

777686

**Vollstreckbare Ausfertigung**

23 O 35/10

Verkündet am 16.02.2011



Loeff  
Justizobersekretärin  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

**Landgericht Köln**

**IM NAMEN DES VOLKES**

Vert.	Frist not.	KP-KG	Medl.
RA	<b>EINGEGANGEN</b>		Verhandlung
SB	25. FEB. 2011		Rückspr.
Rückspr.	Börger und Sasse Rechtsanwälte		Zahlung
HA			Stellung

**Urteil**

In dem Rechtsstreit

der Frau **[REDACTED]**

Klägerin,

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Börger & Partner, Am  
Rathaus 5, 57368 Lennestadt-Altenhundem,

g e g e n

die RiMaXX Internation N. V., vertreten d. d. Europa Krankenversicherung, Piusstr.  
137, 50931 Köln,

Beklagte,

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Bach, Langheid & Dallmayr,  
Beethovenstraße 5-13, 50674 Köln,

hat die 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln  
auf die mündliche Verhandlung vom 26.01.2011  
durch die Vorsitzende Richterin am Landgericht Dr. Ackermann-Trapp, die Richterin  
am Landgericht Greb und die Richterin Berling  
für Recht erkannt:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 4.896 € nebst Zinsen in Höhe  
von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus jeweils 272,00 € seit  
dem 15.08.2009, 15.09.2009, 15.10.2009, 15.11.2009, 15.12.2009,

15.01.2010, 15.02.2010, 15.03.2010, 15.04.2010, 15.05.2010, 15.06.2010, 15.07.2010, 15.08.2010, 15.09.2010, 15.10.2010, 15.11.2010, 15.12.2010 und 15.01.2011 zu zahlen auf das Darlehenskonto der Klägerin bei der Santander Consumer Bank, Santanderplatz 1, 41061 Mönchengladbach, Finanzierungsnummer 1/50/779-7620.

Die Kosten des Rechtsstreits mit Ausnahme der durch die Anrufung des unzuständigen Gerichts entstandenen Kosten tragen die Klägerin zu 27 % und die Beklagte zu 73 %. Die durch die Anrufung des unzuständigen Gerichts entstandenen Kosten trägt die Klägerin.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, für die Klägerin jedoch nur gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages. Der Klägerin wird nachgelassen, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

## **Tatbestand**

Die Klägerin beantragte im Rahmen des Abschlusses eines Darlehensvertrages vom 03.01.2005 bei der Beklagten den Abschluss einer Restkredit-Arbeitsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Die Beklagte nahm den Antrag an. Abgesichert ist eine monatliche Arbeitsunfähigkeitsrente in Höhe von 272 €, die gemäß den Fälligkeitszeitpunkten der Darlehensrückzahlungsraten zum 15. eines jeden Monats fällig ist. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Darlehensvertrag vom 03.01.2005 Bezug genommen. Korrespondierend mit dem Auszahlungszeitpunkt des Darlehens bestand Versicherungsschutz ab dem 24.01.2005. Versicherungsende tritt mit Ablauf des 23.01.2012 ein. Dem Versicherungsverhältnis liegen die aus der Akte ersichtlichen Versicherungsbedingungen zugrunde.

Die Klägerin ist gelernte Krankenschwester und arbeitet als Bezugsbetreuerin beim Sozialwerk [REDACTED] im Rahmen der Betreuung psychisch, körperlich und geistig behinderter Bewohner der vorgenannten Einrichtung. Im April 2007 erkrankte die Klägerin an Krebs. Die Erkrankung bewirkte eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin, wegen derer die Beklagte für den Zeitraum von April 2007 bis September 2007 Versicherungsleistungen erbrachte. Im Anschluss an die Akutbehandlung wurde und wird die Klägerin mit dem Medikament „Tamoxifen 20 mg Hexal“ behandelt. Die Behandlung mit diesem Medikament wird noch voraussichtlich bis zum Jahre 2012 andauern.

Unter dem 11.08.2009 zeigte die Klägerin der Beklagten telefonisch eine Arbeitsunfähigkeit ab dem 30.06.2009 an. Im Zuge der Leistungsprüfung wurde der Beklagten unter dem 21.08.2009 mitgeteilt, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einer Depression nach einer Krebs-OP und einem Überlastungssyndrom beruhte. Daraufhin lehnte die Beklagte die Erbringung von Leistungen unter Verweis auf § 7 f) der AVB ab.

Seit dem 01.12.2009 bezieht die Klägerin Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung befristet zum 31.05.2011. Wegen der diesbezüglichen Einzelheiten wird auf den vorgelegten Rentenbescheid der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 11.02.2010 Bezug genommen.

Mit der Klage begehrt die Klägerin die Arbeitsunfähigkeitsrente für die Monate August 2009 bis Januar 2011 einschließlich. Sie behauptet, seit dem 30.06.2009 wiederum arbeitsunfähig erkrankt zu sein. Die medikamentöse Behandlung der Krebsgrunderkrankung mit Tamoxifen bewirke bei ihr ein ständiges Erschöpfungsgefühl, Herzrasen, Gelenk- und Gliederschmerzen, allgemeine Schwäche und Schwindelgefühl, innere Unruhe, Wirbelsäulenbeschwerden, gestörten Schlaf sowie ein Gefühl allgemeiner Anspannung. Die Klägerin bestreitet, dass die AVB wirksam in den Vertrag einbezogen wurden. Sie ist der Auffassung, der Leistungsausschluss sei zum einen unwirksam, zum anderen vorliegend nicht einschlägig. Hierzu behauptet sie, die ausschließliche Ursache der zur streitgegenständlichen Arbeitsunfähigkeit führenden Umstände sei die

Krebsbehandlung mit Tamoxifen. Die Klägerin bestreitet eine unbefristete Berufs-/Erwerbsunfähigkeit im Sinne der AVB der Beklagten.

Die Klägerin hat mit beim Amtsgericht Köln eingegangener Klage ursprünglich beantragt, 1) die Beklagte zu verurteilen, an sie 1.088 € nebst 5 Prozentpunkten Zinsen über dem Basiszinssatz aus 272 € seit dem 15.08.2009, aus weiteren 272 € seit dem 15.09.2009, aus weiteren 272 € seit dem 15.10.2009 sowie aus weiteren 272 € seit dem 15.11.2009 zu zahlen auf das Darlehenskonto der Klägerin bei der [REDACTED] Bank, [REDACTED] Finanzierungsnummer [REDACTED]) festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, jeweils fällig zum 15. der folgenden Monate 272 € auf das Darlehenskonto der Klägerin bei der [REDACTED] Bank unter der Finanzierungsnummer [REDACTED] einzuzahlen. Das Amtsgericht Köln hat sich am 27.01.2011 für sachlich unzuständig erklärt und den Rechtsstreit auf Antrag der Klägerin an das Landgericht verwiesen. Die Klägerin hat die Klage sodann teilweise zurückgenommen und gleichzeitig mehrfach erweitert.

Sie beantragt nunmehr,

die Beklagte zu verurteilen, auf die Klägerin 4.896 € nebst 5 %-Punkte Zinsen über dem Basiszinssatz aus 272,00 € seit dem 15.08.2009 sowie aus weiteren je 272 € monatlich jeweils seit dem 15. Tag der Folgemonate zu zahlen auf das Darlehenskonto der Klägerin bei der Santander Consumer Bank, Santanderplatz 1, 41061 Mönchengladbach, Finanzierungsnummer 1/50/779-7620.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung, die AVB seien gemäß § 5 a VVG a.F. wirksam einbezogen worden und hielten der Inhaltskontrolle stand. Sie beruft sich auf den

Leistungsausschluss gemäß § 7 f AVB und behauptet, es handele sich bei der zur Arbeitsunfähigkeit führenden Erkrankung der Klägerin um eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung im Sinne der genannten Vorschrift. Die Beklagte beruft sich des weiteren auf eine Leistungsfreiheit wegen Eintritts unbefristeter Berufs- und Erwerbsunfähigkeit der Klägerin ab dem 03.05.2009. Hilfsweise bestreitet die Beklagte die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin im streitgegenständlichen Zeitraum.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze sowie die zu den Akten gereichten Urkunden Bezug genommen.

Die Kammer hat Beweis erhoben gemäß dem Beweisbeschluss vom 18.06.2010 durch Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das schriftliche Gutachten des Sachverständigen vom 12.10.2010 Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe**

Die Klage ist mit den zuletzt gestellten Anträgen zulässig und begründet. Die Klägerin hat einen Anspruch gegen die Beklagte auf Zahlung der begehrten Arbeitsunfähigkeitsrente aus dem zwischen den Parteien bestehenden Restschuld-Arbeitsunfähigkeitsversicherungsverhältnis in Verbindung mit § 1 I, II AVB.

Gemäß § 1 I AVB zahlt der Versicherer eine monatliche Arbeitsunfähigkeitsrente, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Restschuld-Lebensversicherung arbeitsunfähig wird. Arbeitsunfähigkeit liegt nach § 1 II AVB vor, wenn die versicherte Person infolge von Gesundheitsstörungen außerstande ist, ihre bisherige oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Die Klägerin ist infolge einer Gesundheitsstörung seit dem 30.06.2009 arbeitsunfähig im Sinne des § 1 II AVB. Die Kammer folgt insoweit in vollem Umfang den überzeugenden und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen, der in seinem Gutachten nach eigener Untersuchung der Klägerin eindeutig zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin seit dem 30.06.2009 arbeitsunfähig ist und ihre anspruchsvolle Tätigkeit als Bezugsbetreuerin nicht ausüben kann. Der Sachverständige hat insoweit ausgeführt, die Klägerin leide seit mindestens 2009 an einer organischen depressiven Störung, die als depressive Störung infolge von primär zerebralen Erkrankungen oder systemischen Erkrankungen, die sekundär das Gehirn betreffen, oder exogenen toxischen Substanzen definiert ist. Die medikamentöse Krebsbehandlung mit Tamoxifen bzw. Exemestan sei hierbei den exogenen toxischen Substanzen zuzuordnen. Das Gutachten ist eingehend und fundiert, die Sachkunde des Sachverständigen steht außer Zweifel.

Der Leistungspflicht der Beklagte steht auch nicht § 7 f) AVB entgegen. Nach dieser Klausel leistet der Versicherer nicht, wenn der Versicherungsfall verursacht ist durch eine Arbeitsunfähigkeit infolge einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung. Zwar ist diese Klausel entgegen der klägerseits vertretenen Auffassung über § 5 a II 4 VVG a.F. in den Vertrag einbezogen worden. Die Erstprämie wurde seitens der Klägerin am 24.01.2005 gezahlt. Die Klausel ist auch entgegen der Rechtsauffassung der Klägerin nach der Rechtsprechung des Oberlandesgerichts Köln wirksam (vgl. OLG Köln Urteil vom 13.08.2010 – 20 U 43/10). Sie ist weder überraschend noch intransparent und hält einer Inhaltskontrolle nach § 307 BGB stand. Die Klausel wäre nur dann überraschend, wenn ihr Inhalt nach den Umständen, insbesondere dem äußeren Erscheinungsbild des Vertrages so ungewöhnlich wäre, dass mit einem solchen Ausschluss nicht zu rechnen wäre. Das ist bei einem generellen Leistungsausschluss für psychische Erkrankungen bereits deshalb nicht der Fall, weil ein solcher auch bei anderen Versicherungstypen wie etwa der Unfallversicherung vereinbart wird. Ein Versicherungsnehmer muss daher allgemein mit der Möglichkeit einer solchen Ausschlussklausel in den AVB rechnen (OLG Köln a.a.O.). Die Klausel hält auch einer Inhaltskontrolle gemäß § 307 BGB stand. Weder ist eine Gefährdung des Vertragszwecks gemäß § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB festzustellen, da nicht erkennbar ist, dass die Leistungseinschränkung gemäß § 7 f) AVB den Vertrag so weit aushöhlt, dass er in Bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos wird, noch benachteiligt die Klausel den Versicherungsnehmer

unangemessen. Denn der Ausschluss psychischer Erkrankungen aus dem Versicherungsschutz dient nicht allein den Interessen des Versicherers, sondern auch denjenigen der Versicherungsnehmer, da eine zuverlässige Tarifikalkulation sowie eine zeitnahe Leistungsprüfung angesichts objektiv fassbarer, möglichst unproblematisch zu diagnostizierender Erkrankungen deutlich begünstigt wird. Diese Interessenlage der Vertragsparteien liegt sowohl der Ausschlussklausel in § 3 Nr. 4 AUB 94 als auch der hier streitgegenständlichen Klausel in § 7 f) AVB zugrunde und ist damit vergleichbar. Die Klausel ist auch nicht etwa deshalb unklar im Sinne von § 305 c) Abs. 2 BGB, weil in dem Antrag auf Restschuldversicherung unter Ziffer VIII. des Darlehensvertrages angegeben ist, dass sich der Versicherungsschutz nicht auf ernsthafte psychische Erkrankungen erstreckt, wegen derer der Versicherungsnehmer in den letzten 12 Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich beraten oder behandelt wurde, wenn der Versicherungsfall innerhalb der nächsten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit diesen Erkrankungen oder Unfallfolgen in ursächlichem Zusammenhang steht. Diese Erklärung bezieht sich nämlich nur auf die Restkredit-Lebensversicherung, was sich daraus ergibt, dass in dem Antrag ausdrücklich erwähnt ist, dass bei Arbeitsunfähigkeit die Restkreditarbeitsunfähigkeitszusatzversicherung eine Arbeitsunfähigkeitsrente (nur) gemäß den zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen gewährt, in denen zulässigerweise ein weitergehender Ausschluss als bei der Restkredit-Lebensversicherung gemäß der „Gesundheitserklärung“ und § 7 der Allgemeinen Bedingungen für die Restkredit-Lebensversicherung geregelt ist (vgl. OLG Köln a.a.O.).

Die vorgenannte Klausel ist jedoch vorliegend nicht einschlägig. Denn der Sachverständige hat insoweit ausgeführt, dass nach dem derzeitigen Kenntnisstand davon auszugehen sei, dass die beschriebene depressive Symptomatik in einem ursächlichen Zusammenhang mit der medikamentösen Krebsbehandlung stehe. In der Fachinformation von Tamoxifen fänden sich häufige bis sehr häufige Nebenwirkungen im Sinne von Benommenheit, Erschöpfung und Schlaflosigkeit, die symptomatisch dem depressiven Formenkreis zuzuordnen seien. Das Nebenwirkungsspektrum von Exemestan mit häufiger bis sehr häufiger Auftretenswahrscheinlichkeit umfasse ebenfalls depressive Kernsymptome wie Schlaflosigkeit, Erschöpfung, Depression, Appetitlosigkeit und Benommenheit. Ein weiteres Kriterium für die Diagnose einer organischen depressiven Störung sei der

enge zeitliche Zusammenhang zwischen der Einnahme der Medikamente und dem Auftreten des beschriebenen Beschwerdebildes. Zwar könne die Frage, welchen Einfluss die Krebserkrankung und deren Bewältigung auf Entstehung und Verlauf des geschilderten Beschwerdebildes habe, nicht abschließend geklärt werden. Die Tatsache, dass die Klägerin nach der Reha-Maßnahme ihre Berufstätigkeit umgehend wieder aufgenommen habe und sich gemäß dem Entlassungsbericht der Klinik [REDACTED] durch „Aktivität und eher zupackende Lebensbewältigung“ auszeichne und keine Beeinträchtigung der Alltagsgestaltung und des Soziallebens aufweise, deutet jedoch eher weniger auf eine dysfunktionale Krankheitsbewältigung als Ursache der depressiven Symptomatik hin, die auch den Schweregrad des Beschwerdebildes nicht rechtfertigen würde.

Die nach den Ausführungen des Sachverständigen bei der Klägerin vorliegende Erkrankung stellt keine zum Leistungsausschluss führende Arbeitsunfähigkeit infolge einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung im Sinne des § 7 f) AVB dar. Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher VN sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs verstehen muss (BGH VersR 2004, 1039). Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines VN ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit – auch – auf seine Interessen an (BGH VersR 2004, 1039). In der vom Oberlandesgericht Köln zur Begründung der Wirksamkeit der genannten Klausel herangezogenen Unfallversicherung besteht nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung trotz der dort vereinbarten gleichermaßen umfassenden Ausschlussklausel für psychische Leiden Versicherungsschutz jedenfalls dann, wenn die psychischen Leiden einen organischen Ursprung haben. Ebenfalls nicht ausgeschlossen sind auf einer unzureichenden Verarbeitung bestehender organischer Schäden beruhende (zusätzliche) psychische Erkrankungen (vgl. Prölss/Martin, VVG, Nr. 5 AUB 2008 Rn. 69 m.w.N.; vgl. auch BGH VersR 2004, 1039). Für die im Rahmen der Unfallversicherung geltende Ausschlussklausel ist anerkannt, dass der Ausschluss nur dann eingreift, wenn keine organischen Schäden entstanden sind und/oder diese nicht mehr bestehen und die krankhafte Störung des Körpers nur mit ihrer psychogenen Natur erklärt werden kann (vgl. BGH VersR 2004, 1039). Nichts anderes kann im Rahmen der Restschuld-Arbeitsunfähigkeitsversicherung gelten, so dass der Leistungsausschluss nur solche Arbeitsunfähigkeiten umfasst, die *ausschließlich* auf psychischen Ursachen beruhen, ohne dass eine organische Erkrankung vorliegt. Liegt hingegen



eine organische Erkrankung vor und sind die psychischen Symptome nur eine Nebenwirkung der Behandlung dieser organischen Erkrankung sind, greift die Klausel nicht ein.

Die Leistungspflicht der Beklagten ist ferner nicht ausgeschlossen durch eine unbefristete Berufs-/Erwerbsunfähigkeit der Klägerin, § 5 IV c) AVB. Auf den Rentenbescheid kann sich die Beklagte insoweit ohnehin nicht berufen, da dieser nur eine befristete Rente gewährt. Nach den Feststellungen des Sachverständigen liegt eine unbefristete Berufsunfähigkeit auch fern. Der Sachverständige hat explizit ausgeführt, es sei zu erwarten, dass sich das Beschwerdebild nach Beendigung der medikamentösen Krebsbehandlung im Jahr 2012 zurückbilden werde.

Soweit die Beklagte Sachverständigenbeweis für eine unbefristete Berufsunfähigkeit der Klägerin angeboten hat, gab dies keine Veranlassung zum Eintritt in eine Beweisaufnahme. Denn zum einen ist den Feststellungen des Sachverständigen in seinem Gutachten hinreichend deutlich zu entnehmen, dass es sich bei der Erkrankung der Klägerin nur um einen vorübergehenden und nicht um einen dauerhaften Zustand handelt. Zum anderen ist die streitgegenständliche Klausel ohnehin gemäß § 307 Abs. 1 BGB unwirksam wegen unangemessener Benachteiligung des Versicherungsnehmers. Die Kammer folgt dabei zunächst den Erwägungen des OLG Oldenburg (VersR 1996, 1400) zu einer ähnlichen Klausel, die die Beendigung des Vertrages bei Eintritt von Berufsunfähigkeit bestimmt. Eine solche Klausel ist unwirksam, da sie den VN unangemessen benachteiligt. Eine derart belastende Regelung erfordern auch die Interessen des Versicherers nicht. Sein berechtigtes Interesse könnte – allenfalls – darin bestehen, während der Berufsunfähigkeit des Versicherungsnehmers leistungsfrei zu sein, nicht jedoch an der Beendigung des Vertrages. Mit zutreffenden Erwägungen hat das OLG Oldenburg auch die Möglichkeit einer ergänzenden Vertragsauslegung dergestalt abgelehnt, dass eine Leistungsfreiheit für die Zeit der Berufsunfähigkeit angenommen werden könnte. Insoweit hat das OLG Oldenburg zutreffend ausgeführt, dass die Restschuldversicherung Schutz davor gewähren soll, dass der Versicherungsnehmer infolge Krankheit oder Tod außerstande ist, seine Arbeitskraft zum Zweck des Gelderwerbs einzusetzen und ihm das Risiko der Unfähigkeit der Erfüllung der Kreditverpflichtung abzunehmen. Der Versicherungsnehmer will mit dem Abschluss der Versicherung eine Kreditsicherung für den Fall der Einkommensminderung erlangen. Eine solche Einkommensminderung tritt jedoch

regelmäßig nicht nur bei einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit, sondern auch bei einer voraussichtlich dauernden Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit ein. Die Erwartung des Versicherungsnehmers geht daher dahin, auch in diesem Fall Versicherungsschutz zu erlangen. Es ist für den Versicherungsnehmer aus dem Antragsformular auch nicht ersichtlich, dass eine wesentliche Lücke des Versicherungsschutzes für den Fall der Berufsunfähigkeit besteht. Die primären Risikobeschreibungen in den AVB erfassen ebenfalls vom Wortlaut her auch den Fall der nicht nur vorübergehenden Beseitigung der Arbeitsfähigkeit. Denn das Wort „vorübergehend“ fehlt in der Definition des Versicherungsfalles (vgl. OLG Oldenburg VersR 1996, 1400).

Eine unangemessene Benachteiligung des Versicherers liegt nach Auffassung der Kammer aber nicht nur im Falle der Vertragsbeendigung bei Berufsunfähigkeit, sondern auch dann vor, wenn eine Klausel – wie vorliegend – vorsieht, dass der Eintritt von Berufsunfähigkeit zur Leistungsfreiheit führen soll. Die Beklagte will sich möglicherweise an der entsprechende Regelung in den Musterbedingungen privater Krankentagegeldversicherungen orientieren. Es liegt aber insoweit keine entsprechende Interessenlage vor, die eine solche Regelung rechtfertigen könnte. Die Krankentagegeldversicherung ist, jedenfalls soweit sie seit mehr als 3 Jahren besteht, grundsätzlich unkündbar. Es ist also sachgerecht, Regelungen zu treffen zu einer Beendigung des Vertrages als Vollversicherung und damit der Leistungspflicht. Hierzu gehört auch der Fall des Eintritts von Berufsunfähigkeit. Dem entspricht es, dass die Krankentagegeldversicherung den Verdienstausfall während einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit absichern soll. Für den Versicherungsnehmer ist es einsichtig, dass die dauerhafte Berufsunfähigkeit nicht durch eine solche Krankentagegeldversicherung gedeckt werden kann, sondern dass hierfür eine Berufsunfähigkeitsversicherung eintrittspflichtig ist. Immerhin enthalten die Versicherungsbedingungen für den Fall des Eintritts von Berufsunfähigkeit während einer bestehenden Arbeitsunfähigkeit eine Pflicht zur Nacherstattung während eines angemessenen Zeitraums von regelmäßig 3 Monaten, um dem Versicherungsnehmer die Möglichkeit zur weiteren Disposition zu geben. Es kommt hinzu, dass die Verpflichtung besteht, dem Versicherungsnehmer den Abschluss einer Anwartschaftsversicherung anzubieten, damit dieser die Möglichkeit hat, den Vertrag wieder aufleben zu lassen, wenn doch wieder Berufsfähigkeit eintritt. Eine Berufsunfähigkeit ist nämlich bereits dann gegeben, wenn sie auf nicht absehbare Zeit vorliegt. Eine vergleichbare Interessenlage ist bei einer Restschuldversicherung

nicht gegeben. Sie ist von vorneherein nur für eine begrenzte Zeit, nämlich die Dauer der Ratenzahlungen aus dem Kredit, abgeschlossen. Der Zeitpunkt ihrer Beendigung steht für die Versicherung fest und gibt ihr die Möglichkeit, das Risiko einzuschätzen und entsprechend zu kalkulieren. Zudem handelt es sich nicht um eine Versicherung, die den gesamten Verdienstaufschlag des Versicherungsnehmers abdeckt, sondern sich auf die Höhe der Kreditrate beschränkt. Wegen der relativ kurzen Laufzeit des Versicherungsvertrages hätte auch eine der Anwartschaftsversicherung in der Krankentagegeldversicherung entsprechende Anwartschaft keinen wirtschaftlichen Sinn (vgl. LG Köln Ur. v. 04.11.2009 – 23 O 281/08).

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 92, 281 III 2, 709 S. 1, 2, 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Streitwert:

Bis zum 26.01.2011 6.745,60 €

Klageantrag zu 1) 1.088 €

Klageantrag zu 2) 5.657,60 €)

Seither 4.896 €

Dr. Ackermann-Trapp

Berling

Greb

Ausgefertigt

  
Loeff, Justizobersekretärin  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Vorstehende Ausfertigung wird der Klägerin zum Zwecke der Zwangsvollstreckung erteilt.

Diese Entscheidung wurde der Beklagten, z.Hd. Rechtsanwälte Bach, Langheid & Dallmayr (Ü1), am 17.02.2011

zugestellt.  
23. FEB. 2011  
Köln,



Loeff, Justizobersekretärin  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle