

Info-Letter

Versicherungs- und Haftungsrecht

In Zusammenarbeit mit der Neuen Juristischen Wochenschrift

Nr. 7 · 15. April 2003

Schriftleiter: Rechtsanwalt Dr. Theo Langheid, Köln

Vormals NVersZ

Inhalt

Allgemeines VersicherungsR

<i>BGH</i> : Rechtsfolgenbelehrung	74
<i>OLG Hamm</i> : Unterbevollmächtigter des Agenten	74
<i>OLG Bamberg</i> : Fälligkeit	74
<i>OLG Karlsruhe</i> : Kenntnis von Gefahrumständen	75

Sachversicherung

<i>OLG Naumburg</i> : Haftungsfreistellung nach SGB VII	75
<i>OLG Celle</i> : Eigenbrandstiftung	75
<i>OLG Koblenz</i> : Kenntnis von AVB/Wachmannobliegenheit	76
<i>OLG Bremen</i> : Gestellter Unfall	76

Kfz-Haftpflichtversicherung

<i>BayObLG</i> : Versicherungspflicht	77
---------------------------------------	----

Kfz-Kaskoversicherung

<i>KG</i> : Unfallbeteiligung	77
<i>OLG Saarbrücken</i> : Beweislast für Sekundenschlaf	77
<i>OLG Frankfurt</i> : Steckenlassen des Schlüssels	78
<i>OLG Karlsruhe</i> : Nachfragepflicht	78
<i>OLG Bremen</i> : Beweisgebühr	79

Rechtsschutzversicherung

<i>OLG Düsseldorf</i> : Vorsatzausschluss	79
---	----

Unfallversicherung

<i>OLG Koblenz</i> : Verlust des Gleichgewichts	80
---	----

Krankenversicherung

<i>BGH</i> : „Selbstdefinierte Fallpauschalen“	80
<i>OLG Celle</i> : Rückzahlung überzahlter Entgelte	81

Sonstige Versicherungen

<i>OLG Karlsruhe</i> : Ungeeignetes Zubehörteil in der Maschinenversicherung	81
--	----

Haftung

<i>BGH</i> : Partnerausfall	82
<i>BGH</i> : Ausgelagerter Schulunterricht	82
<i>OLG Frankfurt</i> : Haftung bei Abgasuntersuchung	82
<i>OLG Nürnberg</i> : Linksabbieger	83

Sonstiges

<i>BGH</i> : Verzicht auf Ausgleichsanspruch	83
--	----

Arbeitshilfen

Stresstest	84
Unternehmensintegrität und Anlegerschutz	84

Editorial

Stresstest & Steuerstress

Die kapitalbildende Lebensversicherung ebenso wie die fondsgebundene Lebensversicherung dienen dem Vermögensaufbau und der langfristigen Altersvorsorge. Die Verträge haben normalerweise eine sehr lange Laufzeit und führen durch Zinseszinsseffekte und Kapitalmarktrenditen zu ebenso nam- wie dauerhaften Renditen. Deshalb erfreut sich die Branche trotz anhaltender Kapitalmarktbaissse ungebrochenen Zulaufs: Seit der Wende haben sich die Prämieinnahmen in der Lebensversicherung fast, das Geldvermögen der privaten Haushalte hat sich in dieser Zeit mehr als verdoppelt (von 400 Mrd. auf mehr als 900 Mrd. €).

Die Dynamik früherer Jahre mit zweistelligen jährlichen Renditen gehört (jedenfalls derzeit) der Vergangenheit an. Überschussbeteiligungen sind ebenso wie garantierte Mindestzinsen gesenkt worden; die auf lange Frist angelegten Kapitalanlageverträge werden nicht die erwartete Rendite erbringen. Zusätzlich hat die Branche auch noch den von der BaFin angeordneten Stresstest zu absolvieren: Dauerhaft stille Lasten müssen ungeachtet ihrer bilanz- oder steuerrechtlichen Behandlung in Bezug auf die Leistungsfähigkeit der Unternehmen berücksichtigt werden (vgl. auch Seite 84). Ist das Ergebnis nicht zufriedenstellend, müssen geeignete Maßnahmen ergriffen werden, um den dann wohl anzunehmenden Missstand zu beseitigen.

Trotz alledem „droht“ eine Art Sonderkonjunktur: weil öffentlich über eine künftige Besteuerung der Erträge aus privater Altersvorsorge nachgedacht wird, ist ein „Schub im Neugeschäft“ zu erwarten (FAZ vom 29. März), der aber nur ganz kurzfristige Konjunkturreffekte haben wird. Denn es ist ausgesprochen ungereimt, wenn Politiker ebenso wie sog. Sozialsystemexperten dafür plädieren, ein mühsam erworbenes Vermögen oder auch nur dessen Wertzuwächse wieder wegsteuern zu wollen. Es stellt einen politischen Widersinn dar, einerseits die private Altersvorsorge durch Finanzmittelzuwendungen fördern zu wollen (auch wenn diese noch so bürokratisch zu erlangen sind), zugleich aber Wertzuwächse aus den gerade noch geförderten Altersvorsorgeverträgen wieder abschöpfen zu wollen.

Rechtsanwalt Dr. Theo Langheid

Mit Internet-Volltext-Service www.IVH.beck.de der besprochenen Entscheidungen

Verlag C.H.Beck München und Frankfurt a.M.

Allgemeines VersicherungsR

Strenge Anforderung an die Rechtsfolgenbelehrung nach § 12 Abs. 3 Satz 2 VVG

Erweckt die Rechtsfolgenbelehrung nach § 12 Abs. 3 Satz 2 VVG den Anschein, die gerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen könne allein durch Klageerhebung erfolgen, wird die Sechs-Monats-Frist des § 12 Abs. 3 VVG nicht in Gang gesetzt.

Der beklagte Versicherer, der aus einer Wohngebäudeversicherung in Anspruch genommen wurde, hatte die Leistung des Versicherungsnehmers abgelehnt und diesem dabei eine Rechtsfolgenbelehrung nach § 12 Abs. 3 Satz 2 VVG zukommen lassen. In dieser Rechtsfolgenbelehrung verwies der Versicherer darauf, dass dem Versicherungsnehmer „ein Recht zur Klage“ zustehe, wobei das § 19 Abs. 4 VGB 62 (nach dem der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei ist, wenn der Entschädigungsanspruch nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird) richtig zitiert wird.

Der BGH hat diese Rechtsfolgenbelehrung für unzureichend erklärt. Der Hinweis allein auf eine Klageerhebung sei nicht ausreichend, weil sowohl der kostengünstigere Antrag auf Erlass eines Mahnbescheids als auch ein Antrag auf Prozesskostenhilfe für die gerichtliche Geltendmachung genügen könnten.

BGH, Urt. v. 05.02.2003, - IV ZR 44/02
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90656

Zurechnung des Wissens eines in Untervollmacht eines Versicherungsagenten tätigen Dritten

Die Grundsätze der vom BGH entwickelten Auge-und-Ohr-Rechtsprechung gelten auch dann, wenn der Mitarbeiter eines Finanzdienstleisters in Untervollmacht für den an sich zuständigen Versicherungsagenten den Antrag aufgenommen hat.

Der beklagte BUZ-Versicherer war nach Erkrankung des Versicherungsnehmers mit multipler Sklerose vom Versicherungsvertrag zurückgetreten, weil bei Vertragsabschluss Visusstörungen nicht angegeben worden waren. Die Klägerin konnte allerdings beweisen, dass sie diese Störungen dem den Fragebogen Aufnehmenden mitgeteilt hatte.

Das OLG Hamm hatte sich nunmehr mit dem Problem zu beschäftigen, ob die vom BGH entwickelte Auge-und-Ohr-Rechtsprechung auch gilt, wenn der Vertrag von einem selbständigen Finanzmakler vermittelt

wird. Dieser selbständige Finanzmakler hatte sich an den Versicherungsagenten gewandt, sich von diesem die Antragsunterlagen geben lassen, um sodann den Antrag aufzunehmen und mit dem Agenten die fällige Vermittlungsprovision zu teilen.

Das OLG Hamm hat für diesen Fall die Anwendbarkeit der Auge-und-Ohr-Rechtsprechung bejaht und das Wissen des Dritten auch dem Versicherer zugerechnet. Zwar sei für diese Wissenszurechnung eine Einbindung in die Vertriebsorganisation des Versicherers erforderlich, doch sei davon im vorliegenden Fall auszugehen, dass der selbständige Finanzdienstleister in Untervollmacht für den Versicherungsagenten des beklagten Versicherers aufgetreten sei. Der Dienstleister hatte sich bei dem Versicherungsagenten nach den Einzelheiten für die erbetene Versicherung erkundigt, hatte sich von ihm ein Antragsformular aushändigen lassen und mit ihm verabredet, die Antragsaufnahme durchzuführen, ihm das ausgefüllte Formular zwecks Einreichung bei dem beklagten Versicherer zurückzugeben und mit ihm die Provision zu teilen. Das OLG Hamm hat keine vernünftigen Zweifel daran gesehen, „dass die Beklagte bei Erhalt des Antragsformulars davon ausgehen musste, bei der Antragsentgegennahme von ihrer Agentur (passiv) vertreten worden zu sein“. Entscheidend sei, dass „der Untervermittler ... mit Wissen und Willen des Agenten für ihn im Interesse des Versicherers tätig“ geworden sei.

OLG Hamm, Urt. v. 18.12.2002, -20 U 28/02
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90661

Fälligkeit der Versicherungsleistung bei unklaren Grundschuldverhältnissen

Fälligkeit des angemeldeten Versicherungsanspruchs tritt weder nach § 11 Abs. 1 VVG noch nach § 11 Abs. 2 VVG (Vorschuss) ein, wenn in Bezug auf einen früheren Brandschaden und dabei erteilte Löschungsbewilligungen für einen Teil der im Grundbuch eingetragenen Grundpfandrechte Unklarheiten bestehen.

Wenn der Versicherungsnehmer einen Schaden anmeldet und diesen im einzelnen belegt, dabei aber auf das Verhältnis zu einem Vor-Versicherer hinweist, der für ein früheres Brandereignis Zahlungen geleistet hatte und dem deswegen Löschungsbewilligungen hinsichtlich eines Teils von Grundschulden unter Vorbehalt überlassen worden waren, ist es nicht zu beanstanden, wenn der jetzt betroffene Versicherer seine Zahlung „von der Klärung des Rechtsverhältnisses [zum Vor-Versicherer] abhängig“ macht. Die Frage, welche Grundschulden auf den Vorversicherer übergegangen waren, ist ein für die Zahlungsver-

pflichtung des beklagten Versicherers wesentlicher tatsächlicher Umstand, weil sich aus der Gläubigerstellung in Bezug auf bestimmte Grundpfandrechte die Aktivlegitimation des Versicherungsnehmers oder eben des Vor-Versicherers, auf den die Rechte übergegangen waren, ergeben konnten.

OLG Bamberg, Urt. v. 09.01.2003, - 1 U 98/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90652 ■

Notwendige Kenntnis von gefahrerhöhenden Umständen

Darlegungs- und beweispflichtig für eine Gefahrerhöhung – und damit auch für die Kenntnis des Versicherungsnehmers von den die Gefahr erhöhenden Umständen – ist der Versicherer.

Das OLG Karlsruhe hatte sich mit einem Deckungsanspruch nach den AMB 1986 zu befassen, gegen den der in Anspruch genommene Versicherer sich mit dem Argument wehrte, die Versicherungsnehmerin habe anstelle der vom Hersteller einer Druckmaschine empfohlenen Original-Ersatzteile andere und damit ungeeignete Ersatzteile verwandt. Darin läge u.a. eine Gefahrerhöhung, die gem. § 25 Abs. 1 VVG zur Leistungspflicht des Versicherers führe.

Dem ist das OLG Karlsruhe nicht gefolgt, weil zum Nachweis des darlegungs- und beweispflichtigen Versicherers auch gehöre, dass der Versicherungsnehmer Kenntnis von den die Gefahr erhöhenden Umständen hatte. Auch wenn die Kenntnis des gefahrerhöhenden Charakters der Risikoumstände nicht erforderlich sei, müsse der Versicherer dartun, dass der Versicherungsnehmer von den gefahrerhöhenden Umständen Kenntnis hatte oder sich einer entsprechenden Einsicht arglistig verschloss (hier: mangelhafte oder zweifelhafte Tauglichkeit der verwandten Ersatzteile).

OLG Karlsruhe, Urt. v. 22.02.2003, -12 U 211/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90653 ■

Sachversicherung

Haftungsfreistellungszeitraum umfasst Abzeichnen des Stundenzettels

Der Begriff der betrieblichen Tätigkeit gem. § 106 Abs. 3 Alt. 3 SGB VII erfasst nach Abschluss einer von mehreren gemeinsam unternommenen betrieblichen Aktivität auch noch das Abzeichnen von Stundenlohnzetteln

Die Haftungsfreistellung aus § 106 Abs. 3 Alt. 3 SGB VII erfasst neben der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) auch betriebliche Aktivitäten von Versicherten mehrerer Unternehmen, die bewusst und gewollt bei einzelnen Maßnahmen ineinander greifen, miteinander verknüpft sind, sich ergänzen oder unterstützen. Hierbei reicht es aus, dass die gegenseitige Verständigung durch bloßes Tun erfolgt. Das Haftungsprivileg setzt dabei nicht voraus, dass die Verletzung bei unmittelbarer Ausübung der Tätigkeit eintritt, sondern es reicht vielmehr aus, dass die Tätigkeit noch in einem engen zeitlichen, örtlichen und auch sachlichen Zusammenhang mit der gemeinsamen betrieblichen Tätigkeit steht.

Nach Ansicht des OLG Naumburg umfasst der Begriff der betrieblichen Tätigkeit im Sinne von § 106 Abs. 3 Alt. 3 SGB VII auch noch das Abzeichnen des Stundenlohnzettels nach der eigentlichen gemeinsamen betrieblichen Tätigkeit.

Zugrunde gelegen hatte der Unfall eines Arbeiters, der sich nach Teerarbeiten beim Bauleiter seine Stunden abzeichnen lassen wollte und dabei von einer Dampfwalze überrollt wurde.

OLG Naumburg, Urt. v. 08.08.2002, - 4 U 91/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90761 ■

Überversicherung lässt Schluss auf Eigenbrandstiftung zu

Wird für ein Flugzeug im Hinblick auf angeblich anstehende wertsteigernde Maßnahmen eine über den derzeitigen Wert hinausgehende feste Versicherungstaxe vereinbart und wird das Versicherungsobjekt nur kurze Zeit später durch Brandstiftung zerstört, kann dies trotz gesicherter finanzieller Verhältnisse des Versicherungsnehmers für eine Eigenbrandstiftung seitens des Versicherungsnehmers sprechen.

Das OLG Celle kommt im Rahmen einer Indizienkette zu der Überzeugung, dass der Brand eines Flugzeuges auf der Eigenbrandstiftung des Versicherungsnehmers beruht. Der Versicherungsnehmer hatte vor dem Brandschaden am Flugzeug eine Höherversicherung des Flugzeuges vorgenommen, welche zu einer Überversicherung führte. Bei der Höherversicherung gab der Versicherungsnehmer an, dass diese in Hinblick auf demnächst vorzunehmende wertsteigernde Arbeiten erfolgt. Der Versicherungsnehmer befand sich auch am Schadenstag unstreitig in der Nähe des Flugzeuges. Der Tatsache, dass der Kläger diesen Umstand „freiwillig“ zugegeben hatte, misst das OLG Celle keine besondere Bedeutung bei, da der Versicherungsnehmer damit rechnen musste, am Schadens-

abend beobachtet worden zu sein. Darüber hinaus würde ein wirtschaftliches Interesse an der Herbeiführung des Versicherungsfalles nicht dadurch entfallen, dass die finanziellen Verhältnisse des Versicherungsnehmers gesichert oder sogar ausgezeichnet waren. Andere mögliche Täter und insbesondere Vandalismus kamen mangels konkreter Anhaltspunkte nicht in Betracht.

OLG Celle, Urt. v. 12.09.2002, - 8 U 79/01
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - beclink 90768

Einbeziehung der AVB auch ohne tatsächliche Kenntnis; vorbeugende Obliegenheit zwischen zwei Versicherungsfällen

Schließt ein Unternehmer einen Versicherungsvertrag ab, ist es für die Einbeziehung der AVB ausreichend, wenn eine rechtsgeschäftliche Einbeziehungsvereinbarung bezüglich dieser AVB vorliegt. Es ist dabei nicht zwingend erforderlich, dass die AVB bei Vertragsschluss dem Unternehmer übergeben worden sind.

Wurde eine Einbruchmeldeanlage im Zuge eines (ersten) Einbruchs außer Funktion gesetzt, trifft den Versicherungsnehmer in Bezug auf einen zweiten Einbruch die Wachmannobliegenheit.

Es ist nicht erforderlich, dass dem unternehmerischen Versicherungsnehmer die AVB bei Vertragsschluss ausgehändigt werden. Für die Einbeziehung der AVB bedarf es lediglich grundsätzlich einer rechtsgeschäftlichen Einbeziehungsvereinbarung. Selbst wenn eine ausdrückliche rechtsgeschäftliche Einbeziehungsvereinbarung fehlt, geht das OLG Koblenz davon aus, dass im Verhältnis zwischen Versicherer und Unternehmer die rechtsgeschäftliche Einbeziehung der AVB auch konkludent erfolgen kann. Dies ergibt sich bereits aus der Branchenüblichkeit der Verwendung von AVB.

Schließlich reicht auch der ausdrückliche Hinweis nach Vertragsschluss (z.B. bei Zusendung des Versicherungsscheins) für die Einbeziehung der AVB aus. Zwar ist dies im allgemeinen unternehmerischen Verkehr nicht unbestritten, jedoch ist im Versicherungsrecht selbst bei Verbrauchern die nachträgliche Einbeziehung von AVB über das sog. Policenmodell nach § 5 a VVG möglich. Dies hat daher erst recht auch für Unternehmer zu gelten.

Ist der Versicherungsnehmer aufgrund der AERB 1987/Fassung Januar 1995 und aufgrund der Klausel „Einbruchmeldeanlagen 4602“ verpflichtet, eine gebrauchsfähige Einbruchmeldeanlage zu betreiben und im Falle einer Störung oder Gebrauchsunfähigkeit

der Einbruchmeldeanlage die entsprechenden Räume und Behältnisse durch einen dort ununterbrochen anwesenden Wächter bewachen zu lassen, dann ist gegebenenfalls der Unternehmer/Geschäftsführer dazu verpflichtet, die Bewachung über das Wochenende selbst vorzunehmen. Dies gilt natürlich nur, soweit der Unternehmer/Geschäftsführer für diese Zeit keinen professionellen Wachmann bekommt.

Eine entsprechende Obliegenheitsverletzung ist auch deshalb nicht ausgeschlossen, weil der Versicherungsfall bereits begonnen gehabt habe und noch nicht beendet gewesen sei. Das Gesetz kennt lediglich nur Obliegenheiten, die vor und solche, die nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen sind. Bei der Wachmannobliegenheit handelt es sich um eine Obliegenheit, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist. Soweit es zu zwei kurz aufeinanderfolgenden Einbruchdiebstählen kommt, bei denen der erste lediglich dazu dient, die Alarmanlage unbrauchbar zu machen, so stellt ein Verstoß gegen die Wachmannobliegenheit bezüglich des eigentlich zweiten Einbruchdiebstahles eine Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles dar.

OLG Koblenz, Urt. v. 24.01.2003, - 10 U 1319/01
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - beclink 90760

Haftpflichtversicherung

Kompatible Schäden erschüttern nicht den Anscheinsbeweis für einen gestellten Unfall

Bei einer auffälligen Häufung manipulationstypischer Indizien wird der Anscheinsbeweis für einen gestellten Unfall nicht dadurch erschüttert, dass die Schäden an den beteiligten Fahrzeugen kompatibel sind. Auch eine erhebliche Geschwindigkeit der unfallbeteiligten Fahrzeuge und die infolgedessen bestehende Verletzungsgefahr steht der Annahme eines gestellten Unfalls grundsätzlich nicht entgegen.

Der Anscheinsbeweis aufgrund einer auffälligen Häufung manipulationstypischer Indizien lässt den Schluss auf einen vorgetäuschten Unfall zu. Das OLG Bremen sieht dabei in den folgenden Umständen wichtige Indizien für einen gestellten Unfall:

- beschädigtes Fahrzeug ist eines der Oberklasse
- Alter um die fünf Jahre
- hohe Laufleistung (ca. 100.000 km)
- Vollkaskoversicherung
- beschädigtes Fahrzeug weist reparierte Vor-schäden auf
- schädigendes Fahrzeug ist größerer Bauart

(hohe Masse)

- schädigendes Fahrzeug sehr alt (ca. 10 Jahre)
- schädigendes Fahrzeug sehr hohe Laufleistung
- schädigendes Fahrzeug kurzfristig angemeldet und haftpflichtversichert oder z.B. Mietwagen
- Unfallzeitpunkt in der Nacht bei geringem Verkehrsaufkommen.

Hinzu kommen meist fehlende oder sehr fadenscheinige Begründungen bezüglich des Anlasses der jeweiligen Autofahrten und auch bezüglich des jeweiligen Unfallzeitpunktes.

Soweit aufgrund dieser oder ähnlicher Indizien ein Anscheinsbeweis begründet ist, wird dieser nicht dadurch erschüttert, dass die Schäden an den beteiligten Fahrzeugen kompatibel waren. Das OLG Bremen ist diesbezüglich der Auffassung, dass erfahrungsgemäß sowohl Fahrzeuge mit unreparierten Vorschäden als auch unbeschädigte Fahrzeuge in fingierte Unfälle verwickelt sind, da häufiger Anreiz dafür die Möglichkeit der Schadensregulierung auf Gutachterbasis ist. Ebenfalls grundsätzlich unbeachtlich ist, dass die unfallbeteiligten Fahrzeuge mit erheblicher Geschwindigkeit zusammenstoßen. Zwar kann sich hieraus gegebenenfalls eine erhöhte Verletzungsgefahr ergeben, doch ist andererseits eine hohe Geschwindigkeit bei manipulierten Unfällen gerade als typisch anzusehen, da hierdurch große Schäden verursacht werden können und dementsprechend auch hohe Versicherungsleistungen erlangt werden können.

OLG Bremen, Urt. v. 05.11.2002, - 3 U 106/01
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90757

Kfz-Haftpflichtversicherung

Kein Verstoß gegen § 6 PflVersG bei ablesbaren roten Kennzeichen

Ein Verstoß gegen § 6 PflVersG scheidet bei ordnungsgemäß ausgegebenen roten Kennzeichen aus, wenn die Kennzeichen im Fahrzeuginneren so angebracht sind, dass sie von außen abgelesen werden können. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn das eine Kennzeichen auf das Armaturenbrett, das andere auf die Ablage vor dem Heckfenster gelegt wird, so dass es von schräg hinten links sichtbar ist.

BayObLG, Beschl. v. 07.11.2002 – 1 St RR 109/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90650

Kfz-Kaskoversicherung

Vorsätzliche Falschangabe über Unfallbeteiligung

Gegen die Versicherung besteht kein Anspruch auf Wiederbeschaffung eines Fahrzeuges, wenn der Versicherungsnehmer die Frage nach einer Unfallbeteiligung vorsätzlich falsch beantwortet hat.

Das Kammergericht hat entschieden, dass dem Kläger Anspruch auf Ersatz des Wiederbeschaffungswertes für ein Fahrzeug aus den §§ 12 Abs. 1 I. b), 13 Abs. 1 AKB nicht zusteht, wenn der Kläger jedenfalls die Frage nach der Unfallbeteiligung des Fahrzeugs vorsätzlich falsch beantwortet habe. Dann sei der Versicherer gem. §§ 7 I Abs. 2 Satz 3, V Abs. 4 AKB, 6 Abs. 3 VVG leistungsfrei. Der Kläger hatte die entsprechende Frage objektiv unrichtig beantwortet. Bei einer objektiven Obliegenheitsverletzung sei vorsätzliches Handeln zu vermuten (Römer, in: Römer/Langheid, VVG, § 6 Rdn. 94 m.w.N.). Eine Entkräftung dieser Vorsatzvermutung sei dem Kläger nicht gelungen. Die Formulierung der Fragen sei nicht zu beanstanden. Für das vom Kläger behauptete Missverständnis sei kein Raum. Die Frage, ob das Fahrzeug bei Unfällen beteiligt war, enthielte keine zeitliche oder sonstige Eingrenzung, sondern sei für den durchschnittlich sorgfältigen Versicherungsnehmer erkennbar umfassend formuliert. Es seien keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür erkennbar, dass damit nicht nur beseitigte Unfallschäden gemeint seien; es komme hinzu, dass in der übernächsten Frage ausdrücklich gefragt werde, wann diese beseitigt worden seien. Es sei nicht ersichtlich, dass sich diese Frage nur auf die unmittelbar vorangegangene Frage nach sonstigen Vorschäden, nicht aber auf die Frage nach Unfallschäden bezogen habe.

KG, Beschl. v. 10.05.2002 – 6 U 23/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90662

Der Versicherungsnehmer trägt die Beweislast für eine Bewusstseinsstörung (Sekundenschlaf)

Behauptet der Fahrer eines bei Rotlicht in eine Kreuzung eingefahrenen Kraftfahrzeugs, Ursache sei ein plötzlich eingetretener Sekundenschlaf aufgrund einer ihm unbekanntem Schlafabnoe, so muss er dies gemäß § 827 Satz 1 BGB beweisen. Vermag er dies nicht, ist im Rahmen des § 61 VVG davon auszugehen, dass er bei vollem Bewusstsein war.

In Abgrenzung zum Deliktrecht, wo nach § 827 Satz 1 BGB der Gesetzgeber grundsätzlich von der Verant-

wortlichkeit einer Person ausgeht, zeigt die Regelung des § 61 VVG, dass der Versicherer grundsätzlich für durch einen Unfall verursachte Schäden einstehen will und nur ausnahmsweise bei schwerem Verschulden das Risiko nicht zu tragen verspricht. Nach Ansicht des OLG Saarbrücken, und damit im Einklang mit der überwiegenden Rechtslehre und des BGH, spricht die unterschiedliche Systematik des VVG jedoch nicht dagegen, dass der Versicherer grundsätzlich von einer bestehenden Verantwortlichkeit des Versicherungsnehmers ausgeht. Soweit sich ein Versicherungsnehmer, nach zwei nur wenige Sekunden auseinanderliegenden Rotlichtverstößen, darauf beruft, dass er aufgrund eines Sekundenschlafes infolge einer Schlafabnoe zum Unfallzeitpunkt schuldunfähig war, so obliegt ihm auch im Rahmen des § 61 VVG hierfür die Beweislast. Auch wenn nach der Ansicht des BGH der Versicherer bei der Anwendung des § 61 VVG die Beweislast für die subjektiven Voraussetzungen grober Fahrlässigkeit trägt, so darf dies nach Ansicht des OLG Saarbrücken nicht dazu führen, dass ein Risikoausschluss nach § 61 VVG lediglich theoretisch in Betracht kommt. Dies wäre der Fall, wenn der Versicherer auch dann, wenn der Versicherungsnehmer seine Schuldunfähigkeit nicht beweisen kann, den möglichen Ausschluss der Schuldfähigkeit zum Nachweis der groben Fahrlässigkeit überzeugend widerlegen müsste.

Soweit also ein Versicherungsnehmer seine Schuldunfähigkeit nicht beweisen kann, greift die Beweislastregel des § 827 Satz 1 BGB auch im Rahmen des Risikoausschlusses des § 61 VVG.

OLG Saarbrücken, Urt. v. 11.12.2002, - 5 U 17/00
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - beclink 90767 ■

Steckenlassen des Zündschlüssels nicht immer grob fahrlässig

Lässt der Versicherungsnehmer beim Tanken den Zündschlüssel stecken und entfernt er sich vom Fahrzeug, liegt dennoch keine grobe Fahrlässigkeit vor, wenn das Fahrzeug zwischen zwei anderen PKW abgestellt ist, die Beifahrerin das Fahrzeug beaufsichtigt und der Diebstahl so ausgeführt wird, dass die blockierenden Fahrzeuge blitzartig wegfahren und ein weiterer Täter sich des Fahrzeugs bemächtigt.

Es stellt objektiv in der Regel eine erhebliche Herabsetzung des vertraglich vorausgesetzten Sicherheitsstandards und damit eine objektive Pflichtverletzung dar, wenn der Versicherungsnehmer sein Fahrzeug unverschlossen mit dem Schlüssel im Zündschloss zurück lässt. Allerdings kann in subjektiver Hinsicht der Vorwurf der groben Fahrlässigkeit nur gemacht

werden, wenn das Fahrzeug unbeaufsichtigt dem Zugriff von Jedermann in einer Weise Preis gegeben wird, die ein sofortiges Wegfahren des Fahrzeugs ermöglicht.

Nach dem OLG Frankfurt ist das nicht der Fall, wenn der Versicherungsnehmer sich zwecks Bezahlens der Tankrechnung entfernt und der PKW so zwischen anderen Fahrzeugen eingeklemt steht, dass ein schnelles Wegfahren nicht möglich ist. Entschuldigend wirkte ferner, dass die Mutter des Klägers beaufsichtigend rechts neben dem Fahrzeug stand, so dass dieses weder unbeaufsichtigt noch abfahrbereit zurückgelassen wurde. Dass diese Umstände letztlich nicht ausgereicht haben, den Diebstahl des Fahrzeugs zu verhindern, begründe nicht den Vorwurf, der Kläger habe in schlechthin unentschuldigter Weise seine Sorgfaltspflichten verletzt; denn er musste nicht damit rechnen, dass durch das gerissene Zusammenwirken mehrerer Täter zwei an strategisch raffiniert ausgewählter Positionen aufgestellte Fahrzeuge plötzlich wegfahren würden und dadurch ein blitzartiger Zugriff ermöglicht wurde.

OLG Frankfurt, Urt. v. 11.09.2002 – 7 U 203/99
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - beclink 90754 ■

Nachfragepflicht bei widersprüchlichen oder erkennbar unrichtigen Angaben

Erfolgt keine klärende Nachfrage, obwohl die Angaben im Schadenanzeigeformular widersprüchlich, unklar oder erkennbar unrichtig sind, wird der Versicherer nicht leistungsfrei.

Ein Versicherer kann sich nach Treu und Glauben nicht auf Leistungsfreiheit wegen Aufklärungsobliegenheitsverletzung berufen, wenn er beim Versicherungsnehmer klärend hätte nachfragen müssen, da dessen Angaben im Schadenanzeigeformular oder einem anderen der Schadenregulierung dienenden Fragebogen widersprüchlich, sonst wie unklar oder erkennbar unrichtig sind. Ist in einem solchen Fall eine Rückfrage erfolgt, dann kommt eine Leistungsfreiheit allerdings auch erst dann in Betracht, wenn die gebotene wahrheitsgemäße Klarstellung unterbleibt.

Der Entscheidung zugrunde lag ein Fahrzeugdiebstahl, dessen Regulierung durch den Versicherer abgelehnt wurde, da seines Erachtens vorsätzlich falsche Angaben in der Schadensanzeige vorlagen. Denn der Versicherungsnehmer hatte in der durch den Versicherungsvermittler ausgefüllten Schadensanzeige keinen Kaufpreis genannt und keinen Kaufvertrag vorgelegt, sondern nur ein Bewertungsgutachten, das sich zu einem gezahlten Kaufpreis ausschwig. Darüber hin-

aus wurde die Frage nach den Vorschäden verneint, obwohl sich aus dem Bewertungsgutachten ergab, dass solche Reparaturen durchgeführt worden waren.

Die Besonderheit der Entscheidung des OLG Karlsruhe liegt darin, dass dem Kläger ein Anspruch aus der Kraftfahrzeugkaskoversicherung zugesprochen wurde, obwohl es sich bei seinen Angaben um grundsätzlich relevante Verstöße gegen die vertragliche Aufklärungsobliegenheit handelte und nachträgliche Korrekturen falscher Angaben die Leistungsfreiheit regelmäßig auch nur dann entfallen lassen, wenn der Versicherungsnehmer den wahren Sachverhalt von sich aus aus eigenem Antrieb vollständig und unmissverständlich offenbart. Das Gericht war jedoch der Auffassung, dass ein vorsätzliches Handeln des Klägers nicht anzunehmen war, da er auf Raten des Versicherungsvermittlers das Bewertungsgutachten in Auftrag gegeben hatte. Dieser wiederum war sich hinsichtlich des einzutragenden Preises unsicher gewesen, da der Wagen vom Kläger in beschädigtem Zustand erworben und dann in Stand gesetzt worden ist. Insoweit hatte ihm der bearbeitende Schadenssachbearbeiter mitgeteilt, er solle das Formular so ausfüllen, wie er denke. Insbesondere war das Gericht aber der Auffassung, dass der Gesichtspunkt der Nachfragobliegenheit einer Leistungsfreiheit des Versicherers entgegenstand.

OLG Karlsruhe, Urt. v. 06.02.2003, - 12 U 204/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - beclink 90763

Beweisgebühr auch ohne förmliche Beweisaufnahme

Eine Beweisgebühr entsteht auch dann, wenn keine förmliche Beweisaufnahme erfolgte, jedoch eine der Beweisaufnahme gleichstehende Anhörung einer Partei.

Eine Beweisgebühr entsteht jedenfalls auch dann, wenn die Anhörung einer Partei Bedeutung über die bloße Klarstellung und Ergänzung des Sachverhalts hat und mit der Beweisaufnahme in jeder Hinsicht vergleichbar ist. Das ist insbesondere in solchen Fällen anzunehmen, in denen die Anhörung der Partei zur Überzeugungsbildung des Gerichts erforderlich ist, wie z.B. im Arzthaftungsprozess hinsichtlich der mutmaßlichen Einwilligung in einen medizinischen Eingriff. Ähnliches gilt auch für die persönliche Anhörung des Klägers - dem andere Beweismittel fehlen - zu den Umständen, aus denen sich das äußere Bild eines Diebstahls ergibt, um dem Gericht eine Entscheidungsgrundlage bezüglich des Vorliegens eines solchen zu verschaffen. Voraussetzung für das Entstehen der Beweisgebühr ist allerdings auch hier, dass objektive Anhaltspunkte für eine einer Beweisaufnahme gleichzusetzende Anhörung vorliegen, was

insbesondere dann anzunehmen ist, wenn ein Gericht eine protokollierte Aussage einer nach § 141 ZPO angehörten Partei als Beweis würdigt und verwertet. Zugrunde lag ein Fahrzeugdiebstahl, den der Kläger von der beklagten Versicherung aus einer Vollkaskoversicherung ersetzt verlangte, ohne dass Zeugen für den Diebstahl vorhanden waren.

OLG Bremen, Beschluss vom 28.10.2002, - 3 W 54/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - beclink 90642

Rechtsschutzversicherung

Arglistiges Verschweigen von Mängeln führt zur Leistungsfreiheit

Der Rechtsschutzversicherer, der Deckungsschutz für die Verteidigung gegen eine Schadensersatzklage unter dem Vorbehalt des Einwands der Leistungsfreiheit bei vorsätzlicher rechtswidriger Herbeiführung des Versicherungsfalls gewährt, ist leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer arglistig Mängel verschwiegen und dadurch den Keim des Ausgangesstreits vorsätzlich geschaffen hat.

Hat ein Versicherungsnehmer beim Verkauf einer Eigentumswohnung dem Käufer kapillar aufsteigende Feuchtigkeit arglistig verschwiegen und dadurch den Keim des Schadensersatzrechtsstreits vorsätzlich geschaffen, dann ist der Rechtsschutzversicherer, der seinem Versicherungsnehmer Deckungsschutz für die Verteidigung gegen eine Schadensersatzklage unter dem Vorbehalt des Einwands der Leistungsfreiheit bei vorsätzlicher und rechtswidriger Herbeiführung des Versicherungsfalls gewährt hat, leistungsfrei und hat einen Anspruch auf Erstattung der verauslagten Kosten des Rechtsstreits aus ungerechtfertigter Bereicherung.

Streitgegenständlich war eine verkaufte Haushälfte, in der sich Feuchtigkeit bemerkbar gemacht hatte, die auf kapillar aufsteigende Nässe zurückging. Dagegen hatten die Versicherungsnehmer und Verkäufer anstelle einer aufwendigeren Sanierung einen Spezialputz aufbringen lassen, durch den die Feuchtigkeit verdampfen konnte, wodurch sicht- oder spürbare Feuchtigkeitserscheinungen in den Räumlichkeiten gänzlich oder weitgehend vermieden werden konnten. Voraussetzung dafür war allerdings, dass die Wände nicht mit diffusionssperrendem Anstrich oder Tapeten versehen und die Räume ausreichend gelüftet wurden. Diese Umstände wurden der Käuferin nicht mitgeteilt. Die dagegen von ihr angestregte Klage wegen arglistigen Verschweigens von Mängeln erklärte das OLG Düsseldorf dann dem Grunde nach für gerechtfertigt.

Demzufolge war auch der Rechtsschutzversicherer der Versicherungsnehmer bzw. Verkäufer leistungsfrei bezüglich der Kosten dieses Rechtsstreits.

OLG Düsseldorf, Urt. v. 16.07.2002, - 4 U 212/01
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - [becklink](mailto:becklink@ivh.de)
 90645

Unfallversicherung

Zusammenhang zwischen Eigenbewegung und äußerer Einwirkung

Kein Unfallereignis, wenn der Versicherungsnehmer beim Heben eines ca. 30 kg schweren Eimers das Gleichgewicht verliert und nicht den Nachweis führen kann, dass die Gesundheitsbeschädigung (horizontale Rissbildung beim Innenmeniskus und medialeseitige Kapselreizung) durch eine äußere Einwirkung oder durch einen unglücklichen Verlauf der Eigenbewegung erlitten hat.

Der Versicherungsnehmer hatte den rechten Fuß auf eine Mauer gesetzt und war mit dem linken Bein auf dem Bürgersteig stehen geblieben. Er habe sodann einen mit Kieselstein gefüllten Eimer über die ca. 70 cm hohe Mauer heben wollen. Wegen der unerwarteten Schwere des Eimers hatte er das Gleichgewicht verloren und war mit dem rechten Knie auf eine Betonplatte aufgeschlagen, wobei dieser Aufschlag die beklagte Teilinvalidität des Klägers nicht herbeigeführt hatte.

Das OLG Koblenz hat der Rechtsverfolgung des Klägers keinen Erfolg beigemessen. Die Voraussetzung für eine durch ein Unfallereignis hervorgerufene Gesundheitsbeschädigung im Sinne von § 1 Abs. 3 AUB hätte nicht vorgelegen. Durch den Sturz seien die vom Kläger erlittenen Verletzungen nicht herbeigeführt worden. Zwar könnten Eigenbewegungen Unfälle bewirken, wenn sie den Gesundheitsschaden gemeinsam mit einer äußeren Einwirkung auslösen würden, das gelte aber nicht für gewollte und/oder ungeschickte Eigenbewegungen.

Auch nach § 1 Abs. 4 AUB ergäbe sich kein Anspruch aus der Unfallversicherung. Zum einen fielen Meniskusverletzungen nicht unter diesen erweiterten Unfallbegriff (OLG Koblenz NVersZ 1999, 524), im übrigen sei nach der Unfallschilderung des Klägers selbst nicht von einer erhöhten Kraftanstrengung auszugehen.

OLG Koblenz, Beschl. v. 12.12.2002, - 10 U 612/02
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - [becklink](mailto:becklink@ivh.de)
 90658

Krankenversicherung

„Selbstdefinierte Fallpauschalen“ sind erstattungspflichtig

Selbstdefinierte Fallpauschalen zwischen einer privaten Belegklinik und einem Krankenversicherten sind auch dann nicht als wucherähnliche Geschäfte nichtig, wenn sie deutlich über vergleichbaren Tages-Pflegesätzen anderer Krankenhäuser liegen. Sie zählen zu den medizinisch notwendigen Behandlungskosten, weil bei deren Feststellung Kostenaspekte nicht berücksichtigt werden dürfen. Eine Kürzung des Erstattungsanspruchs wegen Übermaßbehandlung kommt (nicht mehr) in Frage.

Der BGH hat sich mit sog. „selbstdefinierten Fallpauschalen“ einer privaten Belegklinik befasst, die die Belegklinik mit einem nach den MB/KK 76 i.V.m. den TB/KK krankenversicherten Patienten vereinbart hatte. Die Beklagte hat nur einen Teil der Aufwendungen erstattet und die Fallpauschalen für nichtig gehalten, weil diese Fall-pauschalen im Vergleich zu tagesgleichen Pflegesätzen anderer Krankenhäuser um ca. 900 % überhöht seien.

Dieses Argument hat der BGH zurückgewiesen und darauf abgestellt, dass im Rahmen eines Marktvergleichs auf den objektiven Wert der Klinikleistung abzustellen sei. Die fragliche Belegklinik habe die gesamte nichtärztliche Versorgung des Patienten geschuldet und im Verhältnis zu dieser Schuld sei das vereinbarte Entgelt zu beurteilen. Dabei sei auf die Entgelte abzustellen, die andere nicht der Bundespflegesatzverordnung unterworfenen Privatkliniken für vergleichbare Krankenhausleistungen nach einem entsprechenden Abrechnungsmodus verlangen würden.

Soweit in Rechtsprechung und Literatur vertreten wird, dass die medizinisch notwendige Heilbehandlung im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 2 lit. a MB/KK 76 auch unter Kostenaspekten zu definieren sei, hat sich der BGH dieser Auffassung ausdrücklich nicht angeschlossen. Die Notwendigkeit der Heilbehandlung sei „allein aus medizinischer Sicht zu beurteilen“. Mit dem Hinweis auf die „medizinisch notwendige Heilbehandlung“ sei keine Beschränkung der Leistungspflicht des Versicherers auf die jeweils kostengünstigste Behandlung verbunden.

Schließlich sei der Beklagten eine Kürzung des Erstattungsanspruchs gem. § 5 Abs. 2 MB/KK 76 verwehrt. Der BGH halte an seiner früheren Rechtsprechung zur sog. Übermaßbehandlung „nicht fest“. Das Kürzungsrecht des Versicherers erstrecke sich nur auf Übermaßbehandlungen, nicht aber auf Übermaßvergütungen (Aufgabe von BGH VersR 1978, 267).

Die Entscheidung wird weitreichende Konsequenzen für die private Krankenversicherung haben. Der BGH gibt seine frühere Rechtsprechung zur sog. Übermaßbehandlung ausdrücklich auf, in Bezug auf die Definition der medizinischen Notwendigkeit auch unter Kostenaspekten schließt er sich der in Rechtsprechung und Literatur vertretenen herrschenden Meinung ebenso ausdrücklich nicht an.

Ob durch die Entscheidung des BGH eine nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderung der Verhältnisse des Gesundheitswesens im Sinne von § 178 g Abs. 3 Satz 1 VVG bewirkt wird, die die Krankenversicherer zu entsprechenden Anpassungen ihrer Tarife veranlassen könnte, wird zu überprüfen sein.

BGH, Urt. v. 12.03.2003 – IV ZR 278/01
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90850

Aktivlegitimation des Krankenversicherers bei Rückforderung überzahlter Entgelte

Ein privater Krankenversicherer ist im Prozess auf Rückzahlung überzahlter Entgelte für Wahlleistungen jedenfalls dann aktivlegitimiert, wenn zwischen ihm und dem Krankenhausträger eine sog. „medicard-Vereinbarung“ geschlossen wurde.

Das OLG Celle hatte sich mit der Rückforderung von Wahlleistungen zu befassen, die der klagende Krankenversicherer von dem beklagten Krankenhaus mit der Begründung zurückforderte, die von der Beklagten vorgenommene Abrechnung sei unangemessen im Sinne des § 22 BPfIV. Zwar werde bei der Aufnahme in ein Krankenhaus durch eine Wahlleistungsvereinbarung nach § 22 Abs. 2 BPfIV nur eine vertragliche Beziehung zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten begründet, doch komme eine unmittelbare vertragliche Beziehung mit dem hinter dem Patienten stehenden Krankenversicherer als Kostenträger zustande, wenn die Parteien eine sog. medicard-Vereinbarung getroffen haben, durch die die Versicherten sich bei Aufnahme in das Krankenhaus ausweisen mit der Folge, dass die Wahlleistungen zwischen Krankenhaus und Kostenträger unmittelbar abgerechnet werden.

In der Sache selbst hat sich das OLG Celle weder mit der Angemessenheit der Wahlleistungsentgeltregelung befasst noch mit der Frage, ob dem Rückforderungsanspruch des Krankenversicherers bestimmte Rahmenvereinbarungen der Interessenverbände, denen die Parteien angehörten, entgegenstünden. Jedenfalls sei der Anspruch (nach altem Recht) verjährt, weil Rückforderungsansprüche bezüglich überzahlter Entgelte

für Wahlleistungen nicht der regelmäßigen Verjährung des § 195 BGB a.F. unterlägen, sondern der jeweils für die Primärleistung maßgeblichen kurzen Verjährungsfrist, hier der Regelung des § 196 Abs. 1 Nr. 11 BGB a.F.

OLG Celle, Urt. v. 05.03.2003, - 9 U 201/02
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90654

Sonstige Versicherungen

Ungeeignetes Zubehörteil in der Maschinenversicherung

Die Verwendung eines Zubehörteils, das nicht vom Originalhersteller stammt, kann den Vorwurf grober Fahrlässigkeit nicht begründen.

Die Klägerin beehrte Ersatz der Kosten einer Reparatur ihrer Offset-Druckmaschine, die nach den AMB 1986 versichert war. Der zu reparierende Schaden war darauf zurückzuführen, dass ein an der Maschine beschäftigter Mitarbeiter ein Gummituch nicht wie erforderlich nachgespannt hatte, wodurch sich das Gummituch gelöst und die Beschädigung verursacht hatte.

Das OLG Karlsruhe wies das Argument des Versicherers, die Versicherungsnehmerin habe den Schaden grob fahrlässig durch die Verwendung eines falschen bzw. ungeeigneten Gummituchs herbeigeführt, zurück. Zwar habe der Druckmaschinenhersteller zwingend die Verwendung eigener Gummitücher vorgeschrieben, aus der Bedienungsanleitung gehe aber gerade nicht zwingend hervor, dass nur Original-Gummitücher des Maschinenherstellers verwendet werden mussten und dass andere Produkte nicht zum Einsatz kommen durften. Alleine die Verwendung eines nicht vom Originalhersteller hergestellten Zubehörteils könne den Vorwurf grober Fahrlässigkeit nicht begründen. Das Verdikt der groben Fahrlässigkeit umfasse ein objektiv und subjektiv unentschuldbares Fehlverhalten (OLG Karlsruhe, NVersZ 2002, 78; BGH VersR 1997, 351; zuletzt BGH, Infoletter 03, 63 f.). Ein solcher erheblicher Sorgfaltsverstoß liege jedenfalls dann nicht vor, wenn als Zubehör ein für den konkreten Einsatz am Markt angebotenes Produkt eines renommierten Herstellers verwendet werde.

OLG Karlsruhe, Urt. v. 20.02.2003, -12 U 211/02
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90660

Haftung

Kein Erwerbssausfallschaden bei Ausfall eines Partners eines erfolgreichen und bekannten Eiskunstlaufpaares

Es wird auch unter dem Gesichtspunkt eines Eingriffes in den eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb kein Ersatz des Schadens geschuldet, den die Partnerin eines erfolgreichen und bekannten Eiskunstlaufpaares geltend macht, weil ihr Partner aufgrund der bei einem Verkehrsunfall erlittenen Verletzungen zeitweise ausgefallen ist.

BGH hatte über die von einer Eiskunstläuferin geltend gemachten Schadenersatzansprüche zu entscheiden, die darauf zurückzuführen waren, dass der Partner der Klägerin bei einem Verkehrsunfall verletzt wurde und deswegen der gemeinsame Paarlauf unfallbedingt über eine gewisse Zeit hinweg nicht ausgeübt werden konnte. Der beklagte Haftpflichtversicherer hat dem Partner der Klägerin den diesem entstandenen Schaden ersetzt.

Der BGH hat dahinstehen lassen, ob eine Sportlergruppe wie ein Eiskunstlaufpaar überhaupt ein eingerichteter und ausgeübter Gewerbebetrieb im Sinne der Rechtsprechung sei. Für den zu entscheidenden Einzelfall fehle es jedenfalls an einem unmittelbaren und betriebsbezogenen Eingriff in einen solchen eventuell anzunehmenden Gewerbebetrieb. Der Deliktsschutz des eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetriebs dürfe nicht in einen allgemeinen deliktischen Vermögensschutz für Gewerbebetreibende ausufern, so dass der zum Schadenersatz verpflichtende Eingriff betriebsbezogen sein müsse. Von einer betriebsbezogenen Störung könne aber dann keine Rede sein, wenn das schädigende Ereignis in „keinerlei Beziehung“ zu dem fraglichen Betrieb stehe.

BGH, Urt. v. 10.12.2002, - VI ZR 171/02
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90655

Begriff des Schulbetriebs bei ausgelagertem Schulunterricht

Alle mit der Vorbereitung und Durchführung eines auswärtigen Schulunterrichts befassten Mitarbeiter einer Sportstätte sind als in den Schulbetrieb eingegliederte Betriebsangehörige zu betrachten, wenn der Sportunterricht nach dem Willen des Schulträgers auf einer von ihm betriebenen Skipiste als Schulunterricht durchgeführt wird.

Der BGH hatte sich mit einem Unfall zu befassen, der während eines Sportunterrichts auf einer auswärtigen

Skipiste geschehen war. Die Frage der Haftungsprivilegierung des § 106 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII hat der BGH dabei dahingehend entschieden, dass nicht nur ein solcher Unfall als Schulunfall einzustufen sei, der auf eine unterrichtsbezogene Tätigkeit eines Schülers eingetreten sei, sondern dass alle mit der Vorbereitung und Durchführung des ausgelagerten Schulunterrichts befassten Mitarbeiter als in den Schulbetrieb eingegliederte Betriebsangehörige zu betrachten seien.

BGH, Urt. v. 26.11.2002, -VI ZR 449/01
 Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90647

Realisiert sich bei einer AU eine im Fahrzeug angelegte Schadensursache, begründet dies keine Haftung der ausführenden Stelle

Realisiert sich bei der Durchführung einer Abgasuntersuchung (AU) eine in dem Fahrzeug bereits konkret angelegte Schadensursache, die durch die Prüfungsbelastung aktualisiert, nicht jedoch als solche hervorgerufen wird, begründet dies regelmäßig keine Haftung der ausführenden Stelle.

Kommt es bei der Durchführung der Abgasuntersuchung zu einem Motorschaden aufgrund des Reißens oder Abspringens des Zahnriemens, so geht das OLG Frankfurt davon aus, dass dies regelmäßig keine Haftung der ausführenden Stelle begründet. Amtshaftungsansprüche nach § 839 BGB, Art. 34 GG sind schon aufgrund des Fehlens eines pflichtwidrigen Verhaltens nicht gegeben. Bei der Abgasuntersuchung handelt es sich um eine hoheitliche Maßnahme, deren Ablauf sich nach § 47 a StVZO in Verbindung mit dessen Anlagen bestimmt. Danach ist der Prüfer dazu verpflichtet, eine Sichtuntersuchung der schadstoffrelevanten Bauteile vorzunehmen. Weitergehende Maßnahmen bezüglich anderer Aggregate obliegen dem Prüfer nicht. Insofern ist der Prüfer insbesondere nicht dazu verpflichtet, eine Sichtprüfung des Zahnriemens vorzunehmen, bzw. ohne konkrete Anhaltspunkte Erkundigungen bei dem Fahrer einzuholen.

Darüber hinaus ergibt sich auch kein Schadenersatzanspruch nach Ansicht des OLG aus den Grundsätzen zum sog. enteignenden Eingriff. Hierfür wäre es erforderlich, dass sich der eingetretene Schaden nicht nur als adäquate Folge des hoheitlichen Handelns darstellt, sondern als die Verwirklichung einer besonderen Gefahr, die in der Maßnahme selbst bereits angelegt ist. Die bei der Abgasuntersuchung vorzunehmende Prozedur beinhaltet aufgrund der dabei erforderlichen hohen Motordrehzahl eine hohe Motorbelastung, die grundsätzlich geeignet ist, die Beschädigung eines in die Motorbewegung einbezogenen Bauteils zu verursachen. Darüber hinaus ist jedoch erforderlich, dass dem Betroffenen auch ein „Sonderopfer“ abver-

langt wird. Ein derartiges Sonderopfer, also die Überschreitung des enteignungsrechtlich Zumutbaren, ist jedoch dann nicht anzunehmen, wenn der Schaden lediglich auf einen Defekt eines Verschleißteils zurückzuführen ist. In diesem Fall realisiert sich nämlich nur eine in dem Fahrzeug bereits konkret angelegte Schadensursache, die durch die Prüfungsbelastung des Motors lediglich aktualisiert, nicht jedoch als solche hervorgerufen wird.

OLG Frankfurt/Main, Urt. v. 31.01.2003, - 2 U 35/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90759

Alleinige Haftung des linksabbiegenden Pkw-Fahrers bei unterlassener Rückschau

Der Fahrer eines Pkw haftet dann allein für den Unfallschaden, wenn er links abbiegt, während er überholt wird und er vor dem Abbiegen nicht oder unaufmerksam auf den nachfolgenden Verkehr geachtet hat. Die Betriebsgefahr des überholenden Fahrzeugs tritt dann zurück.

Der Beklagte bog links ab, während der Kläger im Begriff war, den vor ihm fahrenden Kläger mit seinem Motorrad zu überholen. Der Kläger fuhr dem Pkw links in die Seite und wurde schwer verletzt. Er verlangte Ersatz seines vollen Sachschadens und Feststellung der alleinigen Haftung des Fahrers, des Halters und der Versicherung für alle weiteren materiellen Schäden. Das LG Weiden hat ein Mitverschulden des Klägers in Höhe von 2/5 angenommen. Dagegen hat das OLG Nürnberg dem Kläger einen Anspruch auf Ersatz seines Vollschatens gegen die Beklagten aus § 823 Abs. 1, Abs. 2 BGB i.V.m. § 9 Abs. 1 StVO, §§ 7 Abs. 1, 17 Abs. 1 StVG, § 3 Nr. 1, 2 PflVersG zuerkannt. Der Beklagte zu 1) habe den Unfall verschuldet, da er nicht hätte links abbiegen dürfen, während er überholt wurde. Nach § 9 Abs. 1 Satz 4 StVO hatte er vor dem Abbiegen auf den nachfolgenden Verkehr zu achten. Dies habe er entweder ganz unterlassen oder sei dabei unaufmerksam gewesen. Andernfalls hätte er den überholenden Kläger erkennen müssen und den Unfall vermieden. Auch besteht keine Mithaftung des Klägers; denn diesem sei ein Verschulden nicht nachgewiesen worden und eine etwaige Haftung aus Betriebsgefahr trete gegenüber dem Verschulden des Beklagten zurück. Für ein Verschulden dürften nämlich nur solche Umstände herangezogen werden, die erwiesen seien (vgl. BGH NJW 1995, 1029 m.w.N.). Solche Umstände seien hier nicht erwiesen, denn der Kläger sei weder im Sinne des § 3 StVO zu schnell gefahren noch sei die Verkehrslage im Sinne des § 5 Abs. 3 Ziffer 1 StVO unklar gewesen. Letzteres sei auch nicht durch das bloße Langsamfahren des Beklagten bewirkt worden (vgl. BGH St 11, 355; BayObLG, VRs 69, 54).

OLG Nürnberg, Urt. v. 25.10.2002 – 6 U 2114/02
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90644

Sonstiges

Anrechnung von Rentenversicherungsansprüchen auf Ausgleichsanspruch

Eine Regelung, wonach ein Ausgleichsanspruch gem. § 89 b HGB in Höhe des Barwertes einer zu gewährenden Versorgungsleistung nicht entstehen soll, hält der Inhaltskontrolle nach § 9 Abs. 1 AGBG nicht stand.

Zugrunde gelegen hatte die Klage eines Versicherungsvertreters, in dessen Vertretervertrag die Vertreter-Versorgungsrichtlinien (VVR) einbezogen waren. Nach Ziff. 16 VVR entsteht kein Ausgleichsanspruch gem. § 89 b HGB in Höhe des nach bestimmten Berechnungsmethoden zu errechnenden Barwertes der von dem vertretenen Unternehmen insgesamt zu gewährenden Versorgungsleistungen. Diese Klausel sei wegen Verstoßes gegen § 89 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, § 89 b IV HGB i.V.m. § 9 Abs. 1 AGBG (jetzt § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB) unwirksam. Durch die fragliche Klausel sollte nicht lediglich eine Einigung der Vertragsparteien darüber getroffen werden, dass der Barwert einer Altersversorgung in die Billigkeitsprüfung nach § 89 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 HGB einbezogen werden sollte. Vielmehr solle durch eine solche Formulierung die Anrechnung zwingend und unter Ausschluss der Berücksichtigung anderer Billigkeitskriterien vorgeschrieben werden. Damit werde eine einzel-fallbezogene Billigkeitsabwägung aber gerade ausgeschlossen.

Allerdings sei nicht zu beanstanden, dass das Berufungsgericht „im Streitfall nach Abwägung aller wesentlichen Umstände die von der Beklagten finanzierte Altersversorgung bei der von ihm getroffenen Billigkeitsprüfung nach § 89 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 HGB berücksichtigt und in Höhe des Barwertes von dem Ausgleichsanspruch des Klägers abgesetzt“ habe. Billigkeitserwägungen seien im wesentlichen Sache des Tatrichters und könnten vom Revisionsgericht nur auf Rechtsirrtümer, Verstöße gegen Erfahrungsgrundsätze oder daraufhin überprüft werden, ob sie wesentliches Vorbringen der Parteien ersichtlich unberücksichtigt gelassen hätten.

BGH, Urt. v. 20.11.2002, -VIII ZR 211/01
Volltext-Service unter www.IVH.beck.de - becklink 90659

Arbeitshilfen

Stresstest

Zum 31.03.2003 sind die von der BaFin angeforderten Stresstests von Erstversicherungsunternehmen fällig geworden (vgl. Rundschreiben R 30, 2002 (VA)). Der Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) hat für diese Stresstests Modelle für die Sparten Schaden-, Unfall- und Krankenversicherung entwickelt und mit der BaFin abgestimmt. In Bezug auf das Stresstest-Modell für Lebensversicherungen hatte die BaFin noch Änderungswünsche redaktioneller Natur gehabt, so dass dieses Modell erst nachträglich fertiggestellt werden konnte. Es wird abzuwarten sein, wie die Stresstests ausfallen und welche Konsequenzen die BaFin aus unzureichenden Testergebnissen ziehen wird.

Unternehmensintegrität und Anlegerschutz

Unter dem 25.2.2003 hat die Bundesregierung einen Maßnahmenkatalog zur Stärkung der Unternehmensintegrität zur Verbesserung des Anlegerschutzes vorgestellt. Grundlage für diesen Maßnahmenkatalog ist das Zehn-Punkte-Programm, das die Bundesregierung im vergangenen Jahr im Zusammenhang mit dem deutschen Corporate Governance Kodex verabschiedet hatte. Der Maßnahmenkatalog ist auf der Homepage des Bundesjustizministeriums (www.bmj.bund.de) veröffentlicht und soll bis spätestens 2005 umgesetzt werden.

Der Maßnahmenkatalog umfasst

- die persönliche Haftung von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern gegenüber der Gesellschaft
- bei gleichzeitiger Verbesserung des Klagerechts der Aktionäre,

- die Einführung einer persönlichen Haftung von Vorstands- und - Aufsichtsratsmitgliedern gegenüber Anlegern für vorsätzliche oder grob fahrlässige Falschinformationen des Kapitalmarkts,
- die Verbesserung von kollektiven Maßnahmen der Anleger,
- weitere Transparenz in Bezug auf aktienbasierte und anreizorientierte Vorstandsvergütungen,
- die Fortentwicklung von Bilanzregeln und deren Anpassung an internationale Rechnungslegungsgrundsätze,
- die Stärkung der Rolle der Abschlussprüfer,
- die Überwachung der Rechtmäßigkeit konkreter Unternehmensabschlüsse durch eine unabhängige Stelle und
- die Stärkung der Verlässlichkeit von Unternehmensbewertungen durch Finanzanalysten und Ratingagenturen.

Außerdem sollen die Strafvorschriften für Delikte im Kapitalmarktbereich verschärft werden.

Es ist beabsichtigt, die Organhaftung über fehlerhafte oder unterlassene Ad-hoc-Mitteilungen hinaus auch auf andere Falschinformationen zu erstrecken, etwa auf „irreführende Aussagen in Interviews“. Die Unternehmen sollen auch verpflichtet werden, die Prämie für eine etwaige D&O-Versicherung und die Höhe des jeweiligen Selbstbehalts der Organmitglieder anzugeben. Daraus folgt eine zusätzliche Verschärfung für die D&O-Versicherung, die nicht nur im erweiterten Haftungsumfang Deckung zu gewähren hat, sondern deren Existenz allein (bei demnächst öffentlich möglicher Kenntnisnahme) sich haftungsanregend und -erweiternd auswirken wird.

Impressum

Info-Letter Versicherungs- und Haftungsrecht

Verantwortlicher Schriftleiter:

RA Dr. Theo Langheid, Beethovenstraße 5 - 13,
50674 Köln.
e-mail: ivh@bld.de

Urheber- und Verlagsrechte: Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Der Rechtsschutz gilt auch gegenüber Datenbanken und ähnlichen Einrichtungen. Kein Teil dieser Zeitschrift darf außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ohne schriftliche Genehmigung des Verlags in irgendeiner Form – durch Fotokopie, Mikrofilm oder andere Verfahren – reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere von Datenverarbeitungsanlagen verwendbare Sprache übertragen werden.

Verlag: C.H. Beck oHG,
Wilhelmstraße 9, 80801 München,
Tel.: 0 89/3 81 89-0, Fax: 0 89/3 81 89-297
(Zeitschriftenabteilung).

e-mail: abo.service@beck.de
Bankverbindung: Postbank München,
Kto.-Nr. 6229-802, BLZ 700 100 80.

Ihr Ansprechpartner in der NJW-Redaktion:
RA Martin W. Huff, Tel. 0 69/75 60 91-0.

Internet-Volltext-Service: www.IVH.beck.de
Hotline: Tel.: 0 89/3 81 89-421
Fax: 089/3 81 89-134

Erscheinungsweise: zweimal monatlich.

Bezugspreise 2003: halbjährlich € 98,- (darin € 6,41 MwSt.) inkl. Internet-Volltext-Service. Fakturierung erfolgt halbjährlich zu Beginn des Bezugszeitraums. Einzelheft € 9,20 (darin € 0,60 MwSt.), jeweils zzgl. Vertriebsgebühren.

Bestellungen: über jede Buchhandlung und beim Verlag.

Abo-Service: Tel.: 0 89/3 81 89-679,
Fax: 0 89/3 81 89-297 (Zeitschriftenabteilung).
e-mail: abo.service@beck.de

Abbestellungen: mindestens 6 Wochen vor Halbjahresende.

Adressenänderung: Teilen Sie uns rechtzeitig Ihre Adressenänderungen mit. Dabei geben Sie bitte neben dem Titel der Zeitschrift die neue und die alte Adresse an.
Hinweis gemäß § 4 Abs. 3 der Postdienst-Datenschutzverordnung: Bei Adressenänderungen des Beziehers kann die Deutsche Post AG dem Verlag die neue Anschrift auch dann mitteilen, wenn kein Nachsendeantrag gestellt ist.
Hiergegen kann der Bezieher innerhalb von 14 Tagen nach Erscheinen dieses Heftes beim Verlag widersprechen.

Druck: AB Color Druck, Hiltenspergerstraße 15,
80798 München.

ISSN 1611-0986