach hätten die auf den Unfall vom 20. Dezember 1968 zurückzuführenden Ausgleichsansprüche gemäss § 11 EKHG in einem bereinigt werden müssen. Die klagende Partei habe es verabsäumt, das Alleinverschulden der Beklagten bei der Schadensregelung geltend zu machen. Stattdessen habe sie Leistungen an die * Gebietskrankenkasse erbracht, zu denen sie nicht verpflichtet gewesen sei. Dem Klagebegehren fehle daher ein tauglicher Rechtsgrund. Das Erstgericht wies die Klage ab. Seiner Ansicht nach hätten die auf den Unfall vom 20. Dezember 1968 zurückzuführenden Ausgleichsansprüche gemäss Paragraph 11, EKHG in einem bereinigt werden müssen. Die klagende Partei habe es verabsäumt, das Alleinverschulden der Beklagten bei der Schadensregelung geltend zu machen. Stattdessen habe sie Leistungen an die * Gebietskrankenkasse erbracht, zu denen sie nicht verpflichtet gewesen sei. Dem Klagebegehren fehle daher ein tauglicher Rechtsgrund.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der klagenden Partei teilweise Folge und änderte das erstgerichtliche Urteil dahin ab, dass es die Beklagte zur Zahlung von S 21.671,-- s.A. an die Klägerin verpflichtete, deren Mehrbegehren nach Zahlung weiterer S 14.447,-- s.A. aber abwies. Das Berufungsgericht führte in rechtlicher Hinsicht im wesentlichen aus:

Der vom Erstgericht vertretene Standpunkt, die Ausgleichsansprüche gemäss § 11 EKHG müssten bei sonstigem Verlust in einem geltend gemacht und bereinigt werden, finde weder im Gesetz noch in den vom Erstgericht zitierten oberstgerichtlichen Entscheidungen JBl 1967, 319 und SZ 36/162 eine Stütze. Davon abgesehen habe A* bisher keine Gelegenheit gehabt, ihre allfälligen Schadenersatzansprüche als Ausgleichsanspruch gemäss § 11 EKHG geltend zu machen, da sie im Verfahren 5 Cg 2/72 des Landesgerichtes Salzburg nicht beteiligt gewesen sei. Um ihre – A*'s – Schadenersatzansprüche gehe es aber im vorliegenden Verfahren; der von der klagenden Partei durch Teilzahlung von S 21.671,-- eingelöste Regressanspruch der * Gebietskrankenkasse sei nichts anderes als der gemäss § 332 ASVG auf den Sozialversicherungsträger übergegangene Anspruch der A* gegen die Beklagte auf Ersatz der Heilungskosten gemäss § 1325 ABGB. Da der in der Person der beim Unfall verletzten A* entstandene Anspruch durch die Legalzession dem Grunde nach schon im Unfallszeitpunkt auf den Sozialversicherungsträger übergegangen sei, komme es nicht darauf an, ob A* einen Schadenersatzanspruch gemäss § 1325 ABGB gegen die beklagte Partei, ihre Tochter, überhaupt erhoben hätte. Zwar sei gemäss § 67 Abs. 2 VersVG dann, wenn sich der Ersatzanspruch eines Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen richtet, ein Rechtsübergang ausgeschlossen, doch fehle dem ASVG eine entsprechende Begünstigungsklausel für nahe Angehörige. Eine analoge Anwendung der Bestimmung des § 67 Abs. 2 VersVG – einer Bestimmung des Vertragsversicherungsrechtes – auf zwangsversicherungsrechtliche Tatbestände nach dem ASVG sei nicht möglich. Der vom Erstgericht vertretene Standpunkt, die Ausgleichsansprüche gemäss Paragraph 11, EKHG müssten bei sonstigem Verlust in einem geltend gemacht und bereinigt werden, finde weder im Gesetz noch in den vom Erstgericht zitierten oberstgerichtlichen Entscheidungen JBl 1967, 319 und SZ 36/162 eine Stütze. Davon abgesehen habe A* bisher keine Gelegenheit gehabt, ihre allfälligen Schadenersatzansprüche als Ausgleichsanspruch gemäss Paragraph 11, EKHG geltend zu machen, da sie im Verfahren 5 Cg 2/72 des Landesgerichtes Salzburg nicht beteiligt gewesen sei. Um ihre – A*'s – Schadenersatzansprüche gehe es aber im vorliegenden Verfahren; der von der klagenden Partei durch Teilzahlung von S 21.671,-- eingelöste Regressanspruch der * Gebietskrankenkasse sei nichts anderes als der gemäss Paragraph 332, ASVG auf den Sozialversicherungsträger übergegangene Anspruch der A* gegen die Beklagte auf Ersatz der Heilungskosten gemäss Paragraph 1325, ABGB. Da der in der Person der beim Unfall verletzten A* entstandene Anspruch durch die Legalzession dem Grunde nach schon im Unfallszeitpunkt auf den Sozialversicherungsträger übergegangen sei, komme es nicht darauf an, ob A* einen Schadenersatzanspruch gemäss Paragraph 1325, ABGB gegen die beklagte Partei, ihre Tochter, überhaupt erhoben hätte. Zwar sei gemäss Paragraph 67, Absatz 2, VersVG dann, wenn sich der Ersatzanspruch eines Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen richtet, ein Rechtsübergang ausgeschlossen, doch fehle dem ASVG eine entsprechende

Begünstigungsklausel für nahe Angehörige. Eine analoge Anwendung der Bestimmung des Paragraph 67, Absatz 2, VersVG – einer Bestimmung des Vertragsversicherungsrechtes – auf zwangsversicherungsrechtliche Tatbestände nach dem ASVG sei nicht möglich.

Sei also der Schadenersatzanspruch der A* gemäß § 332 ASVG auf die * Gebietskrankenkasse übergegangen, so habe die klagende Partei dadurch, dass sie als Haftpflichtversicherer eines Unfallsbeteiligten diesen Anspruch befriedigte, obwohl ihren Versicherungsnehmer kein Verschulden traf, einen dem § 1042 ABGB ähnlichen Rückgriffsanspruch gegen den tatsächlich Haftpflichtigen, nämlich gegen die Beklagte, erworben. Dieser Anspruch verjähre erst nach 30 Jahren, sodass die von der Beklagten erhobene Verjährungseinrede erfolglos bleiben müsse. Sei also der Schadenersatzanspruch der A* gemäß Paragraph 332, ASVG auf die * Gebietskrankenkasse übergegangen, so habe die klagende Partei dadurch, dass sie als Haftpflichtversicherer eines Unfallsbeteiligten diesen Anspruch befriedigte, obwohl ihren Versicherungsnehmer kein Verschulden traf, einen dem Paragraph 1042, ABGB ähnlichen Rückgriffsanspruch gegen den tatsächlich Haftpflichtigen, nämlich gegen die Beklagte, erworben. Dieser Anspruch verjähre erst nach 30 Jahren, sodass die von der Beklagten erhobene Verjährungseinrede erfolglos bleiben müsse.

Allerdings könne dem Standpunkt der klagenden Partei, dass sie auf Grund des Teilungsabkommens von der Beklagten die Bezahlung des gesamten Sozialversicherungsaufwandes fordern könne, obwohl sie selbst nur mit 60 % hievon belastet wurde, nicht beigetreten werden. Ebenso wie das Teilungsabkommen seinem § 9 zufolge keine Rechte für Dritte begründe, könne es auch nicht zu Lasten Dritter gehen. Mit der Befriedigung der Regressansprüche der * Gebietskrankenkasse sei eine selbständige Forderung der klagenden Partei entstanden, die mit der des früheren Gläubigers, des Legelzessionars, nicht identisch sei. Diese Forderung könne nicht höher sein als die Gegenleistung, die anlässlich ihrer Entstehung erbracht wurde. Der Klagsanspruch bestehe daher nur in Höhe jener S 21.671,-- zu Recht, die von der klagenden Partei an die * Gebietskrankenkasse geleistet wurden. Allerdings könne dem Standpunkt der klagenden Partei, dass sie auf Grund des Teilungsabkommens von der Beklagten die Bezahlung des gesamten Sozialversicherungsaufwandes fordern könne, obwohl sie selbst nur mit 60 % hievon belastet wurde, nicht beigetreten werden. Ebenso wie das Teilungsabkommen seinem Paragraph 9, zufolge keine Rechte für Dritte begründe, könne es auch nicht zu Lasten Dritter gehen. Mit der Befriedigung der Regressansprüche der * Gebietskrankenkasse sei eine selbständige Forderung der klagenden Partei entstanden, die mit der des früheren Gläubigers, des Legelzessionars, nicht identisch sei. Diese Forderung könne nicht höher sein als die Gegenleistung, die anlässlich ihrer Entstehung erbracht wurde. Der Klagsanspruch bestehe daher nur in Höhe jener S 21.671,-- zu Recht, die von der klagenden Partei an die * Gebietskrankenkasse geleistet wurden.

Gegen das Urteil des Berufungsgerichtes erheben beide Teile Revision, die Klägerin hinsichtlich des ihr nicht ebenfalls zugesprochenen Teilbetrages von S 14.447,-- s.A., die beklagte Partei „seinem gesamten Inhalt nach“, offenbar also in seinem dem Klagebegehren teilweise stattgebenden Umfange von S 21.671,-- s.A. Beide Teile beantragen Abänderung des angefochtenen Urteils im Sinne ihrer Anfechtungserklärungen; sie machen als Revisionsgrund unrichtige rechtliche Beurteilung (§ 503 Z 4 ZPO), die Klägerin in eventu auch Mangelhaftigkeit des Berufungsverfahrens (§ 503 Z 2 ZPO) geltend. Gegen das Urteil des Berufungsgerichtes erheben beide Teile Revision, die Klägerin hinsichtlich des ihr nicht ebenfalls zugesprochenen Teilbetrages von S 14.447,-- s.A., die beklagte Partei „seinem gesamten Inhalt nach“, offenbar also in seinem dem Klagebegehren teilweise stattgebenden Umfange von S 21.671,-- s.A. Beide Teile beantragen Abänderung des angefochtenen Urteils im Sinne ihrer Anfechtungserklärungen; sie machen als Revisionsgrund unrichtige rechtliche Beurteilung (Paragraph 503, Ziffer 4, ZPO), die Klägerin in eventu auch Mangelhaftigkeit des Berufungsverfahrens (Paragraph 503, Ziffer 2, ZPO) geltend.

Nur die Klägerin hat eine Revisionsbeantwortung erstattet, mit der sie beantragt, der Revision der beklagten Partei nicht Folge zu geben.

Rechtliche Beurteilung

Während die Revision der Klägerin nicht gerechtfertigt ist, kommt der Revision der Beklagten Berechtigung zu.

Der Klagsanspruch wird auf das zwischen den Trägern der sozialen Krankenversicherung und der Haftpflichtversicherern abgeschlossene Teilungsübereinkommen gestützt. Dieses Abkommen – sein Text wurde vom Berufungsgericht verlesen und zum Akt genommen – ist ein Generalvergleich mit einer pauschalierten Haftungsquote, die der Haftpflichtversicherer auf jeden Fall zu zahlen hat, auch wenn den Versicherungsnehmer kein Verschulden und daher keine Haftung träge (vergl. Geigel 1 6 30, 138). Laut § 5 des vorliegenden Teilungsabkommens geht der

Ersatzanspruch des Krankenversicherungsträgers gegen den versicherten Haftpflichtigen in voller Höhe auf den Haftpflichtversicherer über, obwohl dieser nur 60 % zu ersetzen hat. Es handelt sich also um eine vertragliche entgeltliche Weiterzession des infolge der Legalzession des § 332 ASVG auf den Sozialversicherungsträger übergegangenen Anspruches eines geschädigten Sozialversicherten, im vorliegenden Falle der A*, nach § 1325 ABGB. Da eine vertragliche Zession auch die erst künftig aus einem bestimmten Rechtsverhältnis allenfalls entstehenden Ansprüche erfassen kann, besteht gegen den Inhalt des Teilungsübereinkommens kein Bedenken. Wegen der im Teilungsabkommen enthaltenen Zession der Ersatzansprüche des Sozialversicherungsträgers an die Klägerin kann diese – theoretisch – den durch § 332 ASVG begrenzten Ersatzanspruch so geltend machen, wie dies Sozialversicherungsträger, hier die * Gebietskrankenkasse, hätte tun können, d. h., gegen die beiden beteiligten Kraftfahrzeughalter (vergl. Geigel a.a.O. 143; Vers.Recht 1971, 509). Die Klägerin wäre daher berechtigt, von der Beklagten den gesamten Heilungsaufwand für A* ersetzt zu verlangen. Der Klagsanspruch wird auf das zwischen den Trägern der sozialen Krankenversicherung und der Haftpflichtversicherern abgeschlossene Teilungsübereinkommen gestützt. Dieses Abkommen – sein Text wurde vom Berufungsgericht verlesen und zum Akt genommen – ist ein Generalvergleich mit einer pauschalierten Haftungsquote, die der Haftpflichtversicherer auf jeden Fall zu zahlen hat, auch wenn den Versicherungsnehmer kein Verschulden und daher keine Haftung trafe (vergl. Geigel 16 30, 138). Laut Paragraph 5, des vorliegenden Teilungsabkommens geht der Ersatzanspruch des Krankenversicherungsträgers gegen den versicherten Haftpflichtigen in voller Höhe auf den Haftpflichtversicherer über, obwohl dieser nur 60 % zu ersetzen hat. Es handelt sich also um eine vertragliche entgeltliche Weiterzession des infolge der Legalzession des Paragraph 332, ASVG auf den Sozialversicherungsträger übergegangenen Anspruches eines geschädigten Sozialversicherten, im vorliegenden Falle der A*, nach Paragraph 1325, ABGB. Da eine vertragliche Zession auch die erst künftig aus einem bestimmten Rechtsverhältnis allenfalls entstehenden Ansprüche erfassen kann, besteht gegen den Inhalt des Teilungsübereinkommens kein Bedenken. Wegen der im Teilungsabkommen enthaltenen Zession der Ersatzansprüche des Sozialversicherungsträgers an die Klägerin kann diese – theoretisch – den durch Paragraph 332, ASVG begrenzten Ersatzanspruch so geltend machen, wie dies Sozialversicherungsträger, hier die * Gebietskrankenkasse, hätte tun können, d. h., gegen die beiden beteiligten Kraftfahrzeughalter (vergl. Geigel a.a.O. 143; Vers.Recht 1971, 509). Die Klägerin wäre daher berechtigt, von der Beklagten den gesamten Heilungsaufwand für A* ersetzt zu verlangen.

Durch eine Zession darf aber niemals die Rechtsstellung des Schuldners verschlechtert werden. Der Anspruch bleibt immer derselbe – desgleichen auch die dazu gehörenden Verjährungsfristen. Da von den Parteien – in der Berufungsverhandlung – ausser Streit gestellt wurde, dass die * Gebietskrankenkasse die klagsgegenständlichen Aufwendungen für A* wegen des Unfalles vom 20. Dezember 1968 bis zum 16. Dezember 1969 gemacht hatte und der gegen die Beklagte auf Grund der Zession erhobene Schadenersatzanspruch gemäss § 1489 ABGB in drei Jahren verjährt, war die Verjährung des Klagsanspruches bei Klagserhebung am 31. Oktober 1975 längst eingetreten (vergl. SZ 36/15). Die Verjährungseinrede der Beklagten ist daher berechtigt. Durch eine Zession darf aber niemals die Rechtsstellung des Schuldners verschlechtert werden. Der Anspruch bleibt immer derselbe – desgleichen auch die dazu gehörenden Verjährungsfristen. Da von den Parteien – in der Berufungsverhandlung – ausser Streit gestellt wurde, dass die * Gebietskrankenkasse die klagsgegenständlichen Aufwendungen für A* wegen des Unfalles vom 20. Dezember 1968 bis zum 16. Dezember 1969 gemacht hatte und der gegen die Beklagte auf Grund der Zession erhobene Schadenersatzanspruch gemäss Paragraph 1489, ABGB in drei Jahren verjährt, war die Verjährung des Klagsanspruches bei Klagserhebung am 31. Oktober 1975 längst eingetreten (vergl. SZ 36/15). Die Verjährungseinrede der Beklagten ist daher berechtigt.

Da zwischen den Parteien die Rechtsbeziehung einer Zession bestand, kann die Klägerin nicht, weil der daraus entspringende Anspruch verjährt ist, Ansprüche aus Bereicherung oder Verwendung ableiten (vergl. Koziol-Welser I 4 311). Auf diese, im Rechtsmittelverfahren vorgebrachten neuen rechtlichen Gesichtspunkte ist daher nicht weiter einzugehen.

Da sich aus den vorstehenden Erwägungen die Revision der beklagten Partei als berechtigt erweist, war ihr Folge zu geben und das erstgerichtliche Urteil wieder herzustellen. Demgemäss musste der Revision der Klägerin ein Erfolg versagt bleiben.

Die Entscheidung über die Kosten des Berufungs- und des Revisionsverfahrens beruht auf §§ 41, 50 ZPO. Die Entscheidung über die Kosten des Berufungs- und des Revisionsverfahrens beruht auf Paragraphen 41, 50, ZPO.

Textnummer

E800417

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1977:0020OB00214.76.0331.000

Im RIS seit

31.03.2025

Zuletzt aktualisiert am

31.03.2025

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at