

44. Haftet ein Knappschaftsverein, der nach seinen Satzungen ein erkranktes Mitglied in einem Krankenhause untergebracht hat, für dort bei der ärztlichen Behandlung oder Pflege vorgekommene Versehen?

BGB. § 278.

V. Zivilsenat. Ur. v. 1. Oktober 1910 i. S. des Allg. Knappschaftsvereins zu B. (Vell.) w. S. (Rl.). Rep. V. 175/09.

I. Landgericht Bochum.

II. Oberlandesgericht Hamm.

Der Kläger war Mitglied des verklagten Vereins. Er wurde im Mai 1902 als mit der Wurmkrankheit behaftet in das E.-Krankenhaus in B. aufgenommen und verlor hier, nachdem ihm mehrfach extractum filicis als Kurmittel verabreicht war, das Augenlicht. Durch Teilurteil wurde der verklagte Verein zur Zahlung des Invalidengeldes verurteilt. Der Kläger begehrte außerdem noch Schadenersatz. Das Berufungsgericht erklärte, im Gegensatze zu dem die Klage abweisenden landgerichtlichen Urteile, diesen Anspruch dem Grunde nach für gerechtfertigt. Auf die Revision des Vereins ist

das Berufungsurteil aufgehoben und die Berufung gegen das landgerichtliche Urteil zurückgewiesen worden.

Gründe:

„Das Berufungsgericht stellt tatsächlich fest, daß der Kläger während seines Aufenthaltes in der Wurmstation des Krankenhauses zu drei verschiedenen Malen je eine Dosis von extractum filicis verabreicht erhalten hat, daß er zu der Zeit, als er die dritte Dosis einnahm, schon seit mehreren Tagen wurmfrei war und daß deshalb die Erkrankung eine weitere Verabreichung des Heilmittels nicht mehr erforderte. Die Erblindung ist auf die übermäßig große Gesamtmenge des eingenommenen Heilmittels zurückzuführen. Dagegen hat sich nicht aufklären lassen, ob die dritte Dosis auf Verordnung des behandelnden Arztes Dr. N. oder eigenmächtig von der Krankenschwester verabreicht worden ist. Das Berufungsgericht führt dann aus, in dem einen wie in dem andern Falle liege, da die große Gefährlichkeit des Heilmittels bekannt gewesen sei, ein Verschulden vor und hierfür müsse der verklagte Verein nach § 278 BGB. einstehen. Die Mitglieder hätten nach § 9 Abs. 2 der Knappschaftsstatuten Anspruch „auf freie ärztliche Behandlung und Arznei“, an deren Stelle nach § 13 „freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause“ gewährt werden könne. Auf diese Leistungen habe der Kläger dadurch, daß er dem Vereine beigetreten sei, einen privatrechtlichen Anspruch gehabt, und die Beklagte habe sich zur Erfüllung dieser Verbindlichkeit sowohl des Dr. N. als der Krankenschwestern als Hilfspersonen bedient. Der Beklagte habe den Kläger im Krankenhause untergebracht. Dieses habe zwar nicht unter seiner Verwaltung, aber doch kraft Vertrages zu seiner Verfügung gestanden. Die ärztliche Behandlung der Wurmkranken habe Dr. N. als Knappschaftsarzt gehabt. Die Verpflegung und Verabreichung der Arzneien sei zwar dem Pflegepersonal überlassen geblieben, aber auch dieses müsse in Ansehung der den Wurmkranken zuteil gewordenen Verpflegung als Hilfsorgan des Beklagten gelten, weil die Verpflegung als „Ausfluß“ des zwischen der Krankenhausverwaltung und dem Beklagten geschlossenen Vertrages geleistet worden sei.

Diesen Ausführungen konnte nicht beigetreten werden.

Das preuß. Allg. Berggesetz schreibt in §§ 165 flg. allgemein die Bildung von Knappschaftsvereinen vor. Für den Verein ist ein

Statut abzufassen, das der Bestätigung des Oberbergamts bedarf. Für alle Mitglieder besteht der Versicherungszwang, indem sie zum Beitritt, wie für berechtigt, so ausdrücklich auch für verpflichtet erklärt werden. Die Vereinsbeiträge sind mindestens zur Hälfte von den Werkbesitzern zu leisten. Die Mitglieder haben Anspruch auf umfangreiche Unterstützungen, im Falle von Krankheit und Invaliderität für ihre Person, im Falle des Todes für die hinterbliebenen Witwen und Kinder. Alle diese Vorschriften zeigen in ihrem Zusammenhange, daß die Knappschaftsvereine nicht auf der Grundlage privatrechtlicher Versicherungsvereine aufgebaut sind. Dies hat der erkennende Senat auch bereits in dem Urteile Bd. 38 S. 214 der Entsch. des RG.'s in Zivils. ausgesprochen, wo ausgeführt ist, daß die Rechtsverhältnisse von Mitgliedern der Knappschaftsvereine nicht den Inhalt eines Versicherungsvertrages (lex contractus) bilden, sondern nach den Satzungen des öffentlichen Rechtes zu beurteilen sind. Hieran ist festzuhalten. Die Knappschaftskassen sind öffentlich-rechtliche Zwangsgenossenschaften, und ihre Leistungen beruhen ebenso wie die der reichsgesetzlich geschaffenen Krankenkassen auf der vom Staate anerkannten öffentlichrechtlichen Fürsorgepflicht.

Zu dieser Rechtsauffassung tritt das Berufungsgericht in Gegensatz, indem es annimmt, daß der Kläger zum verklagten Vereine in einem obligatorischen Verhältnisse stehe und daß der Anspruch, den er erlangt habe, ein privatrechtlicher sei. Zugugeben ist, daß der Unterstützungsanspruch, der im ordentlichen Rechtswege verfolgbar ist, auch ein privatrechtliches Element in sich trägt; allein das Privatrecht ist — Laband, Staatsrecht 4. Aufl. Bd. 3 S. 264 — in weitem Umfange durch das öffentliche Recht zurückgedrängt. Gleichwohl mag in Frage kommen können, ob die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs und insbesondere die Vorschrift des § 278 auf den vorliegenden Fall nicht entsprechend anzuwenden sind. Daß eine solche entsprechende Gesetzesanwendung bei Ansprüchen aus öffentlichrechtlichen Verhältnissen nicht ausgeschlossen ist, hat der VI. Zivilsenat in dem Urteile Bd. 65 S. 113 der Entsch. des RG.'s in Zivils. gerade auch mit Bezug auf die Vorschrift des § 278 BGB. anerkannt. Andererseits hat derselbe Senat — ebenda Bd. 59 S. 197 — eine entsprechende Anwendung des § 278 in einem Falle verneint, wo eine zum Bezuge von Invalidenrente berechtigte Person von der

Versicherungsanstalt in einer ihrer Heilanstalten untergebracht und dort durch ein Versehen des Arztes zu Schaden gekommen war. Dabei ist das entscheidende Gewicht auf die Tatsache gelegt worden, daß die Versicherungsanstalt das „Heilverfahren“ aus § 18 Inv.-Versf.Ges. vom 13. Juli 1899 kraft der ihr obliegenden öffentlich-rechtlichen Fürsorgepflicht hatte eintreten lassen.

Ob der vorliegende Fall, wo die Unterstützung von einem Knappschaftsvereine geleistet ist und wo es sich um eine Krankenunterstützung handelt, rechtlich anders beurteilt werden kann, bedarf nicht der Erörterung, da die Abweisung der Klage ohnehin geboten ist.

Nach § 13 der Satzung vom 1. Januar 1900 konnte der Verein statt der in § 9 vorgesehenen freien ärztlichen Behandlung und Arznei freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause gewähren. Die Satzung stimmt im Wortlaute genau überein mit der Vorschrift in § 7 Krank.Versicher.Ges., und diese Übereinstimmung ist ohne Zweifel bewußt und gewollt. Daß die Vorschrift in anderem Sinne als das Gesetz zu verstehen sei oder auch nur verstanden werden könne, läßt das Berufungsurteil nicht erkennen. An sich ist es nun richtig, daß die Gewährung von freier ärztlicher Behandlung und Arznei, ebenso wie die Gewährung von freier Kur und Verpflegung im Krankenhause, Naturalleistungen darstellen und als solche zu erfüllen sind. Allein dies gilt nicht uneingeschränkt. Wählt sich der Erkrankte selbst den behandelnden Arzt, so kann für die Kasse nur der Ersatz der Auslagen in Frage kommen. Hat die Kasse ihrerseits satzungsgemäß das Recht zur Bestimmung des Arztes und macht sie von diesem Rechte Gebrauch, so geht die Fürsorgepflicht auf die Gewährung eines zur Behandlung geeigneten und bereiten Arztes, aber sie erstreckt sich nicht auch auf die zum Zwecke der Heilung vom Arzte nach eigenem Ermessen getroffenen Anordnungen. Gewährt die Kasse innerhalb der ihr nach Gesetz oder Satzung zustehenden Befugnis an Stelle freier ärztlicher Behandlung und Arznei freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause, so genügt sie der Fürsorgepflicht, wenn auf ihre Kosten der Erkrankte im Krankenhause Aufnahme und auch ärztliche Behandlung und Verpflegung findet. Die Durchführung der Behandlung und Verpflegung selbst zählt zu den der Kasse gegenüber dem Erkrankten obliegenden Naturalleistungen nicht.

Für eine abweichende Beurteilung bietet auch die Entscheidung des III. Zivilsenats, Entsch. des R.G.'s in Zivils. Bd. 64 S. 231, keine Stütze. In dem diesem Urteile zugrunde liegenden Falle hatte ein Kranker wegen eines Leidens, das eine Operation nötig machte, gegen Entgelt Aufnahme in einem städtischen Krankenhause gefunden. Die Stadt wurde für das bei der Operation vorgekommene Versehen aus § 278 BGB. für verantwortlich erklärt, weil angenommen wurde, daß die Vornahme der Operation mit einem Gegenstand der durch den Aufnahmevertrag übernommenen vertraglichen Verpflichtungen gebildet habe. Von diesem Gesichtspunkte aus würde eine Verantwortlichkeit des verklagten Vereins aus § 278 BGB. gegeben sein, wenn es sich bei der ärztlichen Behandlung und Verpflegung um die Erfüllung einer Verbindlichkeit gehandelt hätte, die dem Beklagten als Naturalleistung dem Kläger gegenüber oblag. Allein eine Verbindlichkeit in diesem Sinne, für deren Erfüllung sich der Beklagte des ärztlichen und des Pflegepersonals als seiner Hilfspersonen bedient hätte, bestand weder als Vertragspflicht noch als gesetzliche Fürsorgepflicht. In einem Vertragsverhältnisse stand der Beklagte zum behandelnden Arzte und dem Krankenhause, aber nicht zum Kläger. Nur die Fürsorgepflicht lag ihm dem Kläger gegenüber als öffentlichrechtliche Verpflichtung ob, aber sie rechtfertigt nicht die Anwendung des § 278 BGB. Die Kassen für Handlungen und Unterlassungen des im Krankenhause tätigen ärztlichen Pflegepersonals für verantwortlich zu erklären, würde dem Willen des Gesetzgebers nicht entsprechen. Die Kassen würden auch nach ihrer Organisation eine solche Verantwortlichkeit unter Umständen kaum tragen können, und die Kassenorgane würden berechtigtes Bedenken tragen müssen, die Krankenhausbehandlung in weiterem Umfange eintreten zu lassen.“