

9 O 111/14

**Abschrift (Telekopie gemäß § 169 Abs. 3 ZPO)**

Verkündet am 10.03.2015

Förster, Justizbeschäftigte  
als Urkundsbeamtin der  
Geschäftsstelle**Landgericht Düsseldorf****IM NAMEN DES VOLKES****Urteil**

In dem Rechtsstreit

des Herrn

Klägers,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte Büchner Rechtsanwälte,  
Budapester Straße 43, 10787 Berlin,

g e g e n

die ERGO Versicherung AG, vertr. d. d. Vorstand, Victoriaplatz 1, 40198 Düsseldorf,  
Beklagte,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte VRK Post und Jacob,  
Niederstraße 56, 41460 Neuss,hat die 9. Zivilkammer des Landgerichts Düsseldorf  
aufgrund mündlicher Verhandlung vom 10.03.2015  
durch den Vorsitzenden Richter am Landgericht Dietrich als Einzelrichter**für Recht erkannt:**Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 67.730,00 EUR nebst Zinsen in  
Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 21.09.2012  
zu zahlen.

Die Beklagte hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

- 2 -

Dieses Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils aus dem Urteil beizutreibenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

Der Kläger schloss bei der Beklagten im Jahre 1978 eine Unfallversicherung ab, für welche die aus Anl. K1 (Bl. 20 ff. der Akte) ersichtlichen Bedingungen gehalten. Über die Versicherung verhielt sich der Versicherungsschein mit der Nummer SU 5774288-823 (Anlage K1, Bl. 18 GA). Unter dem 18. Dezember 2007 fertigte die Beklagte den aus Anlage B 1 ersichtlichen Versicherungsschein mit der Bezeichnung UP-SV 4902026.0 -00625 -0094 aus. Hier wird eine „Änderung der Versicherung“ zum 1.1.2008 dokumentiert. Als Vertragsgrundlage werden die AUB 2006 – vorgelegt als Anlage B2 – bezeichnet. Zu dieser Versicherungsscheinnummer verhält sich der Nachtrag vom 6. Dezember 2008 mit den sich aus diesem ergebenden Versicherungssummen (Bl. 24 der Akte).

Unter § 8 II 1 der aus Anlage K1 ersichtlichen Bedingungen – „Invaliditätsentschädigung“ – war eine Invaliditätsentschädigung vorgesehen, welche sich nach festen Invaliditätsgraden errichtete. So galt bei Verlust „einer Hand im Handgelenk“ ein fester Invaliditätsgrad von 55 %. Bei Teilinvalidität war eine dem Grad der Invalidität entsprechende Teilleistung vorgesehen. Später verwendete die Beklagte Bedingungswerke – so auch die AUB 2006 –, welche bei Verlust einer Hand einen festen Invaliditätsgrad von 55 % vorsahen.

Der Kläger meldete der Beklagten am 19. April 2012 ein Schadensereignis vom 1. Februar 2011. Die Beklagte nahm – unter Bezugnahme auf die vorgenannten späteren Bedingungswerke – eine Entschädigung auf der Grundlage von 4/10 Handwert vor. Wegen der Einzelheiten wird auf Anlage K9 verwiesen.

Der Kläger behauptet:

Am 1. Februar 2011 sei er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit als Monteur im Straßenbau beschäftigt gewesen, einen Zaun abzureißen. Er und ein Kollege hätten jeweils kräftig mit beiden Händen an dem Zaun gezogen. Als er und sein Kollege versucht hätten, an einem abstehenden

- 3 -

Stück zu ziehen, sei der Zaun zurück geschneilt. Seine Hand bzw. sein Arm seien unversehens zurück gerissen worden. Er habe sofort massive Schmerzen gehabt. Seine Hand sei angeschwollen und er habe sie nicht mehr bewegen können. Die Schmerzen seien immer schlimmer geworden. Es habe sich bei einer Untersuchung am 26. Juli 2011 eine fortgeschrittene Arthrose ergeben. Letztlich habe das linke Handgelenk voll versteift werden müssen. Dementsprechend liege, so die Ansicht des Klägers, ein Invaliditätsgrad von 10/10 Handwert vor, unter der Annahme, dass der für „Hand im Handgelenk“ maßgebliche Invaliditätsgrad bestimmend sei. Auf der Grundlage des Nachtrags vom 6. Dezember 2008 (Bl. 28 der Akte) ergebe sich eine Versicherungsleistung in Höhe der Klageforderung.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 67.730,00 EUR nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 21. September 2012 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bestreitet die Versteifung der Hand nicht; sie bestreitet aber einen Ursachenzusammenhang zwischen dem von ihr mit Nichtwissen bestrittenen Unfall und der Versteifung der Hand. Sie meint, dass keine rechtzeitige Invaliditätsfeststellung gegeben sei. Sie vertritt die Auffassung, dass der Kläger ausreichend entschädigt sei, weil nach der Gliedertaxe auf „Hand“ abgestellt werden müsse.

Zudem macht die Beklagte unter Bezugnahme auf Ziffer 3 AUB 2006 geltend, bei dem Kläger habe vor dem Unfall eine statische scapho-lunäre Dissoziation bei fortgeschrittener Radiocarpalarthrose mit flächenhaft freiliegenden Knochen im Sinne einer viergradigen Chondromalazie vorgelegen. Diese Vorerkrankungen seien über das altersgerechte Maß hinausgegangen und dürften auf den arbeitsbedingten täglichen schweren Lasten des Klägers von 1t – 3t beruhen mit

- 4 -

entsprechenden Verschleißerscheinungen im Bereich der Hand und des Handgelenks. Die Mitwirkung liege bei mindestens 25% und sei insgesamt mit über 90% anzusetzen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst den diesen beigefügten Anlagen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist begründet.

Dem steht nicht entgegen, dass sich der Kläger zur Begründung seines Anspruchs zum einen auf den als Anlage K1 (Bl. 18 GA) vorgelegten Versicherungsschein aus dem Jahre 1978 mit der Versicherungsschein-Nr. SU 5774288-823 bezieht und zum anderen auf den Nachtrag zur Unfallversicherung UP-SV 4902026.0-00625-0094, und die Vergabe einer neuen Versicherungsscheinnummer im Zweifel auf einen neuen Vertrag hindeutet (MK VVG/Fausten § 11 VVG Rn. 20) und daher zweifelhaft sein könnte, ob die im Jahre 1978 zu Grunde liegenden Bedingungen auch den Nachtrag erfassen.

Der Zweifel wird widerlegt durch das Schreiben der Beklagten vom 5.12.2007 (Anlage K 12, Bl. 70 GA). Denn dieses schließt mit der Ankündigung, der Schutz werde „automatisch zum 01.01.2008“ erweitert. Nur wenn der Kläger die Anpassung nicht in Anspruch nehmen wolle, werde um Rückantwort gebeten. Von einer Änderung der zu Grunde liegenden Bedingungen ist in dem Schreiben vom 05.12.2007 nicht die Rede.

Zwar mag der dann unter neuer Nummer erteilte Versicherungsschein (Anl. B1) auf die AUB 2006 Bezug genommen haben. Der Versicherungsschein dokumentiert indessen trotz neuer Nummer nicht den Neuabschluss einer Versicherung, sondern deren „Änderung...“.

Durch die Bezugnahme auf die AUB 2006 sind diese nicht gemäß § 5 a

- 5 -

VVG a.F. Vertragsbestandteil geworden. Die Vorschrift setzt in ihrem Abs. 1 eine Antragstellung voraus, die indessen, wie die Zuschrift vom 05.12.2007 zeigt, nicht stattgefunden hat.

Unter Zugrundelegung der als Anl. K1 vorgelegten Bedingungen ist ein Invaliditätsgrad von 55 % zu Grunde zu legen.

Die Beklagte kann sich im hiesigen Streitverfahren nicht auf das Bestreiten des Unfallhergangs mit Nichtwissen, das Bestreiten eines Ursachenzusammenhangs und das Fehlen einer Invaliditätsfeststellung berufen.

Das Schreiben vom 21. September 2012 (Anlage K9, Bl. 38 GA) stellt ein deklaratorisches Schuldanerkenntnis dar.

Dafür spricht zunächst die Wendung „Klaglosstellung“: Zahlt ein Schuldner „zur Klaglosstellung“ ohne gleichzeitig die Leistung unter einen Vorbehalt der Rückforderung zu stellen, so ist das als Erfüllung nach § 362 BGB zu verstehen, welche den Zweck hat, den Gläubiger von einer Klage abzuhalten. Einer Leistung unter einem solchen Vorbehalt käme keine Erfüllungswirkung zu. Mit einer Rückforderung nach § 812 BGB ist der Schuldner insoweit ausgeschlossen, als der Schuldner vom Fehlen eines Rechtsgrunds Kenntnis hat (§ 814 BGB).

Im Einzelfall kann eine derartige „Klaglosstellung“ als deklaratorisches Schuldanerkenntnis ausgelegt werden, nämlich dann, wenn zuvor zwischen den Parteien Streit oder Ungewissheit über Grund oder Höhe der Leistungspflicht des Versicherers bestanden hat und das Anerkenntnis erkennbar zu dem Zweck abgegeben worden ist, diese Situation zu bereinigen (MünchKomm VVG/Dörner § 187 VVG Rn. 4).

So liegt es im Streitfall. Die „Klaglosstellung“ diene gerade diesem Zweck, denn sie sollte die Situation zwischen den Parteien „bereinigen“, bevor es zum Rechtsstreit kommt und ist daher als deklaratorisches Schuldanerkenntnis zu verstehen.

Zwischen den Parteien war der Anspruch des Klägers zuvor streitig, wie der vom Kläger vorgelegte Schriftwechsel zwischen seinen Anwälten und der Beklagten (Anlage K 7 ff., Bl. 35 ff. GA) belegt. Insbesondere ergibt

- 6 -

sich das aus Anlage K8, aus welcher folgt, dass die Beklagte ein Zahlungsangebot mit Abfindungserklärung unterbreitet hatte. Zu einem solchen Angebot wäre es bei Einigkeit der Parteien über die von der Beklagten geschuldete Leistung nicht gekommen.

Durch das deklaratorische Schuldanerkenntnis sind rechtliche und tatsächliche Einwendungen des Schuldners für die Zukunft ausgeschlossen, soweit er sie bei der Erklärung kannte oder zumindest mit ihnen rechnete (Schulze BGB/Ansgar Staudinger § 781 BGB, Rn. 8).

Der Inhalt des Schreibens der Beklagten vom 21. September 2012 (Bl. 38) ergibt, dass die Beklagte die Anspruchsvoraussetzungen geprüft hatte. Zur Begründung mitwirkender Ursachen bezieht sich die Beklagte auf ärztliche Befunde aus dem Jahre 2011. Die Regulierungsentscheidung erging aber erst im September 2012. In ihrer Regulierungsentscheidung begründet die Beklagte ihre Einordnung mit 4/10 Handwert mit den Bewertungsempfehlungen von Rompe/Erlenkämper. Diese Entscheidung setzt ja gerade eine Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen, also das Vorliegen eines Unfalls, das Vorliegen von Invalidität, einen Ursachenzusammenhang, die Einhaltung der Fristen und den Ausschluss mitwirkender Ursachen voraus. In ihrem Vortrag im hiesigen Rechtsstreit bezieht sich die Beklagte mit dem Bestreiten des Unfalls und des Ursachenzusammenhangs mit Nichtwissen sowie mit der Geltendmachung mitwirkender Ursachen nicht auf Einwendungen, von welchen angenommen werden kann, dass sie sie im Zeitpunkt der Regulierungsentscheidung nicht kannte oder nicht wenigstens mit ihnen rechnete.

Zudem bezieht sich die Beklagte zur Begründung der Berücksichtigung mitwirkender Ursachen auf Ziffer 3 der von ihr als Anlage B2 vorgelegten AUB 86. Diese sind aber, wie ausgeführt, gerade nicht Vertragsbestandteil geworden.

Dem entsprechend kann die Beklagte im Ergebnis auch nicht mit Erfolg geltend machen, ein Invaliditätsanspruch habe nicht bestanden, die Invalidität habe zudem andere mitwirkende Ursachen.

Nach der obergerichtlichen Rechtsprechung lässt die

- 7 -

Invaliditätsbezeichnung „Hand im Handgelenk“ mehrere Auslegungen zu und ist maßgeblich die dem Versicherungsnehmer günstige Variante, welche dahin geht, dass es allein auf die Funktionsfähigkeit des Handgelenks und nicht der gesamten Hand ankommt, auch dann der vollständige Invaliditätswert zu Grunde zu legen ist, wenn trotz des versteiften Handgelenks die gesamte Hand noch weitgehend funktionsfähig sein sollte (OLG Frankfurt am Main, NJOZ 2014, 254). Dass das Handgelenk des Klägers versteift ist, wird auch von der Beklagten nicht in Abrede gestellt.

Die Berechnung der Klageforderung durch den Kläger ist beklagtenseits nicht angegriffen worden.

Durch die Ablehnung der Leistung ist die Beklagte in Schuldnerverzug geraten.

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 91, 709 ZPO.

Der Streitwert wird auf 67.730,00 € festgesetzt.

Dietrich

als Einzelrichter