

Titel:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Berufung, Versicherungsnehmer, Versicherungsfall, Krankheit, Versicherungsschutz, Versicherungsbedingungen, Untersagung, Verbraucherschutz, Auslegung, Anspruch, Berechnung, Zahlung, Umfang, AVB

Schlagworte:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Berufung, Versicherungsnehmer, Versicherungsfall, Krankheit, Versicherungsschutz, Versicherungsbedingungen, Untersagung, Verbraucherschutz, Auslegung, Anspruch, Berechnung, Zahlung, Umfang, AVB

Tenor

1. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Landgerichts Augsburg vom 29.09.2021, Az. 093 O 4661/20, wird zurückgewiesen.
2. Die Klägerin hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.
3. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Das in Ziffer 1 genannte Urteil des Landgerichts Augsburg ist ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110% des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des zu vollstreckenden Betrags leistet.

Entscheidungsgründe

I.

1

Die Klägerin unterhielt bei der Beklagten drei Betriebsschließungsversicherungen (siehe als Anlagen K1, K2 und K3 in Kopie vorgelegte Versicherungsscheine) für drei von ihr in Brandenburg und Sachsen betriebene Gaststätten. Alle drei Versicherungsverträge wurden unter Einbeziehung der als Anlage K4 vorgelegten AVB-BS – Stand 01.07.2017 (im Folgenden: AVB) geschlossen.

2

Die Klägerin macht geltend, dass aufgrund der mit Verordnung des brandenburgischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz vom 22.03.2020 (in Kraft getreten am 23.03.2020) und der mit Allgemeinverfügung des sächsischen Ministeriums für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt vom 20.03.2020 (in Kraft getreten am 23.03.2020) erfolgten Untersagung von Gastronomiebetrieben jeder Art, ausgenommen die Abgabe und Lieferung von mitnahmefähigen Speisen, ihre drei Betriebe ab 23.03.2020 über dreißig Tage hinaus vollständig geschlossen gewesen seien. Sie ist der Ansicht damit sei bezüglich aller drei Betriebe der Versicherungsfall eingetreten. Es sei von einer bedingungsgemäßen Schließung ihrer Betriebe auszugehen. Sie habe daher für die Dauer von 30 Schließungstagen Anspruch auf Zahlung der jeweils versicherten Tagesentschädigung, nach ihrer Berechnung insgesamt 243.600,00 €, gegen die Beklagte.

3

Wegen der Einzelheiten wird auf den Tatbestand des angefochtenen Endurteils (Blatt 117/119 der Akten) verwiesen. Wegen des Wortlauts der streitgegenständlichen Versicherungsbedingungen wird auf Anlage K4 verwiesen.

4

Das Landgericht hat die Klage mit der Begründung abgewiesen, dass der Kläger keinen Anspruch gegen die Beklagte habe, weil ein bedingungsgemäßer Versicherungsfall nicht eingetreten sei. Das Coronavirus SARS-COV 2 bzw. die hierdurch ausgelöste Krankheit Covid 19 zählten nicht zu den meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserregern im Sinne der zwischen den Parteien geltenden Versicherungsbedingungen.

5

Der Versicherungsumfang werde nicht abschließend durch § 1 Nr. 1 AVB, sondern auch durch die Aufzählung der meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger unter § 1 Nr. 2 AVB definiert. Dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer werde damit klar, dass nur bei Betriebsschließungen aufgrund der genannten Krankheiten und Krankheitserreger eine Leistung beansprucht werden könne.

6

Soweit vor der Aufzählung das Wort „namentlich“ verwendet werde, sei für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer klar, dass es an dieser Stelle im Sinn von „mit Namen bezeichnet“ zu verstehen sei. Auch die Nennung der §§ 6 und 7 IfSG führe zu keinem anderen Ergebnis. Die Versicherungsbedingungen enthielten insoweit keinen Verweis, sondern nur den Hinweis, dass die im Folgenden genannten Krankheiten und Krankheitserreger auch in den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes enthalten seien.

7

Angesichts des eindeutigen Wortlauts der Versicherungsbedingungen, sei kein Raum für die Anwendung der Unklarheitenregel des § 305c Abs. 2 BGB.

8

Die Regelung zum Umfang des Versicherungsschutzes verstoße nicht gegen § 307 Abs. 1 BGB. Es liege auch keine Intransparenz gemäß § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB vor.

9

Wegen der Einzelheiten wird auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Endurteils (Blatt 120/1124 der Akten) verwiesen.

10

Die Klägerin hat gegen dieses Urteil in vollem Umfang Berufung eingelegt. Zu deren Begründung macht sie im wesentlichen geltend:

11

Das Landgericht habe verkannt, dass die den abschließenden Katalog enthaltende Klausel angesichts der mehrfachen Inbezugnahme auf das Infektionsschutzgesetz wegen Verstoßes gegen das Transparenzgebot gemäß § 307 Absatz ein Satz 2 BGB unwirksam sei. Es werde nicht deutlich, dass der Versicherungsschutz maßgeblich von dem Verständnis meldepflichtiger Krankheiten und Krankheitserreger des Infektionsschutzgesetzes abweichen solle. Aufgrund der Unwirksamkeit der Klausel bestehe Versicherungsschutz für eine bedingungsgemäße Betriebsschließung auch aufgrund des Auftretens von Krankheiten und Krankheitserregern, die von den Generalklauseln in § 6 und § 7 IfSG erfasst würden. Diese würden die Krankheit Covid-19 bzw. den Krankheitserreger SARS-CoV-2 einschließen. Insbesondere mache sich die Klägerin die Begründung der Entscheidung des Oberlandesgerichts Karlsruhe vom 05.10.2021 zum Aktenzeichen 12 U 107/21 im Anschluss an die Entscheidung vom 30.06.2021 zum Aktenzeichen 12 U 4/21 zu identischen Versicherungsbedingungen zu eigen.

12

Auch die Beklagte selbst sei im Rahmen einer von ihr am 11.03.2020 veröffentlichten Auslegung ihrer eigenen Versicherungsbedingungen davon ausgegangen, dass das Coronavirus mitversichert sei.

13

Wegen der Einzelheiten wird auf den Schriftsatz zur Berufungsbegründung vom 27.12.2021 (Blatt 139/149 der Akten) verwiesen.

14

In der Berufung beantragt die Klägerin:

1. Das am 29.09.2021 verkündete Urteil des Landgerichts Augsburg, Az. 093 O 4661/20 wird aufgehoben.

2. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 243.000,00 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 9 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 22.04.2020 zu zahlen.

15

Die Beklagte hat in der Berufung keinen ausdrücklichen Antrag gestellt.

16

Sie hat ihre Verteidigungsabsicht auch in der Berufung angezeigt, und geäußert, dass es ob der Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofs vom 26.01.2022 und der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats keiner Stellungnahme ihrerseits bedürfe.

17

Wegen der Einzelheiten wird auf den Schriftsatz vom 01.03.2022 (Blatt 160 der Akten) verwiesen.

18

Auf die vom Landgericht getroffenen Feststellungen wird ergänzend Bezug genommen; Änderungen haben sich in der Berufung nicht ergeben.

19

Mit Beschluss vom 01.02.2022 hat der Senat angeordnet, dass mit Zustimmung der Parteien gemäß § 128 Abs. 2 ZPO im schriftlichen Verfahren ohne mündliche Verhandlung zu entscheiden ist und den Zeitpunkt, der dem Schluss der mündlichen Verhandlung entspricht und bis zu dem Schriftsätze eingereicht werden können, auf den 07.03.2022 bestimmt.

II.

20

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Die angegriffene Entscheidung beruht weder auf einer Rechtsverletzung noch rechtfertigen die nach § 529 ZPO zugrundezulegenden Tatsachen eine andere Entscheidung als die vom Landgericht getroffene. Auch wenn die Beklagte keinen förmlichen Antrag auf Zurückweisung der Berufung gestellt hat, ergibt sich dieses Ziel aus ihrem Vorbringen. Ohnehin kann auf Grund des schriftlichen Verfahrens kein Versäumnisurteil ergehen (s. Musielak/Voit/Stadler, 18. Aufl. 2021, ZPO § 128 Rn. 20).

21

Völlig zutreffend hat das Landgericht entschieden, dass durch die vom Kläger behauptete Schließung seines Hotel- und Gaststättenbetriebs kein Versicherungsfall im Sinn der vorliegend maßgeblichen allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB-BS – Stand 01.07.2017 (Anlage K4; im Folgenden: AVB) eingetreten ist. Wie inzwischen von der aktuellen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs bestätigt (Urteil vom 26.01.2022 – IV ZR 144/21), wird das Coronavirus nicht von § 1 Nr. 1 a) der von der Beklagten verwendeten Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfasst.

22

Nach § 1 Nr. 1 Buchst. a Halbsatz 1 AVB besteht Versicherungsschutz nur für Betriebsschließungen, die zur Verhinderung der Verbreitung von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserregern angeordnet werden. Die meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserreger ergeben sich aus dem Katalog in § 1 Nr. 2 AVB, der abschließend ist und weder die Krankheit COVID-19 noch den Krankheitserreger SARS-CoV-2 auführt. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ist die Aufzählung der vom Versicherungsschutz umfassten meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger in § 1 Nr. 2 Buchst. a und b AVB abschließend. Die Klausel enthält insoweit keine Verweisung auf §§ 6 und 7 IfSG. Das ergibt die Auslegung der Klausel. Einer Anwendung der Unklarheitenregel des § 305c Abs. 2 BGB bedarf es nicht (s. BGH, Urteil vom 26. Januar 2022 – IV ZR 144/21 –, Rn. 15, juris).

23

Der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird ausgehend vom Wortlaut des § 1 Nr. 1 AVB dem Klammerzusatz „(siehe Nr. 2)“ hinter den Worten „meldepflichtiger Krankheiten oder Krankheitserreger“ entnehmen, dass die vom Versicherungsschutz umfassten meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger in § 1 Nr. 2 AVB näher bestimmt werden. Anhand der Überschrift „2. Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger“ und der anschließenden Formulierung „Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Zusatzbedingungen sind ...“ wird er erkennen, dass insoweit eine eigenständige Definition in den Bedingungen erfolgt (s. BGH, Urteil vom 26. Januar 2022 – IV ZR 144/21 –, Rn. 16, juris). Hierbei wird der durchschnittliche Versicherungsnehmer insbesondere feststellen, dass § 1 Nr. 2 AVB nicht allein auf §§ 6 und 7 IfSG verweist, sondern nach dem Klauselwortlaut ausdrücklich „die folgenden“ Krankheiten und Krankheitserreger versichert sind. Die anschließende umfangreiche Aufzählung von Krankheiten und Krankheitserregern in Buchstabe a und b wird er als abschließend und nicht etwa als reine Information über den Inhalt des Infektionsschutzgesetzes erachten oder als Anpreisung des Versicherungsschutzes, auch wenn eine weitergehende Klarstellung etwa durch Worte wie „nur“ oder

„ausschließlich“ nicht erfolgt. Der Wortlaut gibt ihm keinen Hinweis für eine lediglich beispielhafte Auflistung, insbesondere fehlen Zusätze wie „zum Beispiel“ oder „unter anderem“. Dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer wird in diesem Zusammenhang auffallen, dass es der Regelung in § 1 Nr. 2 AVB nicht bedurft hätte, wenn die Beklagte alle nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger mit ihrem Leistungsversprechen hätte erfassen wollen. Denn dann hätte sie es bei der Regelung in § 1 Nr. 1 AVB belassen können.

24

Entscheidend ist, dass durch die Begrenzung auf „die folgenden“ detailliert aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserreger der (begrenzte) Umfang des Versicherungsschutzes für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer klar und deutlich ist, ohne dass er etwa ergänzend in das Infektionsschutzgesetz schauen müsste.

25

Die ergänzende Bezugnahme in § 1 Nr. 2 AVB auf die „folgenden im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten“ Krankheiten und Krankheitserreger wird der durchschnittliche Versicherungsnehmer lediglich als Klarstellung verstehen, dass sich die Beklagte bei der Abfassung des Katalogs inhaltlich an §§ 6 und 7 IfSG orientiert hat. Diese Klarstellung hat für ihn insoweit Bedeutung, als nach § 1 Nr. 1 AVB nur ein behördliches Handeln aufgrund des Infektionsschutzgesetzes versichert ist. Dementsprechend wird er – auch wenn die Bezugnahme nicht zwingend erforderlich ist – nicht annehmen, dass die ausdrückliche Nennung der §§ 6 und 7 IfSG nur dann einen Sinn ergebe, wenn der Katalog in § 1 Nr. 2 AVB nicht abschließend sei, sodass für sämtliche zum Schadenzeitpunkt unter §§ 6 und 7 IfSG fallende Krankheiten und Krankheitserreger Versicherungsschutz gewährt werde. Außerdem wird der durchschnittliche Versicherungsnehmer davon ausgehen, dass bei einer gewollten (dynamischen oder auf den Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bezogenen statischen) Verweisung auf §§ 6 und 7 IfSG die dann zumindest überflüssige Auflistung einer Vielzahl von Krankheiten und Krankheitserregern nicht erfolgt wäre. Ferner hat aus seiner Sicht die umfangreiche Auflistung bestimmter Krankheiten und Krankheitserreger in den Versicherungsbedingungen bei einer dynamischen Verweisung keinen Sinn, da zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht absehbar ist, für welche Krankheiten und Krankheitserreger bei einem (späteren) Schadeneintritt nach §§ 6 und 7 IfSG eine Meldepflicht bestehen wird. Ein anderes Verständnis folgt auch nicht aus dem Begriff „namentlich“. Das ergibt sich schon aus der Stellung dieses Wortes im Satzgefüge. Hieraus erschließt sich dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer, dass die mit Namen bezeichneten Krankheiten und Krankheitserreger vom Versicherungsschutz umfasst sein sollen. Demgegenüber kann der durchschnittliche Versicherungsnehmer nicht annehmen, dass es sich hier im Sinne einer adverbialen Benutzung lediglich um ein Synonym für „insbesondere“, „vor allem“, „beispielsweise“ oder „hauptsächlich“ handeln soll. Dann hätte die Regelung anders formuliert werden müssen, etwa „Meldepflichtige Krankheiten ... sind namentlich die folgenden ... Krankheiten ...“. Hier liegt indessen – wie oben dargelegt – eine abschließende Regelung der versicherten Krankheiten und Krankheitserreger vor. Der umfassenden Auflistung hätte es nicht bedurft, wenn es sich ohnehin nur um beispielhaft aufgeführte Krankheiten oder Krankheitserreger hätte handeln sollen.

26

Der erkennbare Zweck und Sinnzusammenhang der Klausel spricht ebenfalls für die Abgeschlossenheit des Katalogs. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird zwar einerseits ein Interesse an einem möglichst umfassenden Versicherungsschutz haben, andererseits aber nicht davon ausgehen können, dass der Versicherer auch für nicht im Katalog aufgeführte Krankheiten und Krankheitserreger die Deckung übernehmen will, die – wie hier COVID-19/SARS-CoV-2 gerade zeigt – unter Umständen erst Jahre nach Vertragsschluss auftreten und bei denen für den Versicherer wegen der Unklarheit des Haftungsrisikos keine sachgerechte Prämienkalkulation möglich ist (s. die Ausführungen des Bundesgerichtshofs im Urteil vom 26.01.2022, IV ZR 144/21, unter den Randnummern 15 bis 22).

27

Wie die Beklagte selbst im Rahmen einer von ihr am 11.03.2020 und damit erst nach Vertragsschluss veröffentlichten Stellungnahme ihre eigenen Versicherungsbedingungen ausgelegt hat, ist unerheblich.

28

§ 1 AVB hält auch der Inhaltskontrolle gemäß § 307 Abs. 1 und 2 BGB stand. Diesbezüglich wird zur Vermeidung unnötiger Schreiarbeit auf die voll und ganz auch auf den vorliegenden Fall zutreffenden

Ausführungen des Bundesgerichtshofs im Urteil vom 26. Januar 2022 (IV ZR 144/21 – juris) unter den Randnummern 23 bis 44 verwiesen.

III.

29

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 ZPO.

30

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ist gemäß § 708 Nr. 10, 711 ZPO erfolgt.

31

Eine Zulassung der Revision ist nicht veranlasst, da alle im Streitfall maßgeblichen Rechtsfragen durch das Urteil des Bundesgerichtshofs vom 26. Januar 2022 – IV ZR 144/21 – geklärt sind.

Verkündet am 07.04.2022

Verfügung

1. Urteil vom 07.04.2022 hinausgeben an:

Prozessbevollmächtigte der Berufungsklägerin ... zustellen Rechtsanwälte Prozessbevollmächtigte der Berufungsbeklagten ... zustellen

2. Wiedervorlage 2 Wochen ...