

schiedenen Sozialleistungssystemen auszumachen. So wird die Verletztenrente der deutschen und österreichischen Unfallversicherung nicht an einem tatsächlichen Verdienstausschlag, sondern nach einer abstrakt anhand des Körperschadens zu bestimmenden Minderung der Erwerbsfähigkeit bestimmt.²⁴⁴ Auch die Gewährung von Leistungen nicht aufgrund einer bereits eingetretenen Einbuße, sondern schon aufgrund der Gefahr ihres Eintretens spiegelt einen nichtwirtschaftlichen Schadensbegriff wieder. Dies gilt beispielsweise für Rehabilitationsleistungen, die bei einer Gefährdung der Erwerbsfähigkeit erbracht werden.²⁴⁵ Als Schaden gilt dann bereits die gesundheitliche Beeinträchtigung auch ohne wirtschaftliche Auswirkungen. In diesen Fällen ist es tatsächlich möglich, den Schaden, nämlich die Beeinträchtigung der Gesundheit, zu mindern. Schadensminderung bedeutet dagegen nicht, bereits die Verletzung durch den Schädiger oder den Eintritt einer Krankheit, etwa durch Verminderung von Risikofaktoren wie Rauchen oder Übergewicht, zu verhindern. Für die weitere Untersuchung werden unter dem Begriff der Schadensminderung beide Möglichkeiten verstanden: die Schadensabwendung und die Schadensminderung im engeren Sinn.

2. Ziele der Schadensminderung

Wie bereits festgestellt, dient Schadensminderung dazu, den aus der beeinträchtigten Gesundheit entstehenden Schaden abzuwenden oder gering zu halten. Die Interessen von Leistungspflichtigen und Leistungsberechtigten können dabei divergieren.

Festzuhalten ist zunächst, dass Schadensminderung letztlich dem schadensrechtlichen Grundsatz der Naturalrestitution dient.²⁴⁶ Naturalrestitution bedeutet, dass der ursprüngliche Zustand vor der Verletzung oder der Krankheit, also die Gesundheit wieder hergestellt wird. Dieser Grundsatz ist auch dem Sozialrecht nicht fremd. Dort kommt er im Prinzip des Vorrangs der Rehabilitation vor Renten- oder Pflegeleistungen zum Ausdruck.

Man kann davon ausgehen, dass sowohl Leistungspflichtiger als auch Leistungsberechtigter vorrangig die Wiederherstellung der Gesundheit anstreben. Dazu sind sie aufeinander angewiesen, weil sich auf der einen Seite der Berechtigte der notwendigen Behandlung unterziehen muss, auf der anderen Seite der Pflichtige diese finanziert.

Mit der vollständigen Wiederherstellung der Gesundheit entfallen sämtliche Möglichkeiten eines weiteren Schadens, etwa aufgrund von Verdienstausschlag oder Pflegebedarf. Ist die vollständige Heilung nicht möglich, verbleiben also dauerhafte Einschränkungen, beinhaltet dies – abhängig vom Ausmaß der Einschränkungen – ein erhebliches Schadenspotential. In diesem Fall steht nicht die Naturalrestitution im

244 Schmitt, Unfallversicherung, s. Fn. 161, Rn. 172; Tomandl, Grundriss, Rn. 230; Brodil/Windisch-Graetz, S. 108.

245 §§ 4 SGB IX, 9 Abs. 1 SGB VI, 10 Abs. 1 BVG; § 300 Abs. 2 ASVG; Art. 8 Abs. 1 IVG.

246 § 249 BGB, § 1323 ABGB.

Vordergrund, sondern die Kompensation der verbliebenen Einschränkungen. Weggefallene Fähigkeiten, welche die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen, sind durch berufliche Rehabilitationsmaßnahmen wie Umschulungen oder besondere Ausstattung eines Arbeitsplatzes kompensierbar. Pflegebedürftigkeit kann durch den Einsatz von Hilfsmitteln oder durch eine Anpassung des Wohnumfeldes verringert oder behoben werden.

a) Schadensminderung aus der Sicht des Leistungspflichtigen

Dem Leistungspflichtigen wird vorrangig daran gelegen sein, seine Leistungspflicht möglichst gering zu halten. Die erforderliche medizinische Behandlung soll daher auf das Notwendige beschränkt bleiben.²⁴⁷ Gleichzeitig ist er daran interessiert, dass die Einschränkungen beim Berechtigten möglichst rasch behoben werden, damit er nur im unvermeidbaren Umfang für Verdienstaufschlag und Pflegebedarf aufkommen muss.

Stellt sich heraus, dass Einschränkungen nicht behebbar sind und drohen deshalb dauerhafte Schadensposten wie Verdienstaufschlag oder Pflegebedarf, so ist das Interesse des Pflichtigen auf deren Geringhaltung gerichtet. Der Berechtigte soll soweit wie möglich seine verbliebenen Möglichkeiten nutzen, um Arbeitsverdienst zu erzielen oder sein Leben selbstständig zu bewältigen.

Handelt es sich beim Leistungspflichtigen um einen Sozialleistungsträger, kommen weitere Gesichtspunkte hinzu. Die Finanzierung der Sozialleistungssysteme erfolgt entweder aus Beiträgen, die von der Versichertengemeinschaft zu tragen sind, oder durch Steuermittel, die von der Allgemeinheit aufzubringen sind. Der Sozialleistungsträger ist daher nicht im eigenen Interesse, sondern im Interesse der Beitrags- oder Steuerpflichtigen daran interessiert, seine Leistungen möglichst gering zu halten. Dem steht auch nicht entgegen, dass es gerade sein Zweck ist, Leistungen zu erbringen.²⁴⁸ Denn die Leistungserbringung soll nur erfolgen, um Einbußen auszugleichen und Notlagen abzuwenden, wenn der Berechtigte hierzu nicht selbst in der Lage ist.

Die möglichst rasche Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit des Leistungsberechtigten dient aber nicht nur der Geringhaltung der Leistungsausgaben. Sobald er wieder in das Erwerbsleben eintritt, trägt er auch wieder zur Finanzierung der Sozialleistungssysteme bei. Dies trifft im haftpflichtrechtlichen Verhältnis zwischen Schädiger und Geschädigtem nicht zu.

247 Dem dient das Wirtschaftlichkeitsgebot, welches besonders in der Krankenversicherung betont wird; §§ 12 SGB V, 342 Abs. 1 Nr. 4 ASVG, Art. 56, 57 KVG.

248 *Faude*, Selbstverantwortung und Solidarverantwortung, S. 436.

b) Schadensminderung aus der Sicht des Leistungsberechtigten

Im Regelfall ist davon auszugehen, dass auch dem Berechtigten daran gelegen ist, möglichst rasch wieder gesund zu werden. Die erkrankte Person wird daher versuchen, alle Möglichkeiten zur Behandlung ihrer Krankheit zu nutzen. Es kommt aber auch vor, dass sie nur wenig Interesse an einer raschen Heilung zeigt und die Behandlung nur zögerlich unterstützt.

Krankheit ist in der westlichen Kultur mit einer Entbindung von Pflichten verbunden. Hat der Erkrankte diese Pflichten, wie Arbeit, Kinderbetreuung, Sorge für Angehörige als Belastung empfunden, werden die Krankheit und die damit verbundene Entlassung aus den Pflichten zur Erleichterung führen.²⁴⁹ Daneben bewirkt Krankheit eine vermehrte Zuwendung zum Kranken, sei es durch Ärzte und Pflegepersonal, sei es durch Angehörige und Freunde. Neben dieser Entlastung können auch in Aussicht stehende Leistungen, die durch Krankheit und Behinderung verursachte Einschränkungen ausgleichen sollen, Einfluss auf das Krankheitsverhalten haben. Diese Leistungen bieten in Zeiten eines unsicheren Erwerbslebens und eines umkämpften Arbeitsmarktes eine gewisse finanzielle Sicherheit.²⁵⁰

Dieser nicht zu verleugnende mögliche Krankheitsgewinn kann dazu führen, dass Erkrankte, oft unbewusst, in ihrer Krankenrolle verharren. Die vom Leistungspflichtigen erwartete Schadensminderung ist dann für den Berechtigten eher unerwünscht. Der Therapie wird dabei nur selten aktiver, oft aber passiver Widerstand in Form von ungenauer Befolgung ärztlicher Anweisungen bezüglich Medikamenteneinnahme, Ernährung, Bewegung etc. entgegengesetzt.

Doch selbst, wenn der berechtigten Person – wie in der überwiegenden Zahl der Fälle – an der Wiederherstellung seiner Gesundheit gelegen ist, ist der von ihm gewählte Weg vielleicht nicht im Interesse des Leistungspflichtigen. Sei es, dass sie eine aufwändigere oder eine weniger Erfolg versprechende Behandlungsform wählt oder die Behandlung nur von bestimmten Ärzten durchführen lassen will. Folge wäre, dass der Pflichtige mit höheren Schadensposten konfrontiert wird.

Stellt sich heraus, dass die Gesundheit nicht wieder hergestellt werden kann, steht der Betroffene vor der Entscheidung, wie er mit den verbleibenden Einschränkungen umgehen will. Auch hier kann der vom Pflichtigen favorisierte kurze Weg zur Abwendung weiterer Schadensposten von den Vorstellungen des Berechtigten abweichen.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es dem Berechtigten nicht zwangsläufig um eine möglichst effektive Wiederherstellung seiner Gesundheit und seiner Fähigkeit oder der Abwendung weiterer Schadensposten gehen muss. In Verwirklichung seines Selbstbestimmungsrechts entscheidet er, wie er mit der Beeinträchtigung sei-

249 Bochnik, Person und Krankheit, MedSach 90 (1994), S. 4; Buddeberg/Brähler, Persönlichkeitspsychologie, in: Buddeberg (Hrsg.), Psychosoziale Medizin, S. 251, 263; Lang/Fallner, Medizinische Psychologie und Soziologie, S. 76.

250 Widder/Aschoff, Somatoforme Störung und Rentenantrag: Erstellen einer Indizienliste zur quantitativen Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens, MedSach 91 (1995), S. 14.

ner Gesundheit und den daraus resultierenden Einschränkungen umgeht und welche Maßnahmen er ergreift. Letztlich ist zu bedenken, dass dem Berechtigten unter Umständen nur begrenzte finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, die er nicht vordringlich zur Schadensminderung einsetzen kann oder will.

3. Möglichkeiten der Schadensminderung

a) Verweisung auf andere Leistungsansprüche

Schadensminderung zu Gunsten des Schädigers kann dadurch erreicht werden, dass der Berechtigte auf die Inanspruchnahme anderer Leistungspflichtiger verwiesen wird. Der haftpflichtige Schädiger verweist den Geschädigten beispielsweise auf die Leistungen der Sozialversicherung oder einer privaten Kranken- oder Unfallversicherung. Oder der Pflegebedürftige soll zur Abdeckung seines Pflegebedarfs die unentgeltliche Hilfe von Familienangehörigen nutzen, zu welcher diese ggf. auch unterhaltsrechtlich verpflichtet sind. Diese Form der Schadensminderung bedeutet lediglich eine Entlastung des jeweiligen Leistungspflichtigen, ändert aber nichts am Bestehen und am Umfang des Schadens. Sie wird in der nachfolgenden Untersuchung nicht weiter verfolgt.

b) Behebung der Schadensursache

Schadensminderung wird in erster Linie durch die Behebung der Schadensursache erreicht. Beruht der Schaden auf einer Beeinträchtigung der Gesundheit durch eine Verletzung oder Krankheit, ist also deren Heilung notwendig. Falls eine vollständige Heilung nicht möglich sein sollte, kann die Schadenursache auch teilweise durch eine Besserung des Zustandes behoben werden, wenn dadurch eingeschränkte Fähigkeiten wiederhergestellt oder verbessert werden.

c) Behebung des Schadens

Auch eine Behebung des Schadens ist denkbar. Ein Verdienstausfallschaden entfällt, wenn der Berechtigte wieder einer Erwerbstätigkeit nachgeht und daraus ein Einkommen erzielt, welches dem Einkommen vor der Verletzung entspricht. Der Betroffene muss dazu zunächst in die Lage versetzt werden, trotz der weiterhin eingeschränkten Fähigkeiten einer beruflichen Tätigkeit nachgehen zu können. Dazu dienen Umschulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen und die Versorgung mit den für die Berufstätigkeit notwendigen Hilfsmitteln. Er braucht aber auch eine Gelegenheit, einen Arbeitsplatz, um selbst wieder Einkommen zu erzielen.

Der Pflegeschaden entfällt, wenn der Betroffene seine verbliebenen Fähigkeiten