

Titel:

**Verletzungsbedingte Beeinträchtigung der Arbeitskraft nach einem Verkehrsunfall -
Vertrauen auf ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit**

Normenketten:

StVG § 7 Abs. 1, § 17 Abs. 1, Abs. 2

VVG § 115 Abs. 1 S. 1 Nr. 1

SGB X § 116 Abs. 1

BGB § 249

SGB V § 44 Abs. 1, § 46 S. 1, § 224 Abs. 1

Leitsätze:

1. Arbeitsunfähigkeit im Sinne einer schadensrechtlich erforderlichen verletzungsbedingten Beeinträchtigung der Arbeitskraft besteht auch dann, wenn die Ausübung der geschuldeten Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht vertretbar ist, etwa weil die Heilung nach ärztlicher Prognose hierdurch verhindert oder verzögert würde, oder die gesundheitliche Belastung bei Ausübung der geschuldeten Tätigkeit aus medizinischer Sicht unzumutbar erscheint. (Rn. 7) (redaktioneller Leitsatz)
2. Ein Anspruch kommt hierbei auch dann in Betracht, wenn der Geschädigte aufgrund der ärztlichen Beratung von einer derartigen Einschränkung ausgehen musste, weil er berechtigterweise auf die ihm ärztlicherseits bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vertraut und deshalb nicht zur Arbeit geht. (Rn. 9) (redaktioneller Leitsatz)
2. Ein Anspruch kommt auch dann in Betracht, wenn der Geschädigte aufgrund der ärztlichen Beratung von einer derartigen Einschränkung ausgehen musste, weil er berechtigterweise auf die ihm ärztlicherseits bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vertraut und deshalb nicht zur Arbeit geht. (Leitsätze der LSBeckRS-Redaktion) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Verkehrsunfall, Krankengeld, posttraumatische Belastungsstörung, Arbeitsunfähigkeit, ärztliche Bescheinigung, sachliche Kongruenz

Vorinstanz:

LG Coburg, Urteil vom 28.02.2024 – 12 O 296/20

Fundstellen:

LSK 2025, 21307

NJW-RR 2026, 87

r+s 2025, 1057

Tenor

1. Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Landgerichts Coburg vom 28.02.2024, Az. 12 O 296/20, teilweise abgeändert:

Die Beklagte zu 2) wird verurteilt, an die Klägerin weitere 14.132,84 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 05.05.2020 zu zahlen.

2. Die weitergehende Berufung wird zurückgewiesen.

3. Von den Gerichtskosten der 1. Instanz tragen die Klägerin 25 % und die Beklagte zu 2) 75 %. Die Beklagte zu 2) trägt 75 % der außergerichtlichen Kosten der Klägerin. Die Klägerin trägt die außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu 1) und 25 % der außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 2). Im Übrigen tragen die Parteien ihre Kosten selbst.

Die Kosten des Berufungsverfahrens hat die Beklagte zu 2) zu tragen.

4. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

5. Die Revision gegen dieses Urteil wird nicht zugelassen.

Entscheidungsgründe

A.

1

Von der Darstellung des Tatbestandes wird gemäß §§ 540 Abs. 2, 313a Abs. 1 ZPO abgesehen.

B.

2

Die Berufung der Klägerin ist zulässig und überwiegend begründet.

3

I. Die Klägerin kann – neben den bereits erstinstanzlich zugesprochenen Beträgen sowie der Feststellung – aus übergegangenem Recht ihres Versicherten von der Beklagten zu 2) gemäß § 7 Abs. 1, § 17 Abs. 1 und 2 StVG, § 115 Abs. 1 Nr. 1 VVG, § 116 Abs. 1 SGB X auch den Ersatz der Aufwendungen und Schäden im Zusammenhang mit der Zahlung von Krankengeld im streitgegenständlichen Zeitraum vom 08.03.2017 bis 10.12.2017 verlangen, mithin eine weitere Zahlung von 14.132,84 Euro.

4

1. Ausgehend von seinen berufsrechtlich nicht zu beanstandenden Feststellungen (§ 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO) hat das Landgericht zutreffend eine Haftung der Beklagten zu 2) dem Grunde nach in Höhe von 60 % angenommen. Der Senat schließt sich insoweit den Ausführungen des Landgerichts an und nimmt hierauf Bezug.

5

2. Der Höhe nach kann die Klägerin entgegen der Ansicht des Landgerichts aber über den zugesprochenen Betrag hinaus weitere 14.132,84 Euro von der Beklagten zu 2) verlangen.

6

a) Auszugehen ist dabei von der nicht zu beanstandenden Feststellung des Landgerichts, dass der Versicherte der Klägerin – neben den unstrittigen körperlichen Verletzungen – infolge der durch den Unfall vom 14.06.2016 bedingten intensivmedizinischen Behandlung mit künstlicher Beatmung eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine prolongierte depressive Episode entwickelt hat, die noch im Jahr 2017 zu einer stationären Behandlung vom 20.09.2017 bis zum 03.11.2017 geführt hat. Der Verkehrsunfall war für die invasive Beatmung ursächlich, welche wiederum die Ursache für die psychiatrischen Folgeerkrankungen ist. Der stationäre Aufenthalt zu deren Behandlung belegt zugleich, dass der Versicherte der Klägerin jedenfalls im Jahr 2017 noch erhebliche Beeinträchtigungen durch diese Folgeerkrankungen hinzunehmen hatte.

7

b) Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH, Urt. v. 08.10.2024 – VI ZR 250/22, juris Tz. 9 f.) liegt Arbeitsunfähigkeit im Sinne einer schadensrechtlich erforderlichen verletzungsbedingten Beeinträchtigung der Arbeitskraft nicht nur dann vor, wenn es dem Arbeitnehmer infolge Krankheit aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen unmöglich ist, seine vertraglich geschuldete Tätigkeit auszuüben, etwa weil er ein für die Ausübung seiner Tätigkeit notwendiges Körperteil nicht bewegen kann oder für ihn aufgrund der Erkrankung ein (gesetzliches oder behördliches) Beschäftigungsverbot besteht bzw. weil ihm gegenüber aufgrund einer ansteckenden Infektionskrankheit behördlich die Isolierung (Quarantäne) oder Absonderung verfügt wurde. Sie besteht vielmehr auch dann, wenn die Ausübung der geschuldeten Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht vertretbar ist, etwa weil die Heilung nach ärztlicher Prognose hierdurch verhindert oder verzögert würde, oder die gesundheitliche Belastung bei Ausübung der geschuldeten Tätigkeit aus medizinischer Sicht unzumutbar erscheint.

8

Der Geschädigte ist dabei auf die Einschätzung des ihn behandelnden Arztes angewiesen, insbesondere wenn es um die Frage geht, ob durch die Aufnahme der Arbeitstätigkeit die Heilung nach ärztlicher Prognose verhindert oder verzögert würde.

9

Vor diesem Hintergrund ist es für den vorliegend noch streitgegenständlichen Anspruch nicht zwingend erforderlich, dass objektiv eine verletzungsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorgelegen hat. Ein Anspruch kommt auch dann in Betracht, wenn der Geschädigte aufgrund der ärztlichen Beratung von einer solchen Einschränkung ausgehen musste, weil er berechtigterweise auf die ihm ärztlicherseits bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vertraut und deshalb nicht zur Arbeit geht (vgl. auch BGH, Urteile v. 16.10.2001 – VI ZR 408/00, juris Tz. 12, und v. 23.06.2020 – VI ZR 435/19, juris Tz. 21).

10

c) Im vorliegenden Fall hat das Landgericht zwar festgestellt, dass eine Arbeitsunfähigkeit des Versicherten der Klägerin wegen der unfallbedingten psychiatrischen Folgeerkrankungen objektiv zweifelhaft ist. Abgesehen davon, dass Zweifel an dieser Feststellung bestehen – dem Sachverständigen wurde der falsche Zeitraum sowie ein unzutreffendes Beweismaß vorgegeben – kommt es nach dem unter 2. b) dargestellten hierauf nicht an.

11

Denn es liegen unstreitig Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für den streitgegenständlichen Zeitraum vom 08.03.2017 bis zum 10.12.2017 vor, aus denen sich ergibt, dass der Versicherte der Klägerin (auch) wegen der unfallbedingt entstandenen posttraumatischen Belastungsstörung sowie der depressiven Episode krankgeschrieben war. Hierauf durfte der Versicherte der Klägerin, aus dessen übergegangenem Recht die Klägerin vorgeht, vertrauen, denn es sind keine Umstände ersichtlich bzw. geltend gemacht, dass diese Einschätzung der die Bescheinigungen ausstellenden Hausärzte auf einer unvollständigen bzw. unzutreffenden Information durch den Versicherten der Klägerin beruhten. Vielmehr sprechen der mehrwöchige stationäre Aufenthalt zum Ende des Jahres 2017 wie auch die nervenärztlichen Atteste des Facharztes ... vom 04.05. und 05.07.2017 (enthalten in den zuletzt durch die Klägerseite vorgelegten Unterlagen) für das Vorliegen erheblicher Beeinträchtigungen und eine darauf fußende Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch die Hausärzte.

12

Damit ist bereits der Beweis geführt, dass in dem relevanten Zeitraum eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit des Versicherten der Klägerin vorlag, ohne dass es der weiteren Einholung eines Sachverständigengutachtens bedarf.

13

Es kommt hinzu, dass der Versicherte der Klägerin im Zeitraum seiner unfallbedingten stationären Behandlung vom 20.09.2017 bis zum 03.11.2017, für den die Klägerin ebenfalls Ansprüche geltend macht, zweifellos arbeitsunfähig war.

14

d) Die Klägerin kann daher auch Ersatz in Höhe von 60 % für die von ihr im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit ihres Versicherten erbrachten Leistungen verlangen.

15

aa) Die Klägerin war für die Dauer der Krankenhausbehandlung bzw. der durch die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen erfassten Zeiträume zur Zahlung von Krankengeld gemäß § 44 Abs. 1, § 46 S. 1 SGB V verpflichtet.

16

Die weiteren Schadenspositionen neben den Krankengeldzahlungen (entgangene KV-Beiträge, Trägeranteile, Zusatzbeitrag) sind ebenfalls ersatzfähig. Gemäß § 116 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 SGB X gehören dazu auch die Beiträge an andere Sozialversicherungsträger (BGH, Urt. v. 17.09.2019 – VI ZR 437/18, juris Tz. 6). Die Beitragsfreiheit für die gesetzliche Krankenversicherung folgt für die Zeit des Krankengeldbezuges aus § 224 Abs. 1 SGB V. Der Anspruch auf die entgangenen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung in der Zeit der Gewährung von Krankengeld ergibt sich aus § 116 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB X (BeckOGK SGB X, Stand: 15.11.2024, § 116 Rn. 294- beck-online).

17

Die sachliche Kongruenz des Krankengeldes als dem Ausgleich von Erwerbsschäden dienende Sozialleistung ist gegeben (BeckOGK aaO, § 116 Rn. 163).

18

bb) Die Höhe der erbrachten Krankengeldzahlungen und der weiteren Schadenspositionen im Zeitraum vom 08.03. bis 10.12.2017 gemäß der Einzelaufstellung in der Anlage 3 der Klägersseite im Gesamtumfang vom 25.250,36 Euro ist unstreitig, sodass 60 % davon 15.150,22 Euro betragen.

19

Soweit das Landgericht alle geltend gemachten Heilbehandlungskosten im Umfang von 16.543,44 Euro als unfallkausal angesehen hat, versehentlich aber hiervon statt des durch das Teilungsabkommen erledigten Betrages von 3.768,09 Euro nur den Zahlbetrag gemäß dem Teilungsabkommen in Höhe von 2.072,45 Euro abgezogen und damit der Klägerin 1.017,38 Euro zu viel zugesprochen hat, ist dieser Betrag von dem quotierten Betrag der Krankengeldzahlungen und der damit verbundenen Schadenspositionen von 15.150,22 Euro in Abzug zu bringen, sodass die Klägerin noch die Zahlung von 14.132,84 Euro beanspruchen kann.

20

Soweit die Klägerin mit ihrer Berufung mehr geltend gemacht hat, ist diese zurückzuweisen.

21

2. Der Zinsanspruch folgt aus Verzug ab dem beantragten Zeitpunkt, da die Beklagte zu 2) mit Schreiben vom 29.04.2020 eine Leistung abgelehnt hat.

22

II. Ein Anspruch auf die Erstattung weiterer vorgerichtlicher Rechtsverfolgungskosten besteht hingegen nicht.

23

Das Landgericht hat bereits eine Erstattung im Umfang von 887,03 Euro zugesprochen, hierbei aber nicht beachtet, dass die Klägerin die Geschäftsgebühr unter anteiliger Anrechnung der Verfahrensgebühr geltend gemacht hat.

24

Der berechtigte Anspruch bleibt dahinter zurück.

25

Das Landgericht hat im Ausgangspunkt zutreffend angenommen, dass die Klägerin nur eine 1,3-fache Geschäftsgebühr geltend machen kann. Die Beklagte hat die Angemessenheit der geltend gemachten 1,8-fachen Geschäftsgebühr bestritten. Hierauf hat die Klägerin nicht hinreichend dargelegt, warum die vorgerichtliche, anwaltliche Tätigkeit im vorliegenden Fall besonders umfangreich oder schwierig war, um eine Überschreitung der von RVG VV 2300 unter Ziff. 1 bestimmte Kappung auf 1,3 zu begründen.

26

Bei Ansatz des berechtigten Gegenstandswertes von 31.815,43 Euro (22.815,43 Euro Schadensersatz für Heilbehandlungskosten und Krankengeldzahlungen, Feststellungsantrag (60 % statt der beantragten 80 %): 9.000,00 Euro), einer 1,3-fachen Geschäftsgebühr nach dem Gebührenstand im Jahr 2020, der Anrechnung einer 0,65-fachen Verfahrensgebühr nach dem Gebührenstand ebenfalls aus dem Jahr 2020, der Auslagenpauschale und der im Leistungszeitraum Mai 2020 gültigen Umsatzsteuer von 19 Prozent errechnet sich ein geringerer Anspruch als der vom Landgericht bereits ausgeurteilte.

C.

27

Die Kostenentscheidung für die erste Instanz beruht auf § 92 Abs. 1, § 269 Abs. 3 S. 2 ZPO.

28

Die Kostenentscheidung für die Berufung folgt aus § 92 Abs. 2 Nr. 1 ZPO.

29

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 708 Nr. 11, 713 ZPO.

30

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen gemäß § 543 Abs. 2 ZPO nicht vorliegen.