LG Würzburg, Endurteil v. 16.06.2021 – 22 O 1673/20 Ver

Titel:

Leistungen aus Betriebsschließungsversicherung nach behördlicher Maßnahme wegen der Corona-Pandemie

Normenketten:

IfSG § 6, § 7
BGB § 305c Abs. 2, § 307
AVB Betriebsschließungsversicherung

Leitsätze:

1. Verspricht der Versicherer einer Betriebsschließungsversicherung in seinen AVB Entschädigung für den Fall, dass die zuständige Behörde aufgrund des IfSG beim Auftreten meldepflichtiger Krankheiten oder Krankheitserreger den versicherten Betrieb schließt und definieren die AVB alsdann meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger "im Sinne dieser Zusatzbedingungen" als "die folgenden im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger", handelt es sich um eine abschließende Aufzählung, sodass kein Versicherungsschutz für eine Betriebsschließung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie besteht, wenn weder COVID-19 noch SARS-CoV-2 in der nachfolgenden Aufzählung benannt sind. Eine solche Regelung ist nicht mehrdeutig und hält einer Inhaltskontrolle stand. (Rn. 25) (redaktioneller Leitsatz)
2. S. auch OLG Dresden BeckRS 2021, 15585; OLG Stuttgart BeckRS 2021, 2002; BeckRS 2021, 2001; OLG Oldenburg BeckRS 2021, 3248; BeckRS 2021, 11123; OLG Celle BeckRS 2021, 16959; BeckRS 2021, 19928; OLG München BeckRS 2021, 13077; OLG Hamm BeckRS 2021, 18257; BeckRS 2021, 18259. Entgegen OLG Karlsruhe BeckRS 2021, 16052. Mit teilweiser anderer Begründung wie hier: OLG Frankfurt a.M. BeckRS 2021, 14597; OLG Schleswig BeckRS 2021, 10892; BeckRS 2021, 10599; OLG Hamburg BeckRS 2021, 21090. (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Betriebsschließungsversicherung, Coronavirus, COVID-19, SARS-CoV-2, abschließende Aufzählung, Prionenerkrankung

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Der Kläger hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

Beschluss

Der Streitwert wird auf 378.231,03 €, ab dem 18.01.2021 auf 380.298,73 € festgesetzt.

Tatbestand

1
Der Kläger macht gegen die Beklagte Ansprüche aus einer Betriebsschließungsversicherung geltend.

2
Der Kläger ist Inhaber des Restaurants ... sowie des Betriebs ... Er unterhält bei der Beklagten für diese Betriebe eine sog. „Business All Inclusive" Versicherung, deren Bestandteil eine Betriebsschließungsversicherung unter der Versicherungsnummer ... ist (vgl. Anlage K 1 der Akte). Dem Versicherungsvertrag liegen die ... Business All Inclusiv Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Stand 01.07.2016 zugrunde (vgl. Anlage K 4 der Akte).

3
Unter Abschnitt C der AVB ist unter anderem folgendes bestimmt:

„1. Betriebsschließung

1.1 Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn die zuständige Behörde aufgrund des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) beim Auftreten meldepflichtiger Krankheiten oder Krankheitserreger

a) den versicherten Betrieb oder eine versicherte Betriebsstätte zur Verhinderung oder Verbreitung von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserregern beim Menschen schließt;

Tätigkeitsverbote gegen sämtliche Betriebsangehörige eines Betriebes oder einer Betriebsstätte werden einer Betriebsschließung gleichgestellt;

(…)

1.2 Meldepflichtige Krankheiten oder Krankheitserreger Meldepflichtige Krankheiten oder Krankheitserreger im Sinne dieser Zusatzbedingungen sind die folgenden, im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger:

a) Krankheiten:

(…)

b) Krankheitserreger:

(…)

1.3 Nicht versicherte Schäden

(…)

e) von Prioniererkrankungen oder dem Verdacht hierauf,

(…)“

4
In Ziffer 1.2 sind die Corona-Virus-Krankheit 2019 (Covid 19) oder das SevereAcute-Respiratory-Syndrom Coronavirus (Sars CoV) und Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS CoV-2) nicht genannt.

5
Gemäß der Leistungsübersicht zur Betriebsschließungsversicherung besteht eine Haftzeit von bis zu 60 Tagen. Die Tagesentschädigung für Betriebsschließungsschäden beläuft sich auf 6.000 €. Ein Selbstbehalt ist mit zwei Arbeitstagen anzurechnen. Die Entschädigung für den Warenschaden ist mit einem Höchstsatz von 30.000 € sowie einem Selbstbehalt von 500 € vereinbart, Desinfektionskosten mit einem Höchstbetrag von 10.000 € (vgl. Insoweit Anlage K 8 der Akte).

6
Mit Bekanntmachung vom 20.03.2020 (AZ: Z6a, 68000-2020/122-98) erließ das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf Grundlage des § 28 IfSG eine Allgemeinverfügung, die unter Nr. 2 regelte: „Untersagt werden Gastronomiebetriebe jeder Art. Ausgenommen ist die Abgabe und Lieferung von mitnahmefähigen Speisen.“ Die Allgemeinverfügung trat am 21.03.2020 in Kraft. Am 24.03.2020 erließ das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eine Verordnung mit identischem Inhalt (2126-1-4-G, BayMBl. 2020 Nr. 130). Auch in dieser Verordnung ist unter § 1 Abs. 2 der Gastronomiebetrieb jeder Art, mit Ausnahme der Abgabe und Lieferung von mitnahmefähigen Speisen, untersagt. Die Verordnung trat gem. § 2 rückwirkend zum 21.03.2020 in Kraft. Am 27.03.2020 erließ das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eine weitere Verordnung, wonach der Betrieb von Gaststätten jeder Art weiter untersagt wurde (2126-1-4-G, 2126-1-5-G, BayMBl. 2020 Nr. 158). Dies galt nach § 2 Abs. 2 S. 2 auch für Gaststätten und Gaststättenbereiche im Freien (z. B. Biergärten, Terrassen). Gemäß § 5 trat diese Verordnung am 31.3.2020 in Kraft. § 2 II sollte bereits mit Ablauf des 3.4.2020 außer Kraft treten. Das Außerkraftreten wurde jedoch mit Änderungsverordnung vom 31.3.2020 (2126-1-4-G, 2126-1-5-G, BayMBl. 2020 Nr. 162) gestrichen. Die Änderungsverordnung trat am 1.4.2020 in Kraft.

7

Am 5.5.2020 erließ das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eine weitere Verordnung (2126-1-8-G, BayMBl. 2020 Nr. 240), wonach der Betrieb von Gaststätten jeder Art bis 17.5.2020 weiter untersagt wurde (§ 13 der Verordnung). Die Außengastronomie konnte ab dem 18.5.2020, die Innengastronomie ab dem 25.5.2020 wieder geöffnet werden.

8
Seit dem 23.5.2020 wird das Coronavirus als Krankheit unter § 6 I Nr. 1 Buchst. t IfSG (COVID-19) sowie der Krankheitserreger unter § 7 I Nr. 44 a IfSG (SARS-CoV-2) geführt.

9
Mit E-mail vom 27.3.2020 forderte der anwaltlich vertretene Kläger die Beklagte auf, ihre Eintrittspflicht dem Grunde nach anzuerkennen (vgl. Anlage K 3 der Akte). Die Beklagte lehnte ihre Eintrittspflicht ab. Auch nach weiterem Schriftwechsel der Parteien leistete die Beklagte keine Zahlung.

10
Der Kläger trägt vor, seine Betriebe seien ab dem 16.03.2020 bis einschließlich 17.05.2020 aufgrund der Allgemeinverfügung gänzlich geschlossen gewesen. Vom Abhol- und Lieferservice sei kein Gebrauch gemacht worden. Lediglich an einzelnen Tagen sei auf dem Gelände des Restaurants ... ein Bratwurstverkauf und Weinausschank angeboten worden. Vor der Schließungsverfügung sei das Restaurant ... außer an Sonntagen täglich geöffnet gewesen. „E" habe keinen Ruhetag. Zudem würden sonntags Cateringveranstaltungen durchgeführt.

11
Der Kläger begehrt aufgrund des bestehenden Versicherungsvertrages von der Beklagten Versicherungsleistungen für 58 Kalendertage und beziffert seinen Ertragsausfallschaden unter Bezugnahme auf die Tagesentschädigung in Höhe von 6.000 € für diesen Zeitraum auf 348.000 €.

12
Er habe außerdem Getränke im Wert von 2.157,70 € (vgl. Anlage K 9 der Akte) sowie Lebensmittel im Wert von insgesamt 22.459,90 € entsorgen müssen (vgl. Anlage K 10 der Akte). Für Desinfektion des Betriebes seiem dem Kläger ferner Kosten in Höhe von 7.681,13 € sowie weitere Reinigungskosten in Höhe von 1.934,11 € und 726,35 € entstanden (vgl. Anlage K 11 der Akte). Für Mund- und Nasenschutz seinen Kosten in Höhe von 583,10 € aufgewendet worden. Für die Desinfektion der Betriebe seien weiter Personalkosten in Höhe von 4.437,57 € angefallen. Der klägerische Schaden belaufe sich daher auf insgesamt 380.298,73 €.

13
Die Klagepartei ist der Ansicht, dass die Versicherungsklausel dahingehend zu verstehen sei, dass auch unbekannte Krankheitserreger vom Versicherungsschutz umfasst seien. So müsse ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer bei Abschluss der Betriebsschließungsversicherung davon ausgehen, dass sämtliche Schließungsverfügungen nach dem IfSG vom Versicherungsschutz umfasst seien. Zudem spreche die Ausschlussklausel in Ziff. 1.3, wonach der Versicherer nicht bei Prionenerkrankungen oder dem Verdacht hierauf haftet, gerade gegen eine abschließende Aufzählung in Ziff. 1.2, da diese dann völlig unnötig sei. Der Kläger habe, um sein Lebenswerk abzusichern, gerade das Ziel verfolgt, seinen Betrieb maximal und gegen alle Eventualitäten abzusichern.

14
Die Corona-Verordnung sei im Übrigen wirksam, die Rechtmäßigkeit der Schließungsanordnung spiele jedenfalls für den Versicherungsschutz keine Rolle, da zumindest vom Schein der Rechtmäßigkeit auszugehen sei. Auch stelle die Betriebsschließungsverfügung keine betriebsinterne Gefahr bzw. keinen an den Betrieb des Klägers gerichtete konkrete Verfügung dar. Die Klagepartei bezieht sich zur Begründung ihrer Forderung u.a. auf ein Urteil des Landgerichts München I vom 01.10.2020, AZ: 12 O 5895/20.

15
Der Kläger beantragt zuletzt,

1. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger einen Betrag in Höhe von 380.298,73 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 9 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 6.6.2020 zu bezahlen.

2. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger außergerichtliche Anwaltskosten in Höhe von 4.105,09 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

16
Die Beklagte beantragt Die Beklagte trägt vor,

dass nach ihrer Ansicht ein Anspruch nach dem Versicherungsschein i.V.m. den Versicherungsbedingungen nicht vorliege, da der SARS-Krankheitserreger in der tabellarischen Auflistung in den AVB nicht enthalten ist. Der Versicherungsnehmer könne insoweit die Reichweite der Deckung auch unschwer erkennen, zumal die Aufzählung enumerativ sei und nicht nur beispielhaft. Ob dies anders zu sehen ist, wenn Krankheiten und Krankheitserreger in den AVB tabellarisch nicht aufgeführt sind, könne dahinstehen, da eine solche Konstellation unstreitig nicht vorliegt.

17
Es fehle auch die „behördliche Anordnung“ i.S.d. § 1 AVB. Die Wirksamkeit der von der Klagepartei zitierten Rechtsverordnung sei zu bestreiten, da eine unzutreffende Ermächtigungsgrundlage angegeben wird. Es gehe nicht um § 28 IfSG, sondern für einen „shutdown“ könne man allenfalls auf die Generalklausel des § 16 IfSG abstellen. Wenn allerdings eine Allgemeinverfügung eine falsche Ermächtigungsgrundlage zitiere bzw. wenn es für so intensive Zwangsmaßnahmen keine gebe, sei die Allgemeinverfügung nichtig.

18
Im Übrigen liege keine konkrete Verfügung bezüglich des Klägers vor, sondern nur eine allgemeine Rechtsverordnung. Abstraktgenerell präventive Gesundheitsmaßnahmen seien jedoch nicht Gegenstand einer Betriebsschließungsversicherung, bei der es nur um betriebsinterne Gefahren gehe. Die in Ziff. 1.1.a) AVB genannten Tätigkeitsverbote würden sich gegen Mitarbeiter richten, wobei Voraussetzung sei, dass diese Krankheitsträger sind, was unstreitig beim Kläger nicht der Fall gewesen sei.

19
Weiter ergebe sich aus der Systematik dieser Bestimmung, dass die versicherten Gefahren ausschließlich betriebsinterne Gefahren sind, wie z.B. unter b) und c) die Desinfektion der Betriebsräume. Diese Einschätzung werde auch durch das Antragsverfahren belegt. Es gebe nicht den geringsten Anhaltspunkt dafür, dass eine Deckung für nicht betriebsinterne Gefahren i.S. eines „shutdows“ gewünscht worden sei, zumal die Versicherungsprämie äußerst gering sei.

20
Die Anordnung der Betriebsschließung müsse ferner nach den AVB auch durch die zuständige Behörde erfolgen. Die Betriebe des Klägers seien aber nicht durch eine Behörde öffentlichrechtlich vollständig geschlossen worden, zumal sämtliche Arbeiten ohne Außenkontakt (z.B. Büroarbeiten, Werbemaßnahmen, Lagerarbeiten, Renovierungsarbeiten) sowie der Außer-Haus-Verkauf zulässig blieben. Unter einer Betriebsschließung sei jedoch nur eine vollständige Schließung zu verstehen.

21
Auf Basis der klägerischen Argumentation würden sogar die Tatbestandsvoraussetzungen des Wegfalls der Geschäftsgrundlage eingreifen. Es stelle eine massive Störung der Geschäftsgrundlage dar, wenn eine Pandemie hätte versichert werden sollen, obwohl die Parteien sich im Zeitpunkt des Vertragsschlusses etwas Derartiges überhaupt nicht vorgestellt hatten bzw. sich auch nicht hätten vorstellen können, was bei der derzeitigen Corona-Krise unstreitig sein dürfte. Der Vertrag wäre dann überhaupt nicht zustande gekommen oder mit einer völlig anderen (im Übrigen unbezahlbaren) Prämie oder mit einem ausdrücklichen Risikoausschluss.

22
Auch die Schadenshöhe sei zu bestreiten. Rein vorsorglich sei ferner auf die Schadensminderungs- und Aufgabeobliegenheiten des Klägers gem. § 82 VVG und § 86 VVG hinzuweisen. Der Kläger sei verpflichtet, Ansprüche gegen Dritte - wie Kurzarbeitergeld, staatliche Soforthilfe und Schadensersatzansprüche wegen enteignenden Eingriffs - anzumelden und durchzusetzen.

23
Hinsichtlich des weiteren Vortrages, insbesondere der wechselseitig aufgeführten Argumente durch die Parteivertreter, wird auf die eingereichten Schriftsätze sowie auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

A.

24
Die zulässige Klage ist unbegründet.

25
Der Kläger kann gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Leistungen aus der streitgegenständlichen Betriebsschließungsversicherung geltend machen, da die Regelung in den Bedingungen, nach der meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger „die folgenden, im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger“ sind, einen abschließenden Verweis auf die folgende Aufzählung darstellt. COVID19 oder der Krankheitserreger SARS-CoV-2 ist in dieser Aufzählung nicht enthalten. Diese Regelung ist ferner weder mehrdeutig, noch intransparent und höhlt den Versicherungsschutz nicht aus. Die Kammer schließt sich insoweit der Entscheidung des OLG Stuttgart vom 18.02.2021 (Az. 7 U 351/20) sowie dem Hinweisbeschluss gemäß § 522 Abs. 2 ZPO des OLG München vom 12.05.2021 (Az. 25 U 5792/20) an, welche für identische Versicherungsbedingungen ergingen.

26
I. In den Versicherungsbedingungen ist unter Abschnitt C, Ziff. 1.2 der AVB geregelt, welche meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger zu einer Entschädigungsleistung der Versicherung im Rahmen der Betriebsschließungsversicherung führen können. Dort heißt es:

„Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Bestimmung sind die folgenden, im Infektionsschutzgesetzt in den § 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger:“

27
In der folgenden Auflistung von Krankheiten und Krankheitserregern ist die Krankheit COVID 19 oder der Krankheiterreger SARS CoV-2 nicht aufgeführt.

28
Die genannte Regelung ist so zu verstehen, dass Versicherungsschutz nur besteht, wenn der Betrieb zur Verhinderung der Verbreitung von Krankheiten und Krankheitserregern, die in Ziff. 1.2 aufgezählt sind, geschlossen wird. Krankheiten und Erreger, die in diesen Listen nicht enthalten sind, sind nicht in den Versicherungsschutz einbezogen.

29
1. Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. Werden Versicherungsverträge typischerweise mit und für einen bestimmten Personenkreis geschlossen, so sind die Verständnismöglichkeiten und Interessen der Mitglieder dieses Personenkreises maßgebend (BGH, Urteil vom 25. Mai 2011 - IV ZR 117/09, r+s 2011, 295 Rn. 22). In erster Linie ist vom Bedingungswortlaut auszugehen. Der mit dem Bedingungswerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (BGH, Urteil vom 10. April 2019 - IV ZR 59/18, NJW 2019, 2172 Rn. 17 mwN).

30
2. Nach diesen Grundsätzen ist Ziff. 1.2 der streitgegenständlichen Versicherungsbedingungen im Sinne einer abschließenden Aufzählung auszulegen.

31
a) Bereits aus dem Wortlaut der dargestellten Regelung erkennt ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer, dass nur die in der Regelung eigens genannten, nicht aber noch weitere oder alle Infektionskrankheiten versichert sind.

32

Im vorliegenden Fall ist davon auszugehen, dass ein durchschnittlicher, aufmerksam lesender Versicherungsnehmer bei verständiger Würdigung schon angesichts des Wortlauts der o.g. Versicherungsbedingungen davon ausgeht, dass allein die in den Bedingungen im Einzelnen aufgezählten Krankheiten und Erreger vom Versicherungsschutz erfasst sein sollen (OLG Stuttgart 7 U 351/20, Rz. 25; LG Freiburg, Urteil vom 26.02.2021, Az: 14 O 994/20 Rz. 28; Prof. Dr. M. V1., Versicherungsrecht 2020, 1093 Zif. IV 2 LG Bochum, Urteil v. 15.07.2020, Az: 4 O 215/20 Rz. 449). Eine Auslegung kommt im Hinblick auf den eindeutigen Wortlaut nicht in Betracht.

33
Ein durchschnittlicher, aufmerksam lesender Versicherungsnehmer wird bei verständiger Würdigung schon aufgrund der Verwendung der Worte „folgende“ und „namentlich“ mit der Folge einer Aufzählung von Krankheiten und Erregern davon ausgehen können, dass diese Aufzählung abschließend ist (LG Freiburg a.a.O., Rz. 28). Die Formulierung „namentlich“ kann schon angesichts ihrer Stellung im Satz nicht als „beispielhaft“, „insbesondere“ oder „hauptsächlich“ verstanden werden, sondern muss zwanglos als „mit Namen benannte“ Krankheiten und Krankheitserreger eingeordnet werden (OLG Stuttgart a.a.O. Rz. 28). Dies wird zusätzlich durch das Adjektiv „folgende“ verstärkt (OLG Stuttgart a.a.O. Rz. 29). Der einzige Sinn der umfangreichen Aufzählung liegt somit darin, die Einstandspflicht der Beklagten auf die aufgezählten Fälle zu begrenzen (LG Freiburg a.a.O. Rz. 29 mit Hinweis auf LG Hamburg, Urteil vom 26.11.2020, 332 O 190/20 Rz. 28).

34
Für eine abschließende Auflistung spricht weiterhin, dass in C.1. der AVB keine relativierende Formulierung in Form der Verwendung etwa der Worte „insbesondere“, „unter anderem“ oder „beispielsweise“ enthalten ist.

35
Nach alldem kann der verständige Versicherungsnehmer klar erkennen, dass eine Aufzählung vorliegt, welche die Einstandspflicht der Versicherungsgeberin auf die aufgezählten Fälle begrenzt. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer konnte in Anbetracht des Wortlauts der Bestimmung nicht annehmen, dass auch die Krankheiten Covid-19 bzw. SARS CoV 2 dem von der Beklagten versprochenen Versicherungsschutz im Falle einer Betriebsschließung unterfallen. Auch hatte der Versicherungsnehmer anhand der von der Versicherung gewählten Formulierung keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Versicherungsgeberin für noch unbekannte Krankheiten und Krankheitserreger die Haftung übernehmen will. Das Risiko muss auch für die Versicherungsgeberin kalkulierbar sein. Die Risikoeinschätzung ist auch maßgeblich für die Prämienhöhe. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer hatte keinerlei Anlass anzunehmen, dass die Versicherungsnehmerin auch für im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses noch völlig unbekannte Krankheiten oder Krankheitserreger, welche sich weltweit ausbreiten, haften würde.

36
Ein klarstellender Hinweis, dass nicht aufgeführte Krankheiten und Krankheitserreger nicht dem Versicherungsschutz unterfallen, war nicht erforderlich. Die oben genannte Klausel ist aus sich heraus verständlich und nicht irreführend.

37
Dementsprechend hat nunmehr auch das OLG München im Beschluss vom 12.05.2021 gem. § 522 Abs. 2 ZPO (25 U 5794/20) für eine gleich lautende Versicherungsklausel ausgeführt:

„Versicherungsschutz besteht nach § 1 Nr. 1 AVB-BS 2013 „beim Auftreten meldepflichtiger Krankheiten oder Krankheitserreger“. Welche Krankheiten und Erreger dies sein können, kann nicht unmittelbar § 6 IfSG („Meldepflichtige Krankheiten“) oder § 7 IfSG („Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern“) entnommen werden, weil § 1 Nr. 2 AVB-BS 2013 eine eigene Definition meldepflichtiger Krankheiten und Krankheitserreger „im Sinne dieser Bedingungen“ vornimmt, worauf § 1 Nr. 1 AVB-BS 2013 zudem ausdrücklich verweist. Schon wegen dieser eigenständigen Definition kann ein Versicherungsnehmer nicht erwarten, die Bedeutung des Begriffs der meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger decke sich vollständig mit dem infektionsschutzrechtlichen Begriff.

Die Definition in § 1 Nr. 2 AVB-BS 2013 erwähnt zwar die §§ 6 und 7 IfSG. Dem Wortlaut der Versicherungsbedingungen ist aber bei natürlicher, unbefangener Betrachtung zu entnehmen, dass maßgeblich „die folgenden“ Krankheiten sein sollen, nämlich diejenigen, die nach einem Doppelpunkt

unmittelbar folgend im Anschluss an den fraglichen Satz in den Versicherungsbedingungen abgedruckt sind. Ein durchschnittlicher Leser kann als „die folgenden … Krankheiten und Krankheitserreger“ ohne Anstrengung diejenigen ausmachen, die dem Einleitungssatz im Abdruck unmittelbar nachfolgen.

Dagegen gibt der Wortlaut der Versicherungsbedingungen keinen Hinweis darauf, dass statt der - bei natürlicher Betrachtung - naheliegenden abgedruckten Listen die Aufzählungen in den §§ 6 und 7 IfSG maßgeblich sein sollten.In diesem Zusammenhang bedeutet die Formulierung „die folgenden“ in der Beschreibung des versicherten Risikos zugleich, dass auch nur die folgenden Krankheiten und Erreger dem Versicherungsschutz unterfallen. Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer wird eine möglichst eindeutige, abschließende und nicht nur beispielhafte Beschreibung des versicherten Risikos erwarten. Zudem würde der durchschnittliche Leser zur Einleitung einer bloß beispielhaften, nicht abschließenden Aufzählung mit einem Wort wie „insbesondere“ oder „beispielhaft“ rechnen, das hier aber fehlt.

Aus der Verwendung des Wortes „namentlich“ ergibt sich nichts anderes. Dieses wird hier nicht in der Bedeutung von „insbesondere“ verwendet. Zwar kann dem Wort diese Bedeutung zukommen, beispielsweise in Formulierungen wie „der Weg ist kaum passierbar, namentlich nach Regen“ oder „überall, namentlich aber im Gebirge“. Doch ergibt sich hier aus dem Kontext der Verwendung („folgenden … namentlich genannten Krankheiten“), dass „namentlich“ im Sinne von „beim Namen genannt“ zu verstehen ist. Auch die Wortstellung entspricht nicht der Einleitung einer beispielhaften Aufzählung, sondern müsste bei einer solchen lauten: „… sind namentlich die folgenden …“

38
Der Einschub in der Formulierung „die folgenden im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten …“ nimmt der Wendung „die folgenden“ nicht die Bedeutung, sich auf die nach dem Doppelpunkt folgenden Listen zu beziehen. Aus der Erwähnung des Infektionsschutzgesetzes in der Klausel kann nicht der Schluss gezogen werden, dass damit alle in diesem Gesetz aufgenommenen oder auch später hinzukommenden Krankheiten und Krankheitserreger versichert seien. Wenn der Versicherer hier eine Liste der versicherten Krankheiten und Erreger in eine Klausel seiner Versicherungsbedingungen aufnimmt, macht dies deutlich, dass damit nicht nur über den Inhalt des Infektionsschutzgesetzes informiert werden oder Versicherungsschutz angepriesen werden soll. Vielmehr werden im Sinne einer rechtlich verbindlichen Regelung die Krankheiten aufgezählt, für die Versicherungsschutz versprochen wird.

39
Gegen ein Verständnis, wonach die im Bedingungswerk abgedruckten Listen lediglich der schnelleren Information des Versicherungsnehmers dienen würden, während maßgeblich die Aufzählungen in den §§ 6 und 7 IfSG seien, spricht schließlich die Überlegung, dass die Versicherungsbedingungen auf dem Stand, den sie bei Abschluss des Versicherungsvertrags hatten, naturgemäß nicht alle nachfolgenden Gesetzesänderungen einbeziehen und wiedergeben können. Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer kann schon aus diesem Grund nicht erwarten, dass es statt der abgedruckten Listen auf den Gesetzestext ankäme.“

40
b) Auch der für den Versicherungsnehmer erkennbare Zweck der Bedingungen verlangt eine Auslegung der genannten Klausel als abschließende Aufzählung (vgl. OLG München, a.a.O):

„Erkennbarer Zweck der Leistungsbeschreibung ist es, den Leistungsumfang zu bestimmen. Insbesondere soll dem Versicherer eine Kalkulation ermöglicht werden. Der Versicherungsnehmer soll informiert entscheiden können, ob die Versicherung die ihm drohenden Risiken abdeckt und abgeschlossen werden soll.

Ausgehend von diesem Zweck ist eine Erwartung des Versicherungsnehmers nicht begründbar, der Versicherer werde Versicherungsschutz für alle Infektionskrankheiten ohne Unterschied gewähren und ohne die Möglichkeit, die Gefahrträchtigkeit einer Krankheit abschätzen zu können (vgl. OLG Hamm, r+s 2020, 506; OLG Stuttgart, r+s 2021, 139 Rn. 18 ff mwN, 31). Der durchschnittliche Versicherungsnehmer erkennt anhand der Klausel die Krankheiten und Erreger, für die Schutz besteht. Er muss davon ausgehen, dass er nur insoweit geschützt - und dass die Prämie entsprechend kalkuliert - ist, weil andernfalls keine Aufzählung erforderlich wäre und weil kein Zusatz wie „insbesondere“ angebracht ist.“

41
Auch diesen Ausführungen schließt sich die Kammer in vollem Umfang an und macht sie sich zu eigen.

42
c) Entgegen der Auffassung des Klägers kann aus dem Umstand, dass bestimmte Krankheiten oder Erreger vom Versicherungsschutz ausdrücklich ausgeschlossen sind (vgl. Ziff. 1.3 der AVB), nicht geschlossen werden, dass die vorherige Aufzählung der versicherten Krankheiten und Erreger nicht abschließend gewesen sei. Der Ausschluss hat erkennbar nur den Erklärungswert, dass der Versicherer in bestimmten Fällen keinesfalls Versicherungsschutz gewähren will, unabhängig davon, was nach der primären Risikobeschreibung versichert wäre (vgl. OLG München, a.a.O, OLG Stuttgart, a.a.O).

43
d) Nach alldem kann der verständige Versicherungsnehmer klar erkennen, dass eine Aufzählung vorliegt, welche die Einstandspflicht der Versicherungsgeberin auf die aufgezählten Fälle begrenzt. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer konnte in Anbetracht des Wortlauts der Bestimmung nicht annehmen, dass auch die Krankheiten COVID-19 bzw. SARS-CoV-2 dem von der Beklagten versprochenen Versicherungsschutz im Falle einer Betriebsschließung unterfallen.

44
II. Die Regelungen in Ziff. 1.1 und Ziff. 1.2 der AVB sind auch wirksam.

45
1. Es liegt insbesondere kein Verstoß gegen das in § 307 Abs. 1 S. 2 BGB normierte Transparenzgebot vor.

46
a) Bestimmungen in Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind nach § 307 Abs. 1 BGB unwirksam, wenn sie den Vertragspartner des Verwenders entgegen den Geboten von Treu und Glauben unangemessen benachteiligen. Eine unangemessene Benachteiligung kann sich nach Satz 2 der Vorschrift auch daraus ergeben, dass die Bestimmung nicht klar und verständlich ist.

47
Nach dem Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB ist der Verwender Allgemeiner Geschäftsbedingungen gehalten, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Dabei kommt es nicht nur darauf an, dass die Klausel in ihrer Formulierung für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer verständlich ist. Vielmehr gebieten Treu und Glauben, dass die Klausel die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen soweit erkennen lässt, wie dies nach den Umständen gefordert werden kann. Dem Versicherungsnehmer soll bereits im Zeitpunkt des Vertragsschlusses vor Augen geführt werden, in welchem Umfang er Versicherungsschutz erlangt und welche Umstände seinen Versicherungsschutz gefährden (BGH, Urteil vom 4. April 2018 - IV ZR 104/17, NJW 2018, 1544 Rn. 8 mwN). Nur dann kann er die Entscheidung treffen, ob er den angebotenen Versicherungsschutz nimmt oder nicht (BGH, Urteil vom 20. November 2019 - IV ZR 159/18, r+s 2020, 45 Rn. 7).

48
Der Verwender muss die tatbestandlichen Voraussetzungen und Rechtsfolgen so genau beschreiben, dass für ihn kein ungerechtfertigter Beurteilungsspielraum entsteht (BGH, Urteil vom 9. Juni 2011 - III ZR 157/10, VersR 2012, 323 Rn. 27). Ein Verstoß gegen das Transparenzgebot ist nicht schon dann zu bejahen, wenn Bedingungen noch klarer und verständlicher hätten formuliert werden können (BGH, Urteil vom 13. September 2017 - IV ZR 302/16, r+s 2017, 586 Rn. 15; vom 4. April 2018, aaO).

49
b) Gemessen daran ist der Leistungsumfang in Ziff. 1 der AVB ausreichend transparent geregelt (vgl. OLG München, a.a.O, sowie OLG Stuttgart, a.a.O.).

50
Das OLG München führt in seinem Beschluss vom 12.05.2021 (Rdnr. 29 ff) hierzu zutreffend aus:

„Der Wortlaut der Klausel ist nicht unklar oder mehrdeutig. Versichert sind nicht sämtliche Betriebsschließungen nach dem Infektionsschutzgesetz, sondern nur die in der erkennbar abschließenden Aufzählung genannten. Einen umfassenden Versicherungsschutz kann der Versicherungsnehmer dem Wortlaut nicht entnehmen, was sich aus der Aufzählung der versicherten Krankheiten und Krankheitserreger sowie der Formulierung ergibt, die nicht den Eindruck erweckt, alle im Infektionsschutzgesetz genannten Krankheiten und Erreger seien versichert. Das Wort „namentlich“ wird in

§ 1 Nr. 2 AVB-BS 2013 nicht im Sinne von „insbesondere“ verwendet. Es meint an dieser Stelle auch keine Meldepflicht unter namentlicher Nennung der betroffenen Person (vgl. etwa § 6 Abs. 1 Satz 1 gegenüber § 7 Abs. 3 Satz 1 IfSG), sondern beim Namen genannte Krankheiten und Krankheitserreger, die versichert sein sollen und die der Versicherungsnehmer in der ausführlichen Aufzählung in den Versicherungsbedingungen vorfindet. Dass diese Aufzählung umfangreich ist, liegt in der Natur der Sache.

Mit der Regelungstechnik der abschließenden Aufzählung wird dem Versicherungsnehmer bereits im Zeitpunkt des Vertragsschlusses vor Augen geführt, in welchem Umfang er Versicherungsschutz erlangt und welche Umstände seinen Versicherungsschutz gefährden. Der Versicherungsgeber ist nach Treu und Glauben nicht gehalten, dem Versicherungsnehmer wirtschaftliche Nachteile und Belastungen noch besser erkennbar zu machen. Wird der Versicherungsumfang in dieser Weise durch eine Aufzählung der versicherten Krankheiten und Erreger bestimmt, muss dem Versicherungsnehmer einleuchten, dass der Versicherer, der sein Risiko begrenzen muss, auf die Weise kalkuliert, dass er ganz bestimmte Krankheiten und Erreger versichert, weil er keinen Einfluss darauf hat, welche weiteren Krankheiten und Erreger der Gesetzgeber in das Infektionsschutzgesetz aufnehmen wird. Dies widerspricht nicht der Forderung, der Versicherungsnehmer müsse die Möglichkeit haben, Lücken im Versicherungsschutz zu erkennen. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer kann bei aufmerksamer Durchsicht und verständiger Würdigung der Regelungen nach deren Formulierung von vornherein nicht davon ausgehen, alle Erkrankungen und Erreger, die künftig in das Infektionsschutzgesetz aufgenommen werden, seien versichert.

Eine etwaige Unwirksamkeit der Klausel über die Ausschlüsse würde nicht zur Intransparenz der Risikobeschreibung führen, weil es sich hier um getrennt zu betrachtende Klauseln handelt, die unabhängig voneinander Bestand haben können. Die beiden Regelungen weisen zwar einen Zusammenhang auf, sind aber trennbar und jeweils für sich betrachtet gesondert zu bewerten; eine mögliche Unwirksamkeit der Ausschlussregelungen führt nicht dazu, dass die Regelung zum grundsätzlichen Umfang des Versicherungsschutzes intransparent würde. Wie bereits ausgeführt handelt es sich bei dem in Ziff. 1 dargestellten Leistungsumfang nicht um eine verkappte Ausschlussregelung, sondern um die ausreichend bestimmbare Festlegung der grundsätzlichen Leistungspflicht des Versicherers. (OLG München, a.a.O)“.

51
2. Die Beschränkung des Versicherungsschutzes auf die aufgezählten Krankheiten und Krankheitserreger führt auch nicht zu einer Vertragsgefährdung im Sinne von § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB.

52
Eine Gefährdung des Vertragszwecks in diesem Sinne liegt erst dann vor, wenn die Einschränkung den Vertrag seinem Gegenstand nach aushöhlt und damit in Bezug auf das zu versicherte Risiko zwecklos macht (LG Freiburg a.a.O., m.w.N.). Dies ist hier nicht der Fall. Der Versicherungsschutz bezieht sich auf eine Vielzahl der aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserreger. Eine weltweite Pandemie mit einem bisher unbekannten Erreger ist ein extremer Ausnahmefall, der nicht zu einer Aushöhlung des Versicherungsschutzes führt, wenn er in den Versicherungsbedingungen nicht erwähnt ist.

53
3. Auch eine unangemessene Benachteiligung gem. § 307 Abs. 1 S.1 BGB i.V.m. § 307 Abs. 2 Nr.1 BGB liegt nicht vor. Dies wäre nur dann der Fall, wenn ein die Krankheit COVID-19 nicht umfassender Versicherungsschutz mit wesentlichen Grundgedanken einer gesetzlichen Regelung nicht vereinbar wäre. Hierbei könnte allenfalls der Rechtsgedanke des § 1 a VVG herangezogen werden. Daraus lässt sich jedoch nicht schließen, dass eine Versicherungsvertrag derart ausgestaltet sein muss, dass er sich dynamisch an etwaige Änderungen von tatsächlichen und rechtlichen Gegebenheiten anpassen müsste (OLG Stuttgart a.a.O.). Eine gesetzliche Regelung dahingehend, dass Schäden durch eine Unterbrechung des Betriebs aufgrund von Maßnahmen des Infektionsschutzes all umfassend abgesichert werden müssen, gibt es nicht.

54
III. Nach alldem ist die Klage bereits aus den genannten Gründen unbegründet. Die weiteren von den Parteien aufgeworfenen Fragen sind daher nicht mehr streitentscheidend. Da dem Kläger kein Anspruch auf Versicherungsleistungen zusteht, sind auch die geltend gemachten Nebenforderungen unbegründet.

B.

55

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 ZPO, die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit folgt aus § 709 ZPO.

Verkündet am 16.06.2021