



HVBG

HVBG-Info 09/2000 vom 24.03.2000, S. 0855 - 0858, DOK 753.2

**Anwendung eines Teilungsabkommens bei HWS-Verletzungen - Urteil des AG Stuttgart-Bad Cannstatt vom 23.12.1999 - 7 C 2297/99**

Anwendung eines Teilungsabkommens bei HWS-Verletzungen;  
hier: Urteil des Amtsgerichts (AG) Stuttgart-Bad Cannstatt vom  
23.12.1999 - 7 C 2297/99 - (rechtskräftig)

Anknüpfend an die Entscheidungen des AG Coburg vom 10.07.1998  
- 14 C 557/98 - (= HVBG-INFO 1998, 2119-2120) und des  
AG Frankfurt a.M. vom 15.12.1999 - 29 C 2740/98 - 46 -  
(= HVBG-INFO 1999, 1231-1232) geben wir in der Anlage das  
rechtskräftige Urteil des AG Stuttgart-Bad Cannstatt vom  
23.12.1999 - 7 C 2297/99 - bekannt. Dort hat das AG Folgendes  
entschieden:

Zu den Beweisanforderungen für einen die Leistungspflicht des  
Versicherers aus einem Teilungsabkommen ausschließenden  
"Groteskfall", wenn der Versicherte des SVT im engen,  
unmittelbar zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall - auch bei  
einer angeblichen Kleinkollision - wegen eines  
"HWS-Schleudertraumas" ärztlich behandelt wurde.

Orientierungssatz zum AG-Urteil vom 23.12.1999 - 7 C 2297/99 -:

1. Haben eine Kfz-Haftpflichtversicherung und eine  
Berufsgenossenschaft in einem Teilungsabkommen vereinbart, daß  
das Teilungsabkommen anzuwenden ist, wenn zwischen dem  
Schadensfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs ein  
Kausalzusammenhang besteht, umfaßt diese Abrede sowohl die  
haftungsbegründende als auch die haftungsausfüllende  
Kausalität.
2. Wird im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall  
ein HWS-Schleudertrauma geltend gemacht und durch eine  
ärztliche Bescheinigung nachgewiesen, liegt auch bei einer  
angeblichen Kleinkollision kein Groteskfall vor, der aus dem  
Anwendungsbereich des Teilungsabkommens herauszunehmen ist.

Urteil des AG Stuttgart-Bad Cannstatt vom 23.12.1999  
- 7 C 2297/99 -

- I.
  1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin DM 1.123,98  
nebst 4 % Zinsen aus 1.098,23 DM seit dem 16.04.1999 und  
4 % Zinsen aus 85,75 DM seit dem 24.09.1999 zu bezahlen.
  2. Es wird festgestellt, daß die Beklagte verpflichtet ist,  
nach Maßgabe des zwischen den Parteien bestehenden  
Teilungsabkommens, gültig seit dem 01.05.1984, der Klägerin  
die ihr aus Anlaß des Unfalls ihrer Versicherten S. S. am  
16.06.1998 zukünftig noch entstehenden Aufwendungen zu  
ersetzen.
- II. Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.
- III. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Beklagten wird nachgelassen die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von DM 2.000,-- abzuwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

-----

Die Klägerin ist als Körperschaft des öffentlichen Rechts ein öffentlicher Unfallversicherungsträger. Sie ist mit der Beklagten durch ein seit dem 01.05.1984 gültiges Teilungsabkommen (TA) verbunden. § 1 Abs. 1 dieses TA bestimmt, daß in Fällen, in denen die Klägerin nach Maßgabe des § 116 SGB X auf sie übergegangene Ersatzansprüche gegen eine natürliche oder gegen eine juristische Person geltend macht, die bei der Beklagten haftpflichtversichert sind, diese ausschließlich nach dem TA abgewickelt werden.

In § 1 Abs. 1 Satz 2 des TA ist niedergelegt:

"Die H (Beklagte) verzichtet auf die Prüfung der Haftungsfrage und beteiligt sich je nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen an den Aufwendungen der BG (Klägerin)."

In § 1 Abs. 2 des TA ist sodann geregelt, daß Voraussetzungen für die Anwendung des Abkommens im Bereich der Kraftfahrthaftpflichtversicherung ein Kausalzusammenhang zwischen dem Schadensfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs im Sinne der Rechtssprechung des Bundesgerichtshofs ist. Nach Maßgabe von § 2 Abs. 1 des Abkommens hat die Beklagte im Fall ihrer Regulierungsverpflichtung 50 % der von der Klägerin erbrachten Aufwendungen bis zu einem Höchstbetrag von 200.000,-- DM zu erstatten.

Die bei der Klägerin versicherte S. S. hat am 16.06.1998 einen Verkehrsunfall erlitten und wurde hierbei verletzt.

Im Hinblick auf ihr entstandene Aufwendungen hat die Klägerin gegenüber der Beklagten nach Maßgabe des Teilungsabkommens die Hälfte der Bezahlung eines Betrags in Höhe von 2.247,95 DM = 1.123,98 DM geltend gemacht.

Die Klägerin trägt vor, aufgrund des Unfallereignisses vom 17.06.1998 habe ihre Versicherte ein Hals-Wirbelschleudertrauma davongetragen.

Der bei der Beklagten versicherte Fahrer sei mit seinem Pkw infolge Unachtsamkeit auf das vor einer roten Ampel stehende Fahrzeug der Versicherten der Klägerin aufgefahren.

Am 17.06.1998 habe die Versicherte der Klägerin, die Zeugin S., ihren behandelnden Arzt aufgesucht. Dabei sei bei einer Röntgenaufnahme eine deutliche Steilstellung der Halswirbelsäule diagnostiziert worden, sowie auch ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule. Die Zeugin habe sich sodann am 24.6.98 im Wege einer Nachschau neuerlich bei Herrn Dr. B. vorgestellt. Es sei eine neuerliche Erwerbsunfähigkeit attestiert worden. Eine weitere Nachschau erfolgt am 1.7.98. Es sei wiederum festgestellt worden, daß die paravertebrale Muskulatur nach wie vor verspannt sei. Die Erwerbsunfähigkeit sei bis zum 8.7.98 diagnostiziert worden. Am 9.7.98 habe sodann die Zeugin ihre Erwerbstätigkeit wieder aufgenommen.

Die Beklagte weigere sich nach Maßgabe des Teilungsabkommens die Aufwendungen der Klägerin in Höhe eines unstreitigen Gesamtbetrages von 2.247,95 DM nach Maßgabe des Teilungsabkommens zur Hälfte zu ersetzen. Entgegen der Auffassung der Beklagten habe nicht nur eine Kleinkollision vorgelegen. Die

Kollisionsgeschwindigkeit sei über 10 km/h anzusiedeln. Die Klägerin hat unter Fristsetzung bis 15.4.99 die Beklagte zur Zahlung aufgefordert.

Die Klägerin ist der Auffassung, die Beklagte verkenne mit ihrer Auffassung, im vorliegenden Schadensfall nicht eintrittspflichtig zu sein, den Sinn und Zweck eines Teilungsabkommens. Voraussetzung für die Regulierung sei lediglich ein Kausalzusammenhang zwischen Schadensfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs im Sinn der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs. Erst wenn offensichtlich ein erkennbarer Kausalzusammenhang fehle, entfalle eine Abkommenhaftung. Ein derartiger Groteskfall liege vor, wenn ohne Teilungsabkommen niemand dran denken würde, die haftpflichtversicherte Person in Anspruch zu nehmen, weil deren Haftung von vorne rein ausgeschlossen erscheine.

Die Klägerin beantragt:

1. Die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin einen Betrag von 1.123,98 DM nebst 4 % Zinsen aus 1.038,23 DM seit dem 16.4.99 und im übrigen seit Rechtshängigkeit zu bezahlen.
2. Es wird festgestellt, daß die Beklagte auch zukünftig nach Maßgabe des zwischen den Parteien bestehenden Teilungsabkommens, welches seit dem 1.5.84 gültig ist, verpflichtet ist, der Klägerin die ihr aus Anlaß des Unfalles ihrer versicherten S. S. am 16.6.98 zukünftig noch entstehenden Aufwendungen zu ersetzen.

Die Beklagte trägt vor, unstreitig sei allein der leichte Auffahrunfall vom 16.6.98. Nach dem Schadensbild sei von einer Aufprallgeschwindigkeit von unter 5 km/h auszugehen. § 1 Abs. 2 des Teilungsabkommens betreffe nur die Frage der kausalen Herbeiführung des Unfalls und der Ausschluß aller sich hinsichtlich der Haftung dem Grunde nach ergebenden Rechtsfragen. Nach dieser Regelung sollen Streitigkeiten zwischen dem Beteiligten ausgeschlossen werden, ausgenommen freilich solche Fälle, in denen schon aufgrund des unstreitigen Sachverhalts eine Haftung dem Grunde nach überhaupt nicht in Betracht komme (Groteskfälle). Infolge einer teleologischen Auslegung des Begriffs Haftungsfrage sei nur die Frage der Haftung dem Grunde nach gemeint. Die Kausalität zwischen einer haftungsbegründenden Haftung einerseits und der Schadensfolge sei im rechtlichen Sprachgebrauch kein Tatbestandsmerkmal bezogen auf die Frage der Haftung. So sei beispielsweise zur Klarstellung in dem zwischen dem Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen sowie AEV in § 3 ausdrücklich klargelegt, daß im Zweifelsfalle die Ursächlichkeit des fraglichen Schadensfalls nachzuweisen sei. Wegen der weiteren Einzelheiten des Parteivorbringens wird Bezug genommen auf die eingereichten Schriftsätze sowie auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 2.12.99 (Bl. 69 ff. d.A.).

Entscheidungsgründe:

-----

Die zulässige Klage ist in vollem Umfang begründet. Die Beklagte hat nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 des zwischen den Parteien bestehenden Teilungsabkommens der Klägerin 50 % der von ihr erbrachten Versicherungsleistungen zu ersetzen.

I.

1. Nach dem zwischen den Parteien bestehenden Teilungsabkommen vom 18.5./19.4.84 werden Ersatzansprüche der Klägerin aufgrund des § 116 SGB X ausschließlich nach diesem Teilungsabkommen abgewickelt (§ 1 Abs. 1 des Teilungsabkommens = TA). Gem. § 1 Abs. 1 S. 2 TA verzichte die Beklagte auf die Prüfung der Haftungsfrage und beteiligt sich nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen an den Aufwendungen der Klägerin. Gemäß § 1 Abs. 2 TA ist Voraussetzung für die Anwendung des Teilungsabkommens im Bereich der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung - wie im vorliegenden Fall - ein Kausalzusammenhang zwischen dem Schadensfall und dem Gebrauch eines Kraftfahrzeugs im Sinne der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs. Nach Auffassung des Gerichts wird entgegen der Meinung der Beklagten im Hinblick auf den Begriff Schadensfall nicht differenziert zwischen der Frage der haftungsbegründenden und haftungsausfüllenden Kausalität, dies gerade auch deshalb, weil die Grenzziehung in diesem Bereich ohnehin schwierig ist.
  - a) Die Beklagte kann sich insoweit auch nicht auf ein neueres von ihr zitiertes Rahmen-Teilungsabkommen vom 3.3.97/18.3.97 berufen, das im einzelnen wesentlich detaillierter gestaltet und formuliert ist. In dem hier zur Beurteilung stehenden Teilungsabkommens gibt es gerade keinen § 3 der bestimmt, daß die Klägerin auf Verlangen der Beklagten im Zweifelsfalle die Ursachlichkeit des fraglichen Schadensfalles für den der Kostenanforderung zugrundeliegenden Krankheitsfall nachzuweisen hat. Grundsätzlich ist es den Abkommenspartnern unbenommen, den Ausschluß der "Haftpflichtfrage" und damit den Rationalisierungseffekt einzuengen (BGH VersR 1983, 535).
  - b) Dies ist im vorliegenden Teilungsabkommen jedoch gerade nicht geschehen. Vielmehr kommt es für die Anwendung des Teilungsabkommens nur auf den inneren Zusammenhang zwischen dem Schadensereignis und dem versicherten Wagnis an. Im Ergebnis kann deshalb auch dahingestellt bleiben, ob von der Rechtsprechung und Literatur der Eintritt des konkreten Haftungsgrundes und somit die haftungsbegründende Kausalität vielfach zu weit vorgelagert wird (vgl. zu Abrenzung zwischen den §§ 286 und 287 ZPO nur Zöller/Greger, ZPO, 21. Auflage, § 287 Rdziff. 3 mit eingehenden Nachweisen).
  - c) Jedenfalls gehört die Frage, ob durch das Unfallereignis ein Gesundheitsschaden herbeigeführt worden ist und somit ein Eingriff in ein geschütztes Rechtsgut vorliegt nach dem Sinn und Zweck des Teilungsabkommens zu dem Begriff des Schadensfalls im Sinn des § 1 Abs. 2 TA und kann entgegen der Meinung der Beklagten nicht aus diesem Bereich herausgenommen werden.
2. Das zur Beurteilung stehende Teilungsabkommen hat den Sinn und Zweck Streitigkeiten über die Ersatzpflicht der Beklagten gegenüber der Klägerin grundsätzlich auszuschließen. Diesem Rationalisierungsgedanken wird andererseits durch einen 50 %igen Abschlag von vorne herein Rechnung getragen, ohne in jedem Einzelfall eine Entscheidung nach Sach- und Rechtslage herbeiführen zu müssen. Erst wenn der Schadensfall einen erheblichen Umfang überschreitet, tritt dieser Rationalisierungsgedanke in den Hintergrund (§ 3 Abs. 1 TA: 200.000,-- DM).
3. In dem zur Beurteilung stehenden Sachverhalt kann auch kein Groteskfall gesehen werden, der aus dem Anwendungsbereich des

Teilungsabkommens herauszunehmen ist. Ein solcher liegt nur dann vor, wenn ohne das Teilungsabkommen niemand daran denken würde, die haftpflichtversicherte Person in Anspruch zu nehmen, weil die Haftung von vorne herein ausgeschlossen erscheint.

Regelmäßig zurückgegriffen wird insoweit auf die griffige und plakative Formulierung von Wussow, "wenn bei Wegdenken des Teilungsabkommens auch noch so ein verwegener Antragsteller gar nicht auf den Gedanken kommen würde, aufgrund dieses Falles eine Klage gegen den Schädiger zu erheben" (siehe hierzu BGH vom 8.2.83, Versicherungsrecht 1983, 534, 536). Auch bei einer angeblichen Kleinkollision kann nicht davon ausgegangen werden, daß ein behauptetes HWS-Schleudertrauma einen Groteskfall darstellt, gerade wenn wie hier im engen, unmittelbar zeitlichen Zusammenhang mit dem auch von der Beklagten bestätigten Unfall ein HWS-Schleudertrauma geltend gemacht wird und dies zusätzlich durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen ist (vgl. hierzu auch AG Frankfurt/Main vom 15.2.99 Versicherungsrecht 1999, 1256 mit zustimmender Anmerkung Engelbrecht). Unter diesen Voraussetzungen liegt kein Groteskfall im Sinne der Rechtsprechung vor, für dessen Voraussetzungen als Ausnahmetatbestand die Beklagte darlegungs- und beweispflichtig ist (vgl. BGH Versicherungsrecht 1982, 774; Geigel, der Haftpflichtprozeß, 23. Auflage, 30. Kapitel Rdziff. 97). Dies gilt um so mehr, wenn, wie hier bei der Versicherungsnehmerin der Klägerin, bereits ein Vorschaden im Bereich der Halswirbelsäule bestanden hat (siehe auch Amtsgericht Coburg Versicherungsrecht 1998, 1532).

Die Versicherungsnehmerin der Klägerin hat bei ihrer Untersuchung einen Tag nach dem Unfallereignis am 17.6.98 angegeben, bereits am 18.12.96 ein Schleudertrauma der HWS erlitten zu haben. In dem Durchgangsarztbericht vom 17.6.98 wird weiter ausgeführt, die Beweglichkeit sei in allen physiologischen Richtungen schmerzhaft eingeschränkt. Als Röntgenergebnis wird eine deutliche Steilstellung der HWS als Zeichen muskulärer Verspannung attestiert. Die Arbeitsunfähigkeit der Versicherungsnehmerin der Klägerin wurde bis 24.6.98 bescheinigt. Auch in den Nachschauberichten vom 24.6.98 und 1.7.98 wurde eine unveränderte Verspannung der Nackenmuskulatur festgestellt.

4. Abschließend ist darauf hinzuweisen, daß sich die Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung in letzter Zeit verstärkt gegen Ansprüche aus Verkehrsunfällen wenden, in denen routinemäßig Schmerzensgeldansprüche aufgrund behaupteter HWS-Schleudertraumen geltend gemacht werden. Hier hat freilich die Regulierung ausschließlich nach Sach- und Rechtslage zu erfolgen, während es vorliegend um die teilweise Ersetzung von tatsächlich angefallenen Arztkosten geht, aufgrund von Arztbesuchen mit entsprechender Attestierung der Verletzungsfolgen, die in den Bereich der Regelung nach dem Teilungsabkommen fallen.
5. Nach allem ist der Klage in vollem Umfang, auch im Hinblick auf den gestellten Feststellungsantrag, stattzugeben.

## II.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 Abs. 1 ZPO, die zur vorläufigen Vollstreckbarkeit auf §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

