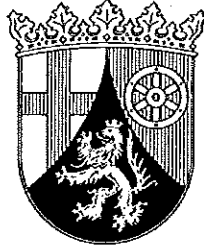


Aktenzeichen:

3 O 693/12

Verkündet am 21.06.2013

[REDACTED]  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle



# Landgericht Kaiserslautern

IM NAMEN DES VOLKES

## Urteil

In dem Rechtsstreit

[REDACTED]  
[REDACTED]

- Kläger -

Prozessbevollmächtigte:

[REDACTED]  
[REDACTED]

gegen

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

- Beklagte -

Prozessbevollmächtigte:

[REDACTED]  
[REDACTED]

wegen Gewährung von Versicherungsschutz

hat die 3. Zivilkammer des Landgerichts Kaiserslautern [REDACTED]  
[REDACTED] auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2013 für Recht erkannt:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.
3. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

## Tatbestand

Der Kläger nimmt die Beklagte auf Feststellung von deren Einstandspflicht aus einer Berufshaftpflichtversicherung in Anspruch.

Der Kläger betrieb von 1978 bis 2002 als selbständiger Zahnarzt eine Praxis in Kaiserslautern. Seither betreibt er seine Praxis in Frankreich. Ab 1978 unterhielt er eine Berufshaftpflichtversicherung - wegen deren Einzelheiten auf Bl. 11 ff. d. A. Bezug genommen wird - bei der [REDACTED], welche im Jahr 2004 zunächst in die [REDACTED] überging, die wiederum im Jahr 2006 durch die Beklagte übernommen wurde.

In dem Verfahren des Landgerichts Kaiserslautern 4 O 538/05 nahm der Krankenversicherer des Herrn [REDACTED] den Kläger aus übergegangenem Recht auf Schadensersatz wegen fehlerhafter Behandlung und Verletzung von Aufklärungspflichten in Anspruch. Der ursprüngliche Klagebetrag von 16.499,46 € setzte sich zusammen aus der Rückforderung von an den Kläger bezahlten Honoraren nebst Fremdauslagen über 10.475,24 € und aus den Kosten in Höhe von 6.024,22 € für eine auch stationär durchgeführte Folge- bzw. Nachbehandlung des Herrn [REDACTED] sowie eine durchgeführte Begutachtung (vgl. Bl. 17 ff. d. Beiakte 4 O 538/05). Außerdem wurde ein Feststellungsantrag formuliert.

Die Rechtsvorgängerin der hiesigen Beklagten lehnte eine Einstandspflicht mit der Begründung ab, dass es sich um Erfüllungs- und Garantieansprüche handeln würde. Für mögliche über die ursprüngliche Behandlung hinausgehende Schäden bzw. Ersatzansprüche bejahte sie grundsätzlich ihre Einstandspflicht.

Nachdem der Klage in erster Instanz in vollem Umfang stattgegeben worden war (vgl. Bl. 339 ff. d. Beiakte 4 O 538/05), verneinte das Pfälzische Oberlandesgericht Zweibrücken in der Berufungsinstanz zunächst das Vorliegen eines Behandlungsfehlers (vgl. Bl. 588 ff. d.

Beiakte 4 O 538/05). Auf die Gehörsrüge des Krankenversicherers (Bl. 622 ff. und Bl. 680 ff. d. Beiakte 4 O 538/05) wurde die mündliche Verhandlung wiedereröffnet und Termin zur Beweisaufnahme anberaumt (Bl. 719 ff. und Bl. 749 ff. d. Beiakte 4 O 538/05). Bevor es zu dieser kam, schlossen die dortigen Parteien auf Vorschlag des Gerichts einen Vergleich, in dem der hiesige Kläger sich zur Zahlung von 11.000,00 € verpflichtete und 2/3 der Kosten des Rechtsstreits übernahm (vgl. Bl. 75 d. A.). Eine Rücksprache zwischen dem hiesigen Kläger und der Beklagten hatte zuvor nicht stattgefunden. Eine Zahlung des Vergleichsbetrags ist bisher nicht erfolgt.

Der Kläger trägt vor,

die Beklagte sei verpflichtet, ihm für den abgeschlossenen Vergleich Deckungsschutz zu gewähren. Denn bei den durch diesen abgegoltenen Ansprüchen handle es sich nicht um Ansprüche aus mangelhafter Erfüllung des Behandlungsvertrags. Vielmehr würden die Schadensersatzansprüche auf einer mangelhaften bzw. nicht nachweisbaren Aufklärung des Patienten beruhen. In der Vergleichssumme seien keine zurückzuerstattenden Honorare enthalten, sondern ausschließlich Fremd- und Nachbehandlungskosten (vgl. zu den Einzelheiten der Kostenzusammenstellung Bl. 7 f. d. A.).

Die Einstandspflicht der Beklagten sei auch nicht wegen deren mangelnder Information durch den Kläger ausgeschlossen. Die Beklagte handle treuwidrig, wenn sie sich hierauf berufe. Schließlich habe er lediglich die gegen ihn gerichtete Forderung, anerkannt, deren Einordnung als Haftpflichtanspruch seitens der Beklagten bereits abgelehnt worden war. Jedenfalls habe er hierbei weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt.

Der Kläger hat seinen Klageantrag mit Schriftsatz vom 24.1.2013 um den Abzug der vereinbarten Selbstbeteiligung ergänzt (Bl. 112 d. A.).

Der Kläger beantragt,

festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihm nach Abzug seiner Selbstbeteiligung in Höhe von 153,39 € hinsichtlich der Schadensersatzansprüche Versicherungsschutz zu gewähren, die gegen ihn aus der zahnärztlichen Behandlung des Patienten [REDACTED] im Zeitraum 20.1.2000 bis 23.10.2000 von der [REDACTED] aus abgetretenem Recht erhoben werden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte trägt vor,

ihre Haftung sei ausgeschlossen, da der Vergleich lediglich Erfüllungsansprüche abgegolten habe. Dies ergebe sich bereits aus der Begründung der dortigen Klage, welche sich aus Ansprüchen auf Honorarrückzahlung und Erstattung von Folgekosten zusammensetzen würde. Solche Nachbesserungsansprüche eines Patienten seien im Bereich der Zahnprothetik auf die Erfüllung eines Vertrages gerichtet. Denn sie würden dem Erfüllungsinteresse des Vertrages Rechnung tragen. Dies gelte auch für mögliche Erfüllungssurrogate wie Schadensersatzansprüche.

Aus der Höhe der Vergleichssumme würde sich ergeben, dass die Honoraransprüche des hiesigen Klägers zurückerstattet werden sollten. Für die Einordnung des diesbezüglichen Anspruchs sei es ohne Bedeutung, ob diese auf einem Behandlungsfehler oder einer Aufklärungspflichtverletzung beruhen würden.

Der Kläger habe die Ansprüche zudem nicht ohne Rücksprache mit der Beklagten

vergleichsweise anerkennen dürfen. Dies gelte insbesondere mit Rücksicht darauf, dass keine Veranlassung zum Abschluss eines Vergleichs bestanden habe, da nicht davon auszugehen sei, dass er anderenfalls unterlegen wäre.

Die Akte des Landgerichts Kaiserslautern 4 O 538/05 ist beigezogen worden.

Ergänzend wird auf die von den Parteien zur Akte gereichten Schriftsätze nebst Anlage Bezug genommen.

## Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist unbegründet. Dem Kläger steht kein Anspruch auf Feststellung der Einstandspflicht der Beklagten für die Schadensersatzansprüche betreffend die zahnärztliche Behandlung des [REDACTED] zu. Die Ansprüche, die Gegenstand des am 13.3.2012 vor dem Pfälzischen Oberlandesgericht Zweibrücken abgeschlossenen Vergleichs waren, unterfallen nicht der zwischen den Parteien abgeschlossenen Berufshaftpflichtversicherung. Denn es handelt sich bei ihnen um Erfüllungsansprüche bzw. -surrogate, für die der Leistungsausschluss des § 4 Abs. 1 Nr. 6 b Abs. 3 AHB 1986 greift. Auf die Frage der Leistungsfreiheit der Beklagten nach § 5 Abs. 5 S. 2 AHB 1986 kommt es damit nicht entscheidend an.

### I.

Nach § 4 Abs. 1 Nr. 6 b Abs. 3 AHB 1986 ist die Leistungspflicht des Versicherers ausgeschlossen, soweit die Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistung betroffen sind. Dies gilt auch dann, wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt oder solche, die aus der gesetzlichen Gefahrtragung resultieren.

### 1.

Die Erfüllung von Verträgen ist immer dann betroffen, wenn die vertraglich vereinbarten Primärleistungen im Streit stehen. Diese sind nicht versicherbar, da sie das Unternehmerrisiko darstellen.

Bei der Voraussetzung der an die Stelle der Erfüllungsleistung tretenden Ersatzleistung handelt es sich um einen eigenständigen versicherungsrechtlichen Begriff (BGH, Beschluss vom 28.9.2011, Az. IV ZR 170/10, zitiert nach Beck-Online: BeckRS 2011, 26792; BGH, VersR 2009, 107). Die werkvertragliche Einordnung des Haftpflichtanspruchs ist für die versicherungsrechtliche Beurteilung unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussklausel unerheblich (BGH, VersR 2009, 107; BGH, VersR 1981, 771). Daraus folgt, dass keine Vorausset-

zungsidentität und damit auch keine Bindungswirkung des Ergebnisses des Haftpflichtprozesses für den Deckungsprozess besteht (BGH, VersR 2009, 107). Denn eine solche ist nur gegeben, wenn für die im Deckungsprozess zu entscheidende Frage der im Rahmen des Haftpflichtprozesses gewählte Begründungsansatz maßgeblich ist (BGH, NJW-RR 2004, 676).

Mangels Bindungswirkung kommt es für die Frage, ob im Sinne des § 4 Abs. 1 Nr. 6 b Abs. 3 AHB 1986 eine Erfüllungsleistung oder ein Erfüllungssurrogat gegeben ist, gerade nicht darauf an, ob geltend gemachte Schadensersatzansprüche auf der Verletzung von Haupt- oder Nebenpflichten im werkvertraglichen Sinne beruhen (BGH, Beschluss vom 28.9.2011, Az. IV ZR 170/10, zitiert nach Beck-Online: BeckRS 2011, 26792). Vielmehr ist allein entscheidend, ob der Vertragspartner des Versicherungsnehmers sein unmittelbares Interesse am eigentlichen Leistungsgegenstand geltend macht (BGH, VersR 1981, 771; BGH, VersR 1985, 1153; BGH, RuS 2004, 499). Dieses Interesse wird durch den Inhalt der vertraglich geschuldeten Leistung bestimmt (BGH, RuS 2004, 499; Beschluss vom 28.9.2011, Az. IV ZR 170/10, zitiert nach Beck-Online: BeckRS 2011, 26792).

Tragen die zu erbringenden Leistungen lediglich dem Erfüllungsinteresse Rechnung, greift der Haftungsausschluss des § 6 Abs. 1 Nr. 6 b Abs. 3 AHB 1986. Haben die Leistungen hingegen Schäden zum Gegenstand, die über das unmittelbare Erfüllungsinteresse hinausgehen - also insbesondere an anderen Rechtsgütern entstehen, liegt ein Versicherungsfall vor (vgl. zu der inhaltsgleichen Regelung des § 4 AHB 2002: Prölss/ Martin/ Voit/ Knappmann, VVG, 27. Auflage, § 4 Rn 79a; siehe dazu auch: Salzmann-Hennersdorf, VersR 2012, 1101).

Wenngleich im Zusammenhang mit der Frage, ob geltend gemachte Ansprüche das unmittelbare Interesse am eigentlichen Leistungsgegenstand befriedigen sollen, terminologisch auf das Erfüllungsinteresse des geschädigten Dritten abgestellt wird, darf dieses nicht mit dem schadensersatzrechtlichen Erfüllungsinteresse gleichgesetzt werden. Es kommt nicht darauf an, ob der Geschädigte sein positives Interesse geltend macht und verlangt, so gestellt zu werden, wie er bei ordnungsgemäßer Vertragserfüllung gestanden hätte. Dies folgt schon daraus, dass es sich - wie dargestellt - um eigenständige versicherungsrechtliche



Begriffe handelt (BGH, Beschluss vom 28.9.2011, Az. IV ZR 170/10, zitiert nach Beck-Online: BeckRS 2011, 26792; BGH, VersR 2009, 107). Entsprechend ist die Annahme, dass das Erfüllungsinteresse im versicherungsrechtlichen Sinne betroffen ist, nicht bereits dadurch ausgeschlossen, dass - wie vorliegend - wegen der Verletzung von Aufklärungspflichten notwendigerweise nur das so genannte negative Interesse geltend gemacht werden kann.

Auch ist es nicht entscheidend, ob der Vertrag hinsichtlich der werkvertraglichen Hauptleistungspflicht erfüllt wurde. Denn auch eine unterstellte Erfüllung dieser vertraglichen Pflichten führt nicht dazu, dass ein weitergehendes Interesse am Leistungsgegenstand im versicherungsrechtlichen Sinne ausgeschlossen wäre. Das Interesse am Leistungsgegenstand ist regelmäßig nicht mit der vertraglichen Hauptleistungspflicht gleichzusetzen. Es wird an Hand des gesamten Vertragsinhalts - gegebenenfalls auch unter Berücksichtigung anderweitig abgeschlossener Verträge (vgl. dazu: BGH, Beschluss vom 28.9.2011, Az. IV ZR 170/10, zitiert nach Beck-Online: BeckRS 2011, 26792) ermittelt.

## 2.

Auf dieser Grundlage fallen die dem Vergleich des Pfälzischen Oberlandesgerichts Zweibrücken zugrundeliegenden Ansprüche unter den Leistungsausschluss des § 4 Abs.1 Nr. 6 b Abs. 3 AHB 1986. Dies gilt unabhängig davon, welche der ursprünglich geltend gemachten Ansprüche hiervon erfasst sein sollten. Zwar trifft es zu, dass allein aus der Höhe des Vergleichsbetrags kein Rückschluss darauf gezogen werden kann, ob die Kosten der Nachbehandlung oder die Erstattung des Honorars des Klägers bzw. seiner Fremdauslagen Gegenstand der Zahlung sein sollten. Allerdings ist dies für die vorliegende Bewertung im Ergebnis auch nicht relevant. Denn der Haftungsausschluss greift sowohl, wenn - wie der Kläger vorbringt - lediglich auf Kosten der Folge- und Nachbehandlung Zahlungen erbracht werden sollten, als auch, wenn - wie die Beklagte behauptet - die Ansprüche auf Rückerstattung des Honorars abgegolten werden sollten.

### a.

Der Krankenversicherer des Herrn ██████████ hat in dem Verfahren des Landgerichts Kaiserslautern 4 O 538/05 dessen unmittelbares Interesse an einem vertraglich geschulde-

ten Leistungsgegenstand geltend gemacht hat. Dies gilt unabhängig davon, ob die eingeklagten Schadensersatzansprüche dogmatisch mit dem Vorliegen eines Behandlungsfehlers oder der Verletzung von Aufklärungspflichten begründet wurden. Denn an den geltend gemachten Schadenspositionen wird deutlich, dass es dem Krankenversicherer in der Sache darum ging, für Herrn [REDACTED] das vereinbarte Vertragsziel zu erreichen. Dieses war unstreitig die Versorgung mit einem funktionstauglichen und zweckentsprechenden Implantat zu einer angemessenen und hierfür geschuldeten Vergütung. Dass es dem [REDACTED] als zahnmedizinischem Laien hierbei nicht von Anfang an darum ging, eine bestimmte Methode - insbesondere eine vermeintliche Außenseitermethode - zur Anwendung kommen zu lassen, liegt auf der Hand. Das Erreichen des Vertragsziels beinhaltete damit notwendigerweise auch eine sachgerechte Aufklärung des Herrn [REDACTED] damit dieser sich in Kenntnis aller maßgeblichen Umstände für eine bestimmte Behandlungsmethode entscheiden konnte. Die erforderliche Aufklärung über Nutzen und Risiken verschiedener Behandlungsmethoden ist damit jedenfalls in Bezug auf das versicherungsrechtliche Interesse am Leistungsgegenstand untrennbar mit der eigentlichen Implantatversorgung verbunden.

Gerade dieses Vertragsziel wurde mit den in dem Verfahren des Landgerichts Kaiserslautern 4 O 538/05 geltend gemachten Schadensersatzansprüchen weiterverfolgt. Denn dort wurden zum einen die Kosten einer Nachbehandlung inklusive Zahntechniker- und Gutachterkosten und zum anderen die Erstattung des an den Kläger zuvor bereits bezahlten Honorars nebst Fremdauslagen gefordert. In der Sache ging es damit weiterhin darum, dass Herr [REDACTED] zu einer angemessenen Vergütung mit einem funktionstauglichen und zweckentsprechenden Implantat versorgt wurde. Das Interesse am Leistungsgegenstand kommt hierbei ebenso in der Durchführung einer erforderlichen Nach- bzw. Folgebehandlung zum Ausdruck als auch in dem Bestreben, eine nutzlos aufgewendete Vergütung nicht bezahlen zu müssen.

**b.**

Soweit eine Rückerstattung des Honorars Grund für den Vergleichsschluss gewesen sein sollte, folgt der Ausschluss der Einstandspflicht der Beklagten zudem aus dem Sinn und Zweck der Haftpflichtversicherung. Denn diese dient gerade nicht der Absicherung des

Vergütungsanspruchs des Versicherungsnehmers, sondern dem Schutz seines Vermögens vor Haftpflichtansprüchen (vgl. dazu: Littbarski, a.a.O., Vorbemerkung Rn 45). Die Haftpflichtversicherung garantiert nicht eine Vermehrung des Vermögens ihres Versicherungsnehmers, sondern soll diesen bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen vor einer Vermögensminderung schützen. Die Rückerstattung bereits erbrachter Vergütungsleistungen fällt damit grundsätzlich nicht in den Bereich der Haftpflichtversicherung (vgl. dazu: Schimikowski, RuS 2005, 445, 446).

**c.**

Für die Einordnung der in dem Verfahren des Landgerichts Kaiserslautern 4 O 538/05 geltend gemachten Ansprüche als Erfüllungssurrogate spricht auch die allgemeine Systematik des Haftpflichtversicherungsrechts. Denn dieses ist gerade nicht dazu bestimmt, eventuelle Eigenschäden des Versicherungsnehmers - vorliegend des Klägers - zu ersetzen (Littbarski, AHB-Kommentar, 1. Auflage, § 1 Rn 42). Solche Eigenschäden sind nicht nur dann gegeben, wenn es aufgrund einer Nachbesserung oder Mängelbeseitigung im eigentlichen Sinne zu Mehrkosten kommt (siehe dazu: Littbarski, a.a.O.). Vielmehr handelt es sich auch dann um Eigenschäden, wenn Folgemaßnahmen des Versicherungsnehmers aufgrund einer Verletzung der Aufklärungspflicht erforderlich werden. Denn bei verständiger Würdigung kann es für die Einordnung der erforderlichen Folgemaßnahmen - vorliegend der Folgebehandlung - keinen Unterschied machen, welche Verletzung vertraglicher Pflichten sie erforderlich gemacht haben.

**d.**

Dass es sich bei dem durch den Krankenversicherer geltend gemachten Schadensersatzanspruch um ein Erfüllungssurrogat im Sinne des § 4 Abs. 1 Nr. 6 b Abs. 3 AHB 1986 handelt, wird im Übrigen auch dann deutlich, wenn unterstellt wird, der Kläger hätte die Folgebehandlung - deren Kosten seinem Vortrag zufolge durch den Vergleich abgegolten werden sollten - selbst durchgeführt (vgl. dazu: BGH, VersR 2009, 107 - juris-Rn 17). Denn für die in diesem Fall entstandenen Kosten hätte er bereits deswegen keinen Deckungsschutz verlangen können, weil es sich dann jedenfalls im Rahmen der gebotenen Gesamtbetrachtung um die Beseitigung der Folgen einer zuvor nur unzureichend erbrachten vertraglichen Leistung gehandelt hätte. Aufgrund welcher genauen Umstände das Vertragsziel zuvor nicht er-

reicht worden war - ob wegen eines Behandlungsfehlers oder wegen der Verletzung einer Aufklärungspflicht - ist jedenfalls im Rahmen der versicherungsrechtlichen Bewertung ohne Bedeutung.

II.

Auf die Frage einer möglichen Leistungsfreiheit der Beklagten nach §5 Abs. 5 S. 2 AHB 1986 kommt es damit vorliegend nicht an. Nur am Rande sei daher angemerkt, dass es der Beklagten verwehrt ist, sich deswegen auf ihre Leistungsfreiheit zu berufen, weil der Kläger den Vergleich vor dem Pfälzischen Oberlandesgericht Zweibrücken abgeschlossen hat, ohne zuvor mit ihr Rücksprache zu halten. Denn nachdem sie den Deckungsschutz verweigert hatte, war der Kläger auch für den Fall, dass eine Einstandspflicht der Beklagten gegeben gewesen wäre, berechtigt, seinerseits den Schaden anzuerkennen (Littbarski, a.a.O., § 5 Rn 124; Prölss/ Martin/ Voit/ Knappmann, a.a.O., § 154 Rn 15, jeweils m. w. N.). Die Deckungsverweigerung ist insofern als Verzicht auf die Einhaltung des Anerkenntnisverbots anzusehen (vgl. Littbarski, a.a.O.).

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 91 Abs. 1 ZPO. Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit ergeht nach § 709 ZPO.

Arendholz  
Richterin

## Beschluss

Der Streitwert wird auf 11.000,00 € festgesetzt.

Arendholz  
Richterin