



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 214/14

Verkündet am:
25. Februar 2015
Schick
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

AVB Rechtsschutzversicherung (hier § 3 Abs. 2 Buchst. a ARB 2005)

1. Erhebt der Versicherungsnehmer einer Rechtsschutzversicherung einen Anspruch gegen einen Dritten, ist für die Festlegung der den Versicherungsfall kennzeichnenden Pflichtverletzung allein der Tatsachenvortrag entscheidend, mit dem der Versicherungsnehmer den Verstoß seines Anspruchsgegners begründet.
2. Verfolgt der Versicherungsnehmer einen Anspruch auf Krankenversicherungsleistungen, die sein Krankenversicherer allein wegen der Aufrechnung mit einem deliktischen Schadensersatzanspruch verweigert, so kommt es für die Festlegung des Rechtsschutzfalles auf diese Aufrechnung des Krankenversicherers und ihre Begründung nicht an. Der Leistungsausschluss für die Abwehr von nicht aus einer Vertragsverletzung herrührenden Schadensersatzansprüchen aus § 3 Abs. 2 Buchst. a ARB 2005 findet insoweit keine Anwendung.

BGH, Urteil vom 25. Februar 2015 - IV ZR 214/14 - OLG Düsseldorf
LG Düsseldorf

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Mayen, die Richter Felsch, Lehmann, die Richterin Dr. Brockmüller und den Richter Dr. Schoppmeyer im schriftlichen Verfahren nach § 128 Abs. 2 ZPO, in welchem Schriftsätze bis zum 11. Februar 2015 eingereicht werden konnten,

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers zu 1 wird das Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 25. Februar 2014 im Kostenausspruch und insoweit aufgehoben, als der Klagantrag zu 2 bis zur Höhe einer auf der Grundlage eines Streitwerts von bis zu 65.000 € errechneten Rechtsanwalts-Gebührenforderung nebst darauf entfallender Zinsen und der Klagantrag zu 3 b abgewiesen worden sind.

Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Der Kläger, seit Ende 2006 Versicherungsnehmer einer bei der Beklagten gehaltenen Rechtsschutzversicherung, verlangt - soweit im Revisionsverfahren noch von Interesse - von der Beklagten Deckungs-

schutz für einen Rechtsstreit um Krankenversicherungsleistungen sowie die Erstattung dabei entstandener Rechtsanwaltskosten. Dem Rechtsschutzversicherungsvertrag liegen die Allgemeinen Rechtsschutzversicherungsbedingungen 2005 (ARB 2005) zugrunde.

2 Der körperlich schwer behinderte Kläger ist privat krankenversichert und streitet mit seinem Krankenversicherer um die Erstattung von umfangreichen Krankheitskosten. Er hat deshalb vor dem Landgericht Dortmund Klage auf Versicherungsleistungen erhoben (Rechtsstreit 2 O 152/11). Der Krankenversicherer des Klägers verteidigt sich in jenem Rechtsstreit allein damit, ihm stehe gegen den Kläger ein Schadensersatzanspruch in Höhe von 342.499,40 € zu, mit dem er bis zur Höhe der Klagforderung aufrechnet.

3 Der zur Aufrechnung gestellten Schadensersatzforderung des Krankenversicherers liegt nach dessen Behauptung zugrunde, dass die bei ihm früher ebenfalls mit eigenem Versicherungsvertrag krankenversicherte Ehefrau des Klägers im Zusammenwirken mit diesem über längere Zeit Versicherungsleistungen unter Vorlage falscher Rezepte erwirkt hat. Der Krankenversicherer sieht den Kläger als Gehilfen seiner Ehefrau bei den vorgenannten Abrechnungen mittels gefälschter Rezepte an.

4 Der beklagte Rechtsschutzversicherer hält sich für leistungsfrei, weil § 3 Abs. 5 ARB 2005 Rechtsschutz bei vorsätzlicher Herbeiführung des Versicherungsfalles ausschließe. Im Übrigen sei er für die Abwehr von nicht aus einer Vertragsverletzung herrührenden Schadensersatzansprüchen, um die es im Rechtsstreit des Klägers mit seinem Krankenversicherer allein gehe, nach § 2 a ARB 2005 nicht eintrittspflichtig. Schließlich hätten die dem Kläger und seiner Ehefrau angelasteten Rezeptmani-

pulationen schon vor Abschluss des Rechtsschutzversicherungsvertrages begonnen, insoweit liege ein vorvertraglicher Dauerverstoß vor.

5 Das Landgericht hat die Klage unter anderem wegen Vorvertraglichkeit des dem Kläger angelasteten Pflichtenverstoßes und wegen des Leistungsausschlusses aus § 2 a ARB 2005 abgewiesen. Die dagegen gerichtete Berufung des Klägers hat das Berufungsgericht zurückgewiesen. Mit der vom Senat beschränkt zugelassenen Revision verfolgt der Kläger sein Begehren in diesem Umfang weiter.

Entscheidungsgründe:

6 Das Rechtsmittel führt im Umfang der Revisionszulassung zur Aufhebung des Berufungsurteils und Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

7 I. Das Berufungsgericht hat - soweit im Revisionsverfahren noch von Interesse - offen gelassen, ob der Leistungsausschluss aus § 3 Abs. 5 ARB 2005 für die vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles oder eine Vorvertraglichkeit des dem Kläger vom Krankenversicherer angelasteten Pflichtenverstoßes dem Deckungsanspruch des Klägers entgegenstehen. Aus § 26 Abs. 1 bis 3 und 5 bis 7 ARB 2005 ergebe sich, dass der Kläger zwar die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen in dem aus § 2 Buchst. a ARB 2005 ersichtlichen Umfang versichert habe, nicht aber die Abwehr von Schadensersatzansprüchen, es sei denn sie beruhten auf einer Vertragsverletzung (§ 3 Abs. 2 Buchst. a ARB 2005). Dabei sei es unerheblich, ob solche Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer außergerichtlich, gerichtlich als Aktivklage, im Wege der Widerklage oder - wie hier - im Wege der Aufrech-

nung geltend gemacht würden. In all diesen Fällen gehe es um eine - nicht versicherte, weil zum Schutz einer Haftpflichtversicherung gehörende - Abwehr von Schadensersatzansprüchen. Da der Kläger und seine Ehefrau separate Krankenversicherungsverträge unterhalten hätten, stütze sich der Krankenversicherer ihm gegenüber nicht auf Schadensersatzansprüche aus Vertragsverletzung i.S. von § 3 Abs. 2 Buchst. a ARB 2005, sondern auf einen deliktischen Schadensersatzanspruch aus § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. den §§ 263, 274 StGB. Eine Verletzung seines Krankenversicherungsvertrages werde dem Kläger mithin nicht vorgeworfen. Da der Krankenversicherer im Rechtsstreit vor dem Landgericht Dortmund zur Rechtsverteidigung ausschließlich mit seinem Schadensersatzanspruch aufrechne, werde dieser Rechtsstreit allein wegen dieses Schadensersatzanspruchs geführt.

8 II. Das hält rechtlicher Nachprüfung nicht stand. Mit der gegebenen Begründung durfte das Berufungsgericht die auf Rechtsschutz für die gerichtliche Geltendmachung von Leistungsansprüchen gegen den Krankenversicherer vor dem Landgericht Dortmund (im Rechtsstreit 2 O 152/11) gerichteten Klaganträge zu 2 und 3 b nicht zurückweisen. Anders als das Berufungsgericht meint, steht der Leistungsausschluss aus § 3 Abs. 2 Buchst. a ARB 2005 für die Abwehr nicht durch Vertragsverletzungen begründeter Schadensersatzansprüche bei Zugrundelegung des revisionsrechtlich maßgeblichen Sachverhalts dem Rechtsschutzanspruch des Klägers nicht entgegen.

9 1. Ob die vom Versicherungsnehmer einer Rechtsschutzversicherung beabsichtigte Interessenwahrnehmung dem Leistungsversprechen des Rechtsschutzversicherers unterfällt und ob sie von einem Leistungsausschluss für die Wahrnehmung bestimmter rechtlicher Interessen er-

fasst wird, ist vom Versicherungsfall her zu bestimmen. Das ergibt sich hier aus § 4 ARB 2005, der den Rechtsschutzfall als Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz bezeichnet.

10 Der Senat hat in der jüngeren Vergangenheit in mehreren Entscheidungen geklärt, wie mit Hilfe der Festlegung des Rechtsschutzfalles die zeitliche Einordnung und Begrenzung des versprochenen Versicherungsschutzes erfolgt (vgl. dazu die Senatsurteile vom 30. April 2014 - IV ZR 47/13, IV ZR 60/13, BGHZ 201, 73, 77 Rn. 15 ff.; IV ZR 61/13, juris; IV ZR 62/13, juris, jeweils unter I 2 a; vom 24. April 2013 - IV ZR 23/12, r+s 2013, 283 Rn. 12; vom 19. November 2008 - IV ZR 305/07, VersR 2009, 109 Rn. 20-22; Senatsbeschluss vom 17. Oktober 2007 - IV ZR 37/07, VersR 2008, 113 Rn. 3; Senatsurteile vom 28. September 2005 - IV ZR 106/04, VersR 2005, 1684 unter I 2 a; vom 19. März 2003 - IV ZR 139/01, VersR 2003, 638 unter 1; vgl. auch Wendt, r+s 2006, 1, 4; 2014, 328, 334).

11 2. Im Streitfall geht es nicht nur um die - wegen des Vorvertraglichkeitseinwands der Beklagten zu klärende - zeitliche Einordnung des Versicherungsschutzes, sondern auch darum, mit Hilfe der Beschreibung des Versicherungsfalles zu bestimmen, ob der Leistungsausschluss nach § 3 Abs. 2 Buchst. a ARB 2005 den Versicherungsfall erfasst. Das ist nicht der Fall, weil der Kläger - jedenfalls mit seinem Hauptantrag vor dem Landgericht Dortmund - Rechtsschutz nicht für die Abwehr eines Schadensersatzanspruchs, sondern die Durchsetzung eigener vertraglicher Ansprüche aus seiner privaten Krankenversicherung begehrt.

12 a) Nach der vorgenannten Senatsrechtsprechung, die zum Schadensersatz-Rechtsschutz (hier geregelt in § 2 Buchst. a und § 4 Abs. 1 Buchst. a ARB 2005) ergangen ist, sich aber auch auf den Vertrags-

rechtsschutz i.S. von § 2 Buchst. d i.V.m. § 4 Abs. 1 Buchst. c übertragen lässt, ist - soweit der Versicherungsnehmer einen Anspruch gegen einen Dritten erhebt - für die Festlegung der den Versicherungsfall maßgeblich kennzeichnenden Pflichtverletzung allein der Tatsachenvortrag entscheidend, mit dem der Versicherungsnehmer den Verstoß seines Anspruchsgegners begründet. Als frühestmöglicher Zeitpunkt kommt dabei das dem Anspruchsgegner vorgeworfene pflichtwidrige Verhalten in Betracht, aus dem der Versicherungsnehmer seinen Anspruch herleitet (vgl. Senatsbeschluss vom 17. Oktober 2007 aaO; Senatsurteile vom 19. November 2008 aaO; vom 19. März 2003 aaO unter 1 a). Das ist hier die dem Krankenversicherer angelastete - nach Auffassung des Klägers unberechtigte - Weigerung, die verlangten Krankenversicherungsleistungen zu erbringen; denn auch wenn der Krankenversicherer dem Kläger seinerseits ein Fehlverhalten zur Last legt, welches im Falle seiner Erweislichkeit den vom Kläger verfolgten Anspruch aus der privaten Krankenversicherung durch Aufrechnung mit einem Schadensersatzanspruch des Krankenversicherers zu Fall brächte, stützt sich der Kläger darauf nicht. Er begründet seinen Leistungsanspruch auf Erstattung von Krankheitskosten nicht damit, er selbst habe Beihilfe zu Straftaten geleistet und sich deshalb schadensersatzpflichtig gemacht (vgl. dazu Senatsurteil vom 19. März 2003 aaO). Für die Festlegung des Rechtsschutzfalles kommt es mithin auf diese Aufrechnung des Krankenversicherers und ihre Begründung nicht an.

13

b) Deswegen trifft es auch nicht zu, dass - wie das Landgericht in erster Instanz angenommen hat - der Deckungsanspruch des Klägers an der so genannten Vorvertraglichkeit scheitert, denn dafür ist nicht entscheidend, wann die Rezeptmanipulationen des Klägers oder seiner Ehefrau begonnen haben, sondern nur, wann sich der Krankenversiche-

rer des Klägers geweigert hat, Krankheitskosten des Klägers zu erstatten. Nur auf diesen mutmaßlichen Vertragsverstoß, der ersichtlich in rechtsschutzversicherter Zeit liegt, stützt der Kläger sein Rechtsschutzbegehren.

- 14 c) Allerdings hat die frühere Senatsrechtsprechung zu § 14 Abs. 3 ARB 75 (vgl. Senatsurteil vom 14. März 1984 - IVa ZR 24/82, VersR 1984, 530 unter I 3; zustimmend: OLG Koblenz, VersR 2013, 99, 100; Armbrüster in Prölss/Martin, VVG 28. Aufl. § 4 ARB 2008/II Rn. 55; Maier in Harbauer, ARB 8. Aufl. § 4 ARB 2000 Rn. 53), die dem Berufungsgesicht offenbar vor Augen gestanden hat, für die Festlegung des Versicherungsfalles auch bei einem Aktivprozess des Versicherungsnehmers nicht nur auf die seinem Anspruchsgegner vorgeworfenen Verstöße, sondern auch auf solche Verstöße abgestellt, die dem Versicherungsnehmer seinerseits vom Gegner angelastet und seinem geltend gemachten Anspruch entgegengehalten werden und gegen die er sich verteidigt. Unerheblich sei es, so hat der Senat damals ausgeführt, ob der Versicherungsnehmer im zugrunde liegenden Konflikt eigene Ansprüche erhebe oder sich gegen fremde Ansprüche zur Wehr setze und welche der Konfliktparteien den maßgeblichen Verstoß begangen haben solle. Für die Bestimmung des Versicherungsfalles in der Rechtsschutzversicherung sei es gleichgültig, ob der Versicherungsnehmer angreifen oder sich verteidigen wolle und ob er in der Rolle eines Klägers, Widerklägers, Beklagten oder außergerichtlich streite.

- 15 An dieser, seinerzeit vorwiegend mit der Entstehungsgeschichte des § 14 Abs. 3 ARB 75 begründeten Rechtsprechung (vgl. Senat aaO unter I 3 c) ist nicht mehr festzuhalten. Die Entstehungsgeschichte einer Klausel in Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist nach den seit Jahrzehnten geänderten Auslegungsmaßstäben (vgl. dazu Wendt, r+s

2012, 209, 211) nicht mehr maßgeblich. Entscheidend für die Klausel- auslegung ist vielmehr die Sichtweise des durchschnittlichen, um Ver- ständnis bemühten Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse (Senatsurteil vom 28. September 2005 - IV ZR 106/04, VersR 2005, 1684 unter I 3 m.w.N.). Er entnimmt dem Leis- tungsversprechen des Rechtsschutzversicherers, dass letzterer es über- nimmt, die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen zu unterstützen. Deshalb kommt es für die Festlegung des Versicherungsfalles allein auf die Tatsachen an, mit denen der Versicherungsnehmer sein Rechts- schutzbegehren begründet (Senatsurteil vom 19. November 2008 - IV ZR 305/07, VersR 2009, 109 Rn. 20-22; Senatsbeschluss vom 17. Oktober 2007 - IV ZR 37/07, VersR 2008, 113 Rn. 3; Senatsurteile vom 28. Sep- tember 2005 - IV ZR 106/04, VersR 2005, 1684 unter I 2 a; vom 19. März 2003 - IV ZR 139/01, VersR 2003, 638 unter 1 a; vgl. auch Wendt, r+s 2006, 1, 4). Dabei wird der Versicherungsnehmer zwar erkennen, dass die in § 2 Buchst. a und § 3 Abs. 2 Buchst a ARB 2005 vereinbarten Re- gelungen Rechtsschutz für die Abwehr deliktischer Schadensersatzan- sprüche ausschließen sollen, er wird jedoch bei der Verfolgung eigener vertraglicher Ansprüche einen den Rechtsschutzfall i.S. von § 4 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c ARB 2005 auslösenden Verstoß allein in dem vermeint- lichen Fehlverhalten sehen, mit dem sich sein Gegner gegen die Verfol- gung seines Anspruchs wenden will. Das ist hier die Leistungsablehnung des Krankenversicherers. Auf eigenes Fehlverhalten lassen sich aus der Sicht des durchschnittlichen Versicherungsnehmers vertragliche Ansprü- che nicht stützen.

- 16 d) Deshalb ist es für die Bestimmung des Versicherungsfalles un- erheblich, was der Anspruchsgegner des Versicherungsnehmers gegen dessen Begehren einwendet. Anderenfalls hätte dieser es - als mit Blick

auf den Rechtsschutzversicherungsvertrag Außenstehender - selbst bei Verfolgung grundsätzlich versicherter vertraglicher Ansprüche in der Hand, allein schon durch die Wahl seiner Verteidigung (hier: Aufrechnung mit Schadensersatzanspruch) dem Versicherungsnehmer den Rechtsschutz zu entziehen.

17 e) Nach dem Vorstehenden kommt auch eine Leistungsfreiheit des Versicherers nach § 3 Abs. 5 ARB 2205 nicht in Betracht.

18 III. Nach allem ergibt sich für die infolge der beschränkten Revisionszulassung allein noch in Rede stehenden Klaganträge zu 2 und 3 b im Einzelnen Folgendes:

19 1. Den Antrag des Klägers zu 3 b, die Beklagte zu verurteilen, ihm Rechtsschutz für die Klage im Rechtsstreit 2 O 152/11 vor dem Landgericht Dortmund gegen seinen Krankenversicherer bezüglich der dortigen im Schriftsatz vom 29. September 2011 gestellten Anträge zu Ziffern 1 bis 3 zu gewähren, hat das Berufungsgericht mit unzutreffender Begründung zurückgewiesen.

20 Der Senat ist aber gehindert, in der Sache selbst zu entscheiden, weil - aus Sicht des Berufungsgerichts konsequent - bisher keine ausreichenden Feststellungen dazu getroffen sind, mit welchem Inhalt im Einzelnen der Kläger diese Anträge im Rechtsstreit vor dem Landgericht Dortmund zuletzt verfolgt. Soweit der Kläger im Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren weiter zur Antragslage im Rechtsstreit vor dem Landgericht Dortmund vorgetragen hat, handelt es sich um in der Revisionsinstanz nicht zu beachtenden neuen Vortrag, den der Senat seiner Entscheidung nicht zugrunde legen kann.

- 21 Unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Senats wird das Berufungsgericht ergänzende Feststellungen dazu treffen müssen, worauf die Interessenwahrnehmung des Klägers vor dem Landgericht Dortmund im Einzelnen gerichtet ist. Dabei wird der Kläger gegebenenfalls Gelegenheit haben, sachdienliche Anträge zu stellen, d.h. klarzustellen, auf welche vor dem Landgericht Dortmund gestellten Anträge sich sein Rechtsschutzersuchen richtet. Der Senat weist dazu darauf hin, dass der Hilfsantrag zu 3 aus dem Schriftsatz des Klägervertreeters an das Landgericht Dortmund vom 29. September 2011 - sollte er unverändert gestellt sein - als negativer Feststellungsantrag gegen das Schadenersatzbegehren des Krankenversicherers dem Leistungsausschluss aus § 3 Abs. 2 Buchst. a ARB 2005 unterfallen dürfte, weil Gegenstand dieses Feststellungsverlangens allein die Abwehr des Schadenersatzanspruchs wäre.
- 22 2. Auch bezüglich des auf 5.034,30 € bezifferten Klagantrags zu 2 auf Erstattung von Rechtsanwaltskosten wird das Berufungsgericht noch weitere Feststellungen zu treffen haben. Dazu weist der Senat auf Folgendes hin:
- 23 a) Anders als das Berufungsgericht angenommen hat, ist der Antrag nicht auf die Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten gerichtet, sondern auf Erstattung von im Rechtsstreit 2 O 152/11 vor dem Landgericht Dortmund entstandenen Rechtsanwaltskosten. Das ergibt sich aus der Klagschrift und der Kostenaufstellung des Prozessbevollmächtigten des Klägers vom 23. September 2011 (Anlage K 33).
- 24 b) Die Rechtsanwaltsgebühren sind zu Unrecht nach einem Streitwert von bis zu 350.000 € errechnet. Das entspricht zwar der Schadenersatzforderung in Höhe von 342.499,40 €, die der Krankenversicherer

des Klägers gegen ihn erhebt. Im Rechtsstreit des Klägers um Krankenversicherungsleistungen ist dieser Schadensersatzanspruch indessen nur bis zur Höhe der dortigen Klagforderung zur Aufrechnung gestellt. Jedenfalls solange im Rechtsstreit vor dem Landgericht Dortmund eine Entscheidung über die vom Krankenversicherer erklärte Aufrechnung noch nicht ergangen ist, bestimmt sich der Streitwert des Rechtsstreits vor dem Landgericht Dortmund allein nach den dort vom Kläger geforderten Leistungen aus der privaten Krankenversicherung (§ 45 Abs. 3 GKG). Auch zur Höhe und zur Frage einer möglichen Anrechnung gemäß Vorbemerkung 3 Abs. 4 RVG-VV wird das Berufungsgericht noch Feststellungen zu treffen haben.

Mayen

Felsch

Lehmann

Dr. Brockmüller

Dr. Schoppmeyer

Vorinstanzen:

LG Düsseldorf, Entscheidung vom 15.11.2012 - 11 O 237/12 -

OLG Düsseldorf, Entscheidung vom 25.02.2014 - I-4 U 236/12 -