

Titel:

Schadensersatz, Krankenversicherung, Beamter, Leistungen, Schadensersatzanspruch, Tarifvertrag, Arbeitnehmer, Arbeitsvertrag, Ruhestand, Beihilfe, Auslegung, Versicherung, Streitwertfestsetzung, Beihilfeanspruch, Eintritt in den Ruhestand, private Krankenversicherung, gesetzlichen Krankenversicherung

Schlagworte:

Schadensersatz, Krankenversicherung, Beamter, Leistungen, Schadensersatzanspruch, Tarifvertrag, Arbeitnehmer, Arbeitsvertrag, Ruhestand, Beihilfe, Auslegung, Versicherung, Streitwertfestsetzung, Beihilfeanspruch, Eintritt in den Ruhestand, private Krankenversicherung, gesetzlichen Krankenversicherung

Rechtsmittelinstanz:

LArbG Nürnberg, Beschluss vom 13.09.2021 – 2 Ta 82/21

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits.
3. Der Streitwert wird auf 29.200,00 € festgesetzt.

Tatbestand

1

Die Parteien streiten um die beihilferechtliche Situation des Klägers bzw. Schadensersatzansprüche, die aus einem Informationsverschulden der Beklagten resultieren sollen.

2

Der 1955 geborene Kläger ist seit 01.09.1985 ununterbrochen bis zum heutigen Zeitpunkt bei der Beklagten beschäftigt. Sein Einsatz erfolgte als Religionslehrer in der Städtischen Berufsschule der Stadt D-Stadt. Er ist verheiratet und hat zwei volljährige Kinder. Zum 31.07.2021 wird der Kläger in den Regelruhestand eintreten.

3

Auf das Arbeitsverhältnis der Parteien findet das Arbeitsvertragsrecht der B. Diözesen (ABD) sowie die Dienst- und Vergütungsordnung für kirchlich angestellte Religionslehrer in der jeweils gültigen Fassung Anwendung.

4

Bis Juni 1989 war der Kläger gesetzlich krankenversichert. Die Beklagte unterhält einen Rahmenvertrag mit der B. Beamtenkasse, ein Unternehmen der Versicherungskammer B.. Der Kläger trat ab Juni 1995 in den sogenannten Tarif 830 ein. Der Tarif 830 sah zumindest bis zum Eintritt des Ruhestandes Leistungen vor, die den Beihilfeleistungen für Beamte entsprochen haben. Die Beklagte zahlte die monatlichen Versicherungsbeiträge auf diesen Tarif und für den nicht abgedeckten Teil der Beihilfe schloss der Kläger eine Zusatzversicherung bei der B. Beamtenkrankenkasse ab.

5

Mit einem Schreiben vom 04.12.1995 (Anlage K2) wurde der Kläger darauf hingewiesen, dass der von ihm abgeschlossene Tarif nur bis zum Eintritt in den Ruhestand Ansprüche auf Beihilfe vorsah. Ihm wurde in diesem Schreiben daneben die Möglichkeit eröffnet, die Beihilfeversicherung im Ruhestand fortzuführen und anstatt des bisherigen Tarifes 830 umzustellen auf einen anderen Tarif, der ihm auch über den Ruhestand hinaus die Möglichkeit einer entsprechenden Absicherung bieten würde. Der Kläger ist dem nicht nachgekommen. Mit Schreiben vom 16.10.2000 (Anlage K5) hat, nunmehr die Beklagte, den Kläger nochmals darauf hingewiesen, dass der Tarif 830 bei Eintritt in den Ruhestand nicht weitergeführt werden

kann. Er wurde auch informiert, dass es der Beklagten letztmals gelungen ist, die Möglichkeit zu eröffnen vom Tarif 830 in den Tarif 835 zu wechseln.

6

Sowohl in diesem Schreiben als auch im Schreiben der ... Versicherungskammer wurde der Kläger darauf hingewiesen, bei dem verbleibenden Tarif 830 müsste er sich ab Rentenbeginn bei seiner privaten Krankenkasse zu 100% versichern, was entsprechend hohe Beiträge verursachen würde.

7

Der Kläger ist dem nicht nachgekommen.

8

Mit Schreiben vom 03.06.2020 schließlich (Anlage K4) wies die Beklagte den Kläger darauf hin, dieser habe am 23.03.2000 der Besoldungsabteilung gegenüber telefonisch mitgeteilt, die hohen Versicherungsbeiträge ab Rentenbeginn, bei verbleibendem Tarif 830, zur Kenntnis genommen zu haben. Er sei seinerzeit nicht bereit gewesen, diesen Wechsel zu vollziehen.

9

Am 02.11.2020 ging sodann bei Gericht die vorliegende Klage ein. Mit Schreiben vom 14.05.2021 schließlich teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass er zum 31.07.2021 von der Beihilfeversicherung abgemeldet wird. Der Kläger hat diesbezüglich am 09.06.2021 neben dem vorliegenden Verfahren noch einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Verfügung gestellt.

10

Nach Auffassung des Klägers kann der Tarif 830 von der Beklagten zugunsten des Klägers auch über den Ruhestand hinaus fortgeführt werden. Hierzu sei die Beklagte auch verpflichtet. Die Beklagte habe dem Kläger gegenüber mit dem Angebot des Versicherungsvertrages Tarif 830 eine Realofferte abgegeben, vom Kläger sei dieser angenommen worden. Damit habe die Beklagte eine Zusage beihilfeähnlicher Leistungen auch über den Ruhestand hinaus im Rahmen des Tarifs 830 abgegeben. Hieran sei sie gebunden und könne sich davon nicht mehr einseitig lösen. Der Inhalt des Angebotes sei vom Empfängerhorizont eindeutig so zu verstehen, dass es um eine Beihilfe nach beamtenrechtlichen Grundsätzen ohne zeitliche Beschränkung gegangen sei. Dass es damals auf eine gesonderte Zusage der Beihilfe angekommen sei, wäre dem Kläger nicht erkennbar gewesen. Die Trennung zwischen Ruhestandsberechtigten und NichtRuhestandsberechtigten sei damals auch nicht zur Sprache gekommen. So wäre es für den Kläger auch in keiner Weise erkennbar gewesen, dass er die ihm eingeräumte Position zukünftig wieder verlassen muss. Mit dem Angebot habe die Beklagte einen expliziten Bezug zu den beamtenrechtlichen Regelungen hergestellt. Sie müsse sich darüber hinaus auch das Verhalten der für die ... Versicherungskammer tätigen Versicherungsvertreter anrechnen lassen. Ein solcher Vertreter habe dem Kläger damals gegenüber erklärt, mit dem Tarif 830 sei er wie ein Beamter krankenversichert. Ihm sollen alle Vorteile beschrieben worden sein. Ein Hinweis darauf, dass der Tarif für den Ruhestand nicht gelte, habe es auch durch diesen Versicherungsvertreter nicht gegeben. In der Folge gelte der Tarif 830 nun auch im Ruhestand weiter. Das Gegenteil müsse die Beklagte beweisen.

11

Soweit auf einen Schiedsstellenspruch beklagtenseits Bezug genommen wird, sieht der Kläger diesen nicht als einschlägig an. Der Wechsel aus der gesetzlichen Krankenversicherung in die private Krankenversicherung soll auf Anregung eines Versicherungsvertreters erfolgt sein, die Beklagte habe hieraus auch finanzielle Vorteile gezogen.

12

Wenn der Hauptantrag nicht zum Tragen käme, müsse jedenfalls ein Schadensersatzanspruch des Klägers zugesprochen werden. Die Beklagte habe ihre Informationspflichten verletzt und den Kläger unzureichend über die Folgen des Abschlusses im Tarif 830 informiert. Sie hätte ihn weit umfassender aufklären müssen. Die Fürsorgepflicht verlange eine solche Aufklärung. Hier hätten aber die simpelsten Informationen gefehlt (Beispiele dessen, was der Kläger noch an Informationspflichten durch die Beklagte sieht, werden von diesem auf Blatt 10 der Akte genannt). Das Schreiben vom 04.12.1995 sei von der ... Versicherungskammer und mithin keine Informationspflichterfüllung durch die Beklagte. Im Übrigen würden sowohl in diesem Schreiben, wie auch in dem weiteren Schreiben der Diözese die Informationen nicht ausreichen. Dies müsse sich die Beklagte zurechnen lassen und sei in der Folge zum Schadensersatz

verpflichtet, da der Kläger nur aufgrund dieser unzureichenden Information den Tarifwechsel nicht veranlasst habe. Im Übrigen sei das Schreiben des Ordinariats inhaltlich zum Teil unzutreffend (siehe Blatt 11 der Akte). Der Kläger hätte sich als akademischer Religionslehrer wie ein vergleichbarer Lehrer im Beamtenverhältnis gefühlt. Wäre er ausreichend aufgeklärt worden, hätte er sich auch weitergehende Gedanken gemacht.

13

Die konkrete Höhe des Schadens könne erst beziffert werden, wenn der Ruhestand eingetreten ist. Der Kläger sieht die Beklagte jedoch als verpflichtet an, ihm diesbezüglich Auskünfte zu erteilen, zu welchem Prozentsatz er sich im Tarif 835 für sich und seine Ehefrau im Ruhestand privat versichern muss.

14

Diese Informationspflicht folge schon daraus, dass der Kläger als durch einen Vertrag zugunsten Dritter Begünstigter keinen eigenständigen Informationsanspruch gegenüber der ... Versicherungskammer durchsetzen könne. Es begründe das den zweiten Hilfsantrag.

15

Der Kläger beantragt daher:

I. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, auch für die Zeit nach dem 31.07.2021, dem Eintritt des Klägers in den Ruhestand, monatliche Versicherungsbeiträge nach Tarif 830 für den Kläger und dessen Familienangehörigen an die B. Beamtenkrankenkasse, jetzt Versicherungskammer AG, zu zahlen.

II. Hilfsweise wird festgestellt, dass die Beklagte zum Schadensersatz verpflichtet ist, soweit dem Kläger höhere Versicherungsbeiträge entstehen, weil er aufgrund einer Aufklärungspflichtverletzung der Beklagten keinen für ihn vorteilhafteren Tarifwechsel für den Ruhestand vornehmen konnte.

III. Hilfsweise wird die Beklagte zur Auskunft verpflichtet zu welchem Prozentsatz sich der Kläger im Tarif 835 für sich und seine Ehefrau im Ruhestand privatversichern muss.

16

Nach Rechtsauffassung der Beklagten kann der Kläger nur bis zum Ruhestand im Tarif 830 verbleiben, die ihm eingeräumte Möglichkeit den Tarif zu wechseln und in den Tarif 835 überzugehen, habe er trotz ausreichender Information durch die Beklagte nicht wahrgenommen. Diesbezügliche Schadensersatzansprüche könnten vor diesem Hintergrund auch nicht entstanden sein.

17

Die Beklagte hat zunächst eingehend die Unterschiede zwischen einem beamteten Arbeitnehmer und einem Arbeitnehmer im Angestelltenverhältnis vor dem Hintergrund der beihilferechtlichen Folgen erläutert (Blatt 43 ff. der Akte). Der vom Kläger gewählte Tarif habe über den Ruhestand hinaus nicht mehr fortgeführt werden können, da in diesem Tarif keine Altersrückstellungen gebildet worden sind. Der Tarif 830 sei daher in den 90er-Jahren vom Gesetzgeber nicht mehr als Ersatz für die gesetzliche Krankenversicherung anerkannt worden. In 1995 habe es eine diesbezügliche Gesetzesänderung gegeben. In der Folge dieser Gesetzesänderung sei das Schreiben der ... Versicherungskammer vom 04.12.1995 zu sehen. Der dort angebotene Tarif 835 sollte den Arbeitnehmern im Tarif 830 eben die Sicherheit geben, die durch die besprochene Beendigung des Tarifs 830 erforderlich geworden wäre. Zur Rechtssituation aus Sicht der Beklagten wird ausgeführt, der Kläger irre bereits im Ausgangspunkt, so habe es keine irgendwie geartete vertragliche Regelung gegeben, mit der dem Kläger die Fortzahlung des Tarifs 830 über den Zeitpunkt des Ruhestands hinaus zugesagt worden sein soll. Beklagtenseits wird auf das verfasste Arbeitsvertragsrecht der ABD Bezug genommen. Danach sei eine Versorgungszusage für den Kläger erforderlich, wollte dieser für sich erfolgreich in Anspruch nehmen, auch über den Ruhestand hinaus Beihilfe wie ein Beamter beziehen zu können. Der Tarif 830 soll nur relevant für den Leistungsinhalt während des aktiven Dienstverhältnisses sein. Die Leistungen insgesamt hätten unter der Prämisse der sonstigen arbeitsvertraglichen Vereinbarungen, insbesondere des kirchlichen Arbeitsvertragsrechts gestanden. Ein darüberhinausgehender Horizont sei auch mit der Möglichkeit, den Rahmenvertrag mit der ... Versicherungskammer zu wechseln, nicht verbunden gewesen. Dass der Kläger sich entsprechend eines Beamten gefühlt habe, sei für die Rechtslage unerheblich.

18

Der Kläger müsse vielmehr nachweisen, wie weit ihm ein Beihilfeanspruch über das aktive Arbeitsverhältnis hinaus verbindlich zugesprochen worden ist. Diesbezüglich sei aber eine ausdrückliche Versorgungszusage erforderlich. Aus dem abgeschlossenen Rahmenvertrag mit der ... Versicherungskammer wie auch aus der Hineinnahme in diesen Rahmentarifvertrag könne eine solche Zusage gerade nicht entnommen werden. Im Übrigen enthalte weder der Arbeitsvertrag noch die anderen geltenden Regelungen eine Zusage lebenslanger Beihilfe. Dies müsse beim Empfängerhorizont berücksichtigt werden, da hier auf die Gesamtgegebenheiten abzustellen wäre. Weitergehende Offerten habe es nicht gegeben. Im Übrigen bezieht sich die Beklagte auf einen Schiedsstellenspruch in einer aus Sicht der Beklagten vergleichbaren Angelegenheit (siehe Blatt 53 der Akte).

19

Dem Schadensersatzanspruch begegnet die Beklagte mit dem Hinweis, den Kläger ausdrücklich und umfassend informiert zu haben. Die beiden Schreiben, welche der Kläger selbst vorgelegt hat, würden dem Kläger sowohl die Wechselnotwendigkeit wie auch die Konsequenzen eines unterbleibenden Wechsels ausreichend deutlich darlegen. Im Übrigen hat die Beklagte in der mündlichen Verhandlung noch vorgetragen, dass bereits mit Schreiben vom 03.06.2020 (Anlage K4) in Bezug genommene Telefongespräch mit der Personalabteilung sei dergestalt gelaufen, dass man den Kläger auf die gesamte Problematik nochmal hingewiesen habe, der Kläger aber seinerzeit wegen der erhöhten Kosten des Tarifes 835 und wegen des Umstands, dass neben ihm noch seine Ehefrau und die Kinder mitversichert seien, was zusätzliche Kosten erzeugt habe, den Wechsel in den Tarif 835 nicht gewollt haben soll. Auch bei diesem Telefongespräch wäre eben nochmals die Konsequenz höherer Beiträge im Rentenfall bei unterbleibendem Tarifwechsel deutlich gemacht werden.

20

Nachdem ein Schadensersatzanspruch nicht bestehe, sieht die Beklagte auch für den zweiten Hilfsantrag keinen Erfolg.

21

Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf die gewechselten Schriftsätze und die Sitzungsprotokolle verwiesen.

Entscheidungsgründe

22

Die Klage ist zulässig.

23

Der Rechtsweg zum Arbeitsgericht im Urteilsverfahren folgt aus § 2 Abs. 1 Nr. 3a mit Abs. 5 ArbGG. Örtlich zuständig ist das angerufene Arbeitsgericht Würzburg bereits über § 48 Abs. 1a ArbGG. Das für die Klage in Ziff. 1 - 2 nach § 256 ZPO erforderliche Feststellungsinteresse geht dahin, dass es für den Kläger von elementarer Wichtigkeit ist, die zukünftigen Versicherungssituationen abzuklären. Es kann ihm nicht zugemutet werden hier zu warten, bis der Fall tatsächlich eingetreten ist und dann ggf. Monat für Monat Leistungsklage zu erheben.

24

In der Sache bleibt die Klage ohne Erfolg.

25

Die Beklagte ist nicht verpflichtet, den Kläger bei Eintritt in den Ruhestand weiterhin nach Tarif 830 der ... Versicherungskammer zu behandeln.

26

Eine Schadensersatzpflicht der Beklagten besteht ebenfalls nicht, hat sie doch den Kläger über die Konsequenzen des unterbleibenden Tarifwechsels vom Tarif 830 in den Tarif 835 mehrfach und ausreichend unterrichtet.

27

Nachdem die Anträge Ziff. I. und II. erfolglos bleiben, besteht auch kein Rechtsgrund für die mit Ziff. III. eingeklagte Auskunft.

Im Einzelnen:

I. Die Fortführung des Tarifs 830.

28

Eine Verpflichtung der Beklagten, den Kläger auch über den Ruhestand hinaus nach dem Tarif 830 weiterhin zu behandeln, ist zwischen den Parteien vertraglich nicht begründet worden. Weder die dem Vertrag zugrundeliegenden ABD-Regeln (Arbeitsvertragsrechts der B. Diözese) sehen einen solchen Anspruch vor, noch wurde ein solcher durch den Eintritt des Klägers in den Rahmenvertrag, den die Beklagte mit der ... Versicherungskammer hat, begründet.

29

Das Arbeitsvertragsrecht der B. Diözesen ist ein eigenständiges, regionales kircheneigenes Arbeitsvertragswerk, das für alle Beschäftigten im sogenannten verfassten kirchlichen Bereich in B. (ohne Caritas), gilt.

30

Auch die evtl. Verpflichtung, die Arbeitnehmer nach beihilferechtlichen Normen zu behandeln, ist in den ABD geregelt. Nach Anhang II Teil A Ziff. 1 Abschnitt 6 findet sich dort unter § 36 Abs. 1 der Hinweis:

„Für die Gewährung von Beihilfen im Krankheits-, Pflege-, Geburts- und Todesfällen ... gilt die Beihilfeordnung Teil A. Dort wiederum, nunmehr unter § 2a Abs. 1 sollen privatkrankenversicherte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, denen ein Anspruch auf Beihilfe nach beamtenrechtlichen Grundsätzen durch den Dienstgeber schriftlich zugesichert wurde, Beihilfe erhalten wie privatkrankenversicherte Personen i. S. d. § 2 Abs. 1.“

31

Die Personen dieses letztgenannten Personenkreises erhalten nach der genannten Bestimmung „Beihilfeleistungen wie privatkrankenversicherte Beamte des Freistaats B.“.

32

Diesem Personenkreis wird also auch über den Ruhestand hinaus Beihilfe gewährt.

33

Eine schriftliche Zusage i. S. d. angesprochenen § 2a Abs. 1 ist dem Kläger auch nach seinem eigenen Vorbringen nicht gegeben worden. Diese Möglichkeit, den beihilferechtlichen Status wie ein Beamter zu erhalten, kann also nicht direkt aus den Vertragsbedingungen und den in Bezug genommenen ABD entwickelt werden. Die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Kläger und der Beklagten sind durch den Eintritt des Klägers in den Tarif 830 im Jahr 1989 nicht dergestalt umgeformt worden, dass der Kläger nunmehr Beihilfe wie ein Arbeitnehmer des § 2 Abs. 1 erhalten kann.

34

Zugunsten des Klägers kann hier zunächst unterstellt werden, dass der insoweit streitige Anwendungsbereich des Tarif 830 auch dahingehend Möglichkeiten lässt, Personen wie den Kläger nach dem Ruhestand in diesem Tarifvertrag weiterhin zu versichern. Dies unterstellt ließ der Tarifvertrag 830 somit zu, Arbeitnehmer dergestalt zu begünstigen, dass diese bis zum Ruhestand, alternativ aber auch so zu begünstigen, dass diese über den Ruhestand hinaus von den Leistungen des Tarif 830 begünstigt werden.

35

Der bloße Eintritt des Klägers in diesen Vertrag führt aber nicht dazu, dass nunmehr nur noch die Möglichkeit zum Tragen kommt, den Kläger beihilfegleich wie einen Beamten und somit auch über den Ruhestand hinaus beihilfeberechtigt anzusehen. Es ist dies, auch nach dem Vortrag des Klägers, nur eine der Möglichkeiten, die der Tarif 830 bietet. Daran ändert sich auch nichts, wenn man sich den Vortrag des Klägers zur Realofferte zu eigen macht.

36

Der Kläger sieht in der Eintrittsmöglichkeit in den Tarif 830 ein Angebot der Beklagten, welches er angenommen hat. Dieses Angebot beinhalte aus der Sicht des Klägers eben die Auslegung, dass damit auch beihilferechtliche Absicherung über den Ruhestand hinaus erkennbar beabsichtigt gewesen sein soll.

37

Es geht somit vorliegend um die Auslegung von Willenserklärungen. Geregelt ist dieser Themenkreis im Allgemeinen Schuldrecht. Die Erklärung der Beklagten stellt nach Auffassung des Gerichts zutreffenderweise ein Angebot an den Kläger dar, in den bestehenden Rahmenvertrag einzutreten. Dieses Angebot hat der Kläger durch Abschluss der entsprechenden Versicherungen stillschweigend angenommen. Einer ausdrücklichen Annahme bedurfte es nach § 151 BGB nicht. Welchen Inhalt das Angebot der Beklagten hatte, muss aus Sicht des Empfängerhorizontes betrachtet werden. Hierbei sind Willenserklärungen, nach Treu und Glauben sowie unter Berücksichtigung der Verkehrssitte auszulegen. Üblich ist der sogenannte objektive Empfängerhorizont. Wie also ein mit den Umständen des gesamten Falls vertrauter objektiver Beobachter die auszulegende Willenserklärung betrachten musste. Es kommt also ausdrücklich nicht darauf an, wie der Kläger konkret diese Willenserklärung verstanden hat sondern darauf, wie ein objektiver Beobachter sie hätte verstehen müssen.

38

Dass der Kläger sich wie ein Beamter gefühlt hat und dementsprechend davon ausgegangen ist auch wie ein Beamter behandelt zu werden, wenn er in diese Versicherung eintritt, kann seine Auslegungsrichtung somit noch nicht rechtfertigen. Ein objektiver mit den Umständen des gesamten Falles vertrauter Empfänger der Erklärung hätte unbedingt auch das gesamte vertragliche Rahmenwerk in Betracht ziehen müssen. Das vertragliche Rahmenwerk sieht aber nun einmal gerade generalisierend vor, dass Personen wie der Kläger keine beihilfeähnlichen Leistungen im Ruhestand mehr genießen (dies ist vorstehend dargestellt worden). Es bedurfte somit schon eines deutlichen Zeichens seitens der Beklagten, wollte ein objektiver Empfänger dieser Erklärungen davon ausgehen, die Beklagte wolle abweichend von den ABD und wohl auch abweichend von der Behandlung sonstiger Arbeitnehmer dem Kläger eine Sonderstellung einrücken, wonach dieser die Leistungen einer lebenslangen Beihilfe für sich in Anspruch nehmen könne, wenn er in den entsprechenden Rahmenvertrag eintritt.

39

Der Kläger sieht solche Anzeichen dahin gegeben, dass die Beklagte sich das Verhalten des beim Abschluss der Versicherung tätigen Versicherungsvertreters zurechnen lassen müsse. Dieser aber habe dem Kläger gegenüber gesagt, wenn er die Versicherung abschließt, werde er wie ein Beamter behandelt. Eine Differenzierung dahingehend, dass dies nur bis zum Ruhestand erfolge, sei hier nicht vorgenommen worden.

40

Beklagtenseits ist dies, letztmals im Schriftsatz vom 01.06.2021, bestritten worden. Die Beklagte stellt hier in Abrede, dass es anlässlich des Wechsels des Klägers in den Tarif 830 im Jahr 1989 oder zu einem späteren Zeitpunkt ein Angebot dahingehend gab, den Kläger der nun von ihm beschriebenen Art und Weise im Tarif 830 zu begünstigen.

41

Darlegungs- und beweispflichtig dafür, dass der namentlich nicht näher bezeichnete Versicherungsvertreter dem Kläger tatsächlich die vom Kläger ins Verfahren eingebrachten Äußerungen tätigt, dem Kläger also sozusagen versprochen hat, wenn er den Tarif 830 abschließen würde, er lebenslang wie ein Beamter Beihilfe genießen könnte, ist der Kläger. Irgendein Beweismittel für diesen Vortrag ist nicht angeboten worden. Im Übrigen wäre ohne dies fraglich, wenn denn ein Beweisangebot vorläge, ob dies nicht auf einen zivilprozessual unzulässigen Beweis Antrag hinauslaufen würde, da der Sachvortrag doch sehr unsubstantiiert ist in diesem Punkt. Man weiß weder wann genau dieses gewesen sein soll, noch wer von der Versicherung hier dem Kläger gegenüber die Äußerung getätigt habe.

42

Ein solches Stochern im Nebel um ggf. Tatsachen zu finden, die nicht zuvor beweisunterstellt vorgetragen wurden, ist dem Beweisverfahren der Zivilprozessordnung fremd.

43

Selbst wenn man also, was keineswegs sicher ist, zugunsten des Klägers unterstellt, die Versicherung und mithin der für diese tätige Versicherungsvertreter sei als Erfüllungsgehilfe der Beklagten anzusehen, führt dies aus den vorgenannten Gründen doch nicht zu dem vom Kläger gewünschten Ergebnis.

44

Es kann also bei der Frage, wie ein objektiver, mit den Umständen des gesamten Falls vertrauter Empfänger die vom Kläger behauptete Realofferte verstehen durfte nicht auf Tatsachen abgestellt werden, die hier beweislos geblieben sind.

45

Aus der Sicht eines objektiven Empfängers, stellt sich das Angebot der Beklagten, in den Rahmenvertrag einzutreten und den Tarif 830 abzuschließen nach Überzeugung des Gerichtes daher wie folgt dar. Der objektive Empfänger der Erklärung wusste um das vertragliche Regelwerk, hier die ABD. Er wusste darum, dass Personen wie der Kläger im Regelfall gerade nicht unter den Kreis der lebenslangen Beihilfeberechtigten fallen. Er wusste darüber hinaus, dass nach eben diesen ABD eine schriftliche Zusage erforderlich ist, wollte man sich von diesen vertraglichen Regeln lösen. Auch wusste er, dass der Tarif 830 mehrere Möglichkeiten enthält. Wenn die Beklagte nun anbietet, der Kläger solle in den Tarif 830 wechseln, kann dies aus Sicht des genannten Empfängers bei Würdigung aller Umstände nicht dahingehend gewertet werden, die Beklagte wolle von dem vorstehend geregelten abweichen und dem Kläger im Verhältnis zu den sonstigen Beschäftigten einen Sonderstatus einräumen. Der Kläger mag das so verstanden haben auf seine Weltsicht, kommt es jedoch streitentscheidend nicht an. Angenommen durch Abschluss des Versicherungsvertrages hat der Kläger ein Angebot, das darauf zielte, im Rahmen des bestehenden vertraglichen Regelwerks für die Dauer bis zum Ruhestand in der dann auch tatsächlich vorgenommene Beihilfeabsicherung zu behandeln. Mit dem Eintritt in den Ruhestand endet diese Verpflichtung der Beklagten nach § 2 Abs. 1a der vorstehend genannten Bestimmung der ABD.

II. Der Schadensersatzanspruch

46

Ein Anspruch auf Ersatz des Schadens, den der Kläger dadurch erleiden wird, dass er über den 31.07.2021 hinaus nicht mehr im Tarif 830 befindlich ist, besteht nicht.

47

Als Anspruchsgrundlage kommt hier § 280 Abs. 1 i. V. m. § 241 Abs. 2 BGB in Betracht.

48

Verletzt demnach ein Schuldner seine Pflicht aus dem Schuldverhältnis, so kann der Gläubiger Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verlangen. Im Rahmen von Schuldverhältnissen kann man nach § 241 Abs. 2 BGB zur Rücksichtnahme auf die Rechte, Rechtsgüter und Interessen des Anderen teils verpflichtet sein. Für das Arbeitsverhältnis hat sich hier unter dem Überbegriff „Fürsorgepflicht“ der Pflichtenkreis des Arbeitgebers gesammelt.

49

Dem Kläger ist dahingehend Recht zu geben, dass die Beklagte die Verpflichtung hatte, den Kläger unbedingt darauf hinzuweisen, dass er im Tarif 830 zukünftig Probleme bekommt und ihm Möglichkeiten aufzuzeigen, diesen Problemen zu begegnen. Die Absicherung der Krankheitskosten ist ein elementarer Bestandteil der Altersversorgung, wenn wie hier die Beklagte eine Rahmenvereinbarung mit der Versicherung geschlossen hat und diese Rahmenvereinbarung ab einem bestimmten Zeitpunkt erkennen lässt, dass der damit intendierte Zweck gefährdet ist, wenn man es bei dieser Rahmenvereinbarung belässt. Dies begründet eine Verpflichtung der Beklagten hier tätig zu werden und die Mitarbeiter zu informieren.

50

Ihrer Aufklärungs- und Informationspflicht ist die Beklagte jedoch nachgekommen.

51

Die Beklagte hat den Kläger mehrfach und aus Sicht des Gerichtes durchaus eindringlich auf die Konsequenzen hingewiesen, wenn der Kläger im Tarif 830 verbleibt. Insofern kann sich die Beklagte durchaus auch auf das Schreiben der B. Beamtenkasse an den Kläger vom 04.12.1995 beziehen. Nach dem Vortrag des Klägers ist die B. Beamtenkrankenkasse als Erfüllungsgehilfe der Beklagten im Rahmen des Versicherungswerkes anzusehen. Der Kläger kann sich nur nicht die Rosinen herausuchen und auf der anderen Seite behaupten, der auftretende Versicherungsvertreter sei Erfüllungsgehilfe der Beklagten bei der Informationspflicht sich aber dann darauf zurückziehen, eine Information durch die B. Beamtenkrankenkasse könne nicht der Beklagten zugerechnet werden. Aus Sicht des Gerichtes kann man diese Information durch die B. Beamtenkrankenkasse sehr wohl der Beklagten zurechnen, denn ob die Beklagte auf diesen Sachverhalt hinweist oder aber die insoweit sachnähere Versicherung, ist aus Sicht des

zu informierenden Klägers unbeachtlich. Zieht man nun aber dieses Schreiben heran, so wird hier mehrfach deutlich gemacht, was dem Kläger droht. Gleich im ersten Absatz findet sich der Hinweis, dass die Beihilfeberechtigung nur bis zum Eintritt in den Ruhestand besteht. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass es Möglichkeiten gibt, diesem Umstand zu begegnen und dem Kläger wird angeraten, bereits jetzt, als am 04.12.1995 eine Umstellung der Krankheitskostenvollversicherung vorzunehmen. Er wird daneben darauf hingewiesen, dass er mit der Umstellung der Krankenversicherung nicht bis zum Eintritt in den Ruhestand warten soll, da „die dann zwingend erforderliche Vertragsänderung angesichts des relativ hohen Alters zu erheblichen Mehrbeiträgen führt.“

52

Der Kläger wusste also, dass es mit der bisher eingegangenen Versicherung Probleme gibt, ihn nun konkret darüber zu informieren, aufgrund welcher versicherungsaufsichtsrechtlicher Vorgaben die bisherige Versicherung nicht fortgeführt werden kann, ist nach Auffassung des erkennenden Gerichtes zumindestens für die hier begehrte Schadensersatzforderung nicht beachtlich. Ausreichend ist dem Kläger mitzuteilen, dass was bisher war, geht nicht mehr und wenn er das was bisher war weiterführt, wird es teuer. Das lässt das Schreiben vom 04.12.1995 hinreichend erkennen. Darüber hinaus hat aber, nunmehr die Beklagte selbst, den Kläger am 16.10.2000 nochmals angeschrieben, sie hat hier auf das Schreiben vom 04.12.1995 hingewiesen. Spätestens ab jetzt muss sich der Kläger jedenfalls diese Information durch die B. Beamtenkrankenkasse auch als Information der Beklagten zuordnen lassen, wenn man bezüglich der Einordnung seitens des Gerichtes zu dem Schreiben vom 04.12.1995 anderer Auffassung wäre als vorstehend dargelegt. Die Beklagte hat in dem Schreiben vom 16.10.2000 nun darauf hingewiesen, dass letztmals die Möglichkeit eröffnet wird, vom Tarif 830 in den Tarif 835 zu wechseln. Auch hier wird der Kläger nachfolgend nochmals darauf hingewiesen, dass der Tarif 835 ab Rentenbeginn auf eigene Kosten weitergeführt werden kann, dies aber im Tarif 830 nicht möglich ist. Dies bedeute, dass der Kläger sich im Tarif 830 ab Rentenbeginn bei seiner privaten Krankenkasse zu 100% versichern müsse „was entsprechend hohe Beiträge verursachen wird.“ Dabei ist es belehrungsmäßig aber nicht geblieben. Bereits mit der Klage hat der Klägervertreter die Anlage K4 vorgelegt. Die Anlage K4 ist ein Schreiben des bischöflichen Ordinariats in dem das Ordinariat im dritten Absatz Bezug nimmt auf ein Telefongespräch zwischen dem Kläger und der Besoldungsabteilung. Dort wird behauptet, die Besoldungsabteilung habe mit dem Kläger nochmals über den Sachverhalt geredet. Er habe mitgeteilt, dass er die hohen Versicherungsbeiträge ab Rentenbeginn falls er im Tarif 830 verbleibt zur Kenntnis genommen hat und dass er wegen der seinerzeitigen Mitversicherung von Ehefrau und Kindern angegeben habe, den Tarifwechsel in den Tarif 835 nicht vollziehen zu wollen.

53

Der Beklagtenvertreter hat im Termin zur mündlichen Verhandlung nochmals ergänzend zu diesem Schreiben eine Gesprächsnotiz einer Frau B. vorgetragen, wo der vorstehende Sachverhalt nochmals intensiviert niedergelegt worden ist. Selbst wenn man diesen Vortrag als verspätet ansieht, ist doch der Grundsachverhalt nicht verspätet wie er sich in der bereits vom Kläger vorgelegten Anlage K4 dokumentiert. Soweit der Kläger dies pauschal bestritten hat, reicht hier aus Sicht des Gerichtes ein pauschales Bestreiten nicht aus, der Kläger hätte schon näher darstellen müssen, ob dieses Telefongespräch aus seiner Sicht nicht geführt worden ist oder aber wenn es denn geführt worden ist, mit ggf. welchem anderen Inhalt es geführt worden sein soll. Aus Sicht des Gerichtes war der Vortrag zu diesem Telefonat allerdings ohnedies bis zum Termin der mündlichen Verhandlung unstrittig, denn der Kläger selbst hat ja kommentarlos das Schreiben vom 03.06.2020 vorgelegt hat.

54

Für das Gericht stellt sich die Frage, wie denn die Beklagte ihrer Fürsorgepflicht zur Aufklärung des Klägers hinsichtlich der drohenden Risiken denn noch mehr nachkommen soll als durch diese drei vorstehend dargestellten Maßnahmen. Im Kern ist der Sachverhalt relativ einfach. Auch ohne Wissen der versicherungsrechtlichen Vorgaben und auch ohne Wissen um die konkreten Änderungen konnte der Kläger erkennen, dass hier Probleme auf ihn zukommen können. Es waren auch nicht irgendwelche Probleme, sondern er ist mehrfach darauf hingewiesen worden, mit einer starken Kostenbelastung rechnen zu müssen, wenn er im bisherigen Tarif verbleibt. Im wohlverstandenen Eigeninteresse eines jeden Arbeitnehmers wäre es bei dieser Sachlage gewesen, entweder dem Rat der Beklagten zu folgen und den Tarif 835 abzuschließen oder aber wenn man sich durch diese Informationen noch nicht ausreichend informiert sieht nachzufassen, konkrete Erläuterungsfragen zu stellen, die nach der Information aus Sicht

des Betroffenen noch offen geblieben sind. Der Kläger hat allerdings dergleichen nicht getan. Die Beklagte durfte also davon ausgehen, dass der Kläger hier keine weiteren Fragen hat und sich ausreichend aufgeklärt sieht. Dies wird verstärkt durch das Telefongespräch, wie es sich aus Anlage K4 ergibt, demnach der Kläger zur Kenntnis genommen hat, dass ihm hohe Versicherungsbeiträge bei Rentenbeginn drohen, wenn er im Tarif 830 verbleibt. Der Kläger hat sich damals dafür entschlossen mehr Geld zur Verfügung zu haben, indem er in dem für ihn günstigeren Tarif versichert bleibt. Die Kosten für diese Rechnung muss er allerdings jetzt tragen, dies kann er allerdings nicht einem Aufklärungsverschulden der Beklagten zurechnen, sondern nur seiner eigenen Handlungsweise.

55

Nachdem ein Schadensersatzanspruch bereits dem Grunde nach nicht besteht, war ein näheres Eingehen darauf, in welchem Bereich hier tatsächlich Schäden anzunehmen sind, entbehrlich. Hierbei muss berücksichtigt werden, wie auch vom Beklagtenvertreter im Termin zur mündlichen Verhandlung eingeworfen, dass der Kläger einen Schaden ohnedies nur den Differenzbetrag zwischen der nach dem Schreiben vom 04.12.1995 betreffenden Selbstzahlungsmöglichkeit und den Kosten, die nun nach dem 31.07.2021 auf den Kläger zukommen, verlangen kann. Er kann ja nur so gestellt werden, wie er bei aus seiner Sicht sachgerechter Information stehen würde. Nachdem der Kläger behauptet, hätte er all das gewusst, wäre er in den Tarif 835 eingestiegen, würde sich sein Schadensersatz somit auf diesen Differenzbetrag beschränken. Überdies müsste sich der Kläger im Rahmen der Vorteilsanrechnung anrechnen lassen, was er in all den Jahren seit 1995 erspart hat, dadurch dass er im Tarif 830 geblieben ist und nicht damals in den Tarif 835 wechselte.

III. Die Auskunft

56

Da eine Schadensersatzpflicht der Beklagten nicht besteht, besteht auch kein Auskunftsanspruch dahingehend, zu welchem Prozentsatz sich der Kläger im Tarif 835 für sich und seine Ehefrau im Ruhestand privatversichern muss. Der Kläger trägt ja vor (siehe letzte Seite der Klage), die Auskunft zu benötigen um den Schadensersatzanspruch mit Hilfsstellungsantrag mit Eintritt in den Ruhestand berechnen zu können. Gibt es keinen Schadensersatzanspruch, ist auch diese Berechnung entbehrlich und mithin auch die von der Beklagten gewünschte Auskunft.

57

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 ZPO.

58

Bei der Streitwertfestsetzung hat das Gericht den vom Kläger in der Klageschrift genannten monatlichen Unterschiedsbetrag herangezogen und diesen nach der Bestimmung des § 42 GKG für 36 Monate angesetzt. Addiert hierauf wurden für die Hilfsanträge jeweils 2.000,00 €.