
Datum: 16.11.2023
Gericht: Landgericht Bielefeld
Spruchkörper: 18. Zivilkammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 18 O 18/22
ECLI: ECLI:DE:LGBI:2023:1116.18O18.22.00

Nachinstanz: Oberlandesgericht Hamm, I-20 U 7/24
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des beizutreibenden Betrages.

Tatbestand

1

Die Parteien sind durch einen Rentenversicherungsvertrag mit eingeschlossener Berufsunfähigkeitsversicherung, Vertrags-Nr. xxx, verbunden. Versicherungsbeginn war der 01.01.2004, Versicherungsablauf ist der 31.12.2049. Vereinbart sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Startpolice-Zukunftsrente E153 und die Besonderen Bedingungen für die Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge (BB-BUZ E 5) . Versichert wurde eine monatliche BU-Rente von ursprünglich 800,00 EUR und Beitragsbefreiung. Leistungspflichtig ist die Beklagte bei einem Berufsunfähigkeitsgrad von mindestens 50%

2

§ 2 Abs. 1 und 3 der BB-BUZ -E 5 lautet wie folgt:

3

"Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens drei Jahre außerstande ist, ihren Beruf auszuüben und sie auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist der zuletzt ausgeübte Beruf maßgebend....

4

Ist die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körpervverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig oder teilweise außerstande gewesen, ihren Beruf im Sinne von Abs. 1 auszuüben und hat sie in dieser Zeit auch keine andere Tätigkeit ausgeübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit. In diesem Fall entsteht der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente mit Ablauf des 6. Monats...."	5
Gemäß § 7 der vereinbarten Bedingungen ist die Beklagte nach Anerkennung der Feststellung ihrer Leistungspflicht berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad nachzuprüfen.	6
§7 Abs.4 der vereinbarten Bedingungen sieht diesbezüglich vor:" Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 % vermindert, können wir unsere Leistungen einsteilen. Die Einstellung teilen wir dem Anspruchsberechtigten mit; sie wird nicht vor Ablauf eines Monats nach Absenden dieser Mitteilung wirksam. Zu diesem Termin muss, sofern die Beitragszahlungsdauer nicht abgelaufen ist, die Beitragszahlung wiederaufgenommen werden."	7
Bei der am 28.02.1994 geborenen Klägerin, die als Altenpflegerin arbeitete, wurde am 08.10.2009 eine arthroskopische Intervention am linken Kniegelenk bei einer Chondopathia II Grades und Instabiler Kniescheibe vorgenommen. Daran schloss sich Im November 2009 eine konservative Behandlung mit Akupunktur an. Auf Antrag der Krankenkasse der Klägerin, der A-Betriebskrankenkasse, erstellte der medizinische Dienst der Krankenversicherung am 14.12,2009 ein Gutachten zur Abklärung der Arbeitsfähigkeit.	8
Die Klägerin absolvierte vom 01.02.2019 bis 01.03.2010 eine Rehabilitationsmaßnahme im Reha-Zentrum B.. Dort wurde folgende Diagnose gestellt:	9
1.Anhaltende femuropat. Funktionsstörung bei CN II, linkes Knie, Z.na. ASK mit lat reiease u. Denenrierung 10/09.	10
2.Adiposltas Grad 1.	11
3. rez. Zervikodorsaglen.	12
4. Nikotin Abusus.	13
5. psychovegetative Erschöpfung.	14
Bei der Entlassung aus der stationären Heilbehandlung bestand Arbeitsunfähigkeit für voraussichtlich 3-4 Wochen wegen persistierende Kniebeschwerden links. Empfohlen wurden eine orthopädische Vorstellung zur Abklärung einer Operationsindikation, Fortführung der krankengymnastischen Übung, der Manualtherapie und des Kinesiotapings des linken Knies, eine Kontrolle der Arbeitsfähigkeit in 3-4 Wochen sowie eine Kontaktaufnahme mit dem Arbeitgeber wegen einer innerbetrieblichen Umsetzung auf einen leidensgerechten Arbeitsplatz, sonst Umschulung.	15
Am 01.03.2010 meldete die Klägerin bei der Beklagten Ansprüche aus der Berufsunfähigkeitsversicherung an. Sie gab als ausgeübte berufliche Tätigkeit an: Altenpflegerinn in Wechselschicht, Umfang 28 Wochenstunden an sechs Tagen in der Woche. Die Frage 20 A " welche Beeinträchtigungen, Funktionsstörungen haben sie und wie wirken sie sich auf ihre Berufsausübung aus?" beantwortete sie wie folgt: „Aufgrund	16

anhaltender Funktionsstörungen bei CN II des linken Knies nicht länger knien oder stehen, laufen und ebenfalls nicht schwer heben zu können. „

Die Frage 20 B" an welchen Erkrankungen oder Verletzungen leiden sie derzeit ?" 17
beantwortete sie: „Präoperative Diagnose Chondrophla patellae linkes Knie und
psychovegetative Erschöpfung.“

Die Beklagte erhielt folgende Unterlagen: 18

- OP-Bericht Dres. H. / I. vom 08.10.2009 (Anlage BLD 2 a) 19

– MDK-Gutachten J. vom 14.12.2009 (Anlage BLD 2 b) 20

– Reha-Entlassungsbericht Klinik K., B., vom 16.03.2010 (Anlage BLD 2 c) 21

- MDK-Gutachten Dr. L. vom 13.04.2010 (Anlage BLD 2 d) 22

– Arztbericht Dr. G. vom 20.04.2010 (Anlage BLD 3). 23

Die Beklagte hat den Eintritt bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit zum 01.11.2009 24
anerkannt durch Mitteilung vom 20.05.2010.

In der Folgezeit absolvierte die Klägerin eine Umschulung zur Bürokauffrau, übte die Tätigkeit 25
aber nicht aus.

Die Beklagte machte wiederholt vom Recht auf Nachprüfung geltend. 26

Die anerkannten Leistungen wurden zum 30.06.2019 eingestellt mit Einstellungsmitteilung 27
vom 22.05.2019, nachdem die Beklagte ein orthopädisches Privatgutachten von Herrn
Professor Dr. C. vom 17.04.2019 eingeholt hatte. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass ein
Zustand nach Arthroskopie links wegen vermeintlicher Chondropathia mit lateralen Release
und Denervierung 10.09.2009 vorliege, ein Verdacht auf psychovegetative Erschöpfung und
ein Verdacht auf pathologische Schmerzverarbeitung. Ferner führte er aus, dass die
beklagten Beschwerden nicht mit den klinischen und bildgebenden Befunden in
Übereinstimmung zu bringen seien. Möglicherweise bestehe ein chronisches
Schmerzsyndrom bzw. eine psychosomatische, psychiatrische Überlagerung. Eine
entsprechende fachärztliche Begutachtung erscheine ihm sinnvoll.

Gegen die Leistungseinstellung erhob die Klägerin Klage vor dem Landgericht Bielefeld. 28
Durch Urteil des LG Bielefeld vom 30.09.2020, AZ 18 O 228/21, wurde die Beklagte
verurteilt weiterhin die monatlich vereinbart Berufsunfähigkeitsrente zu zahlen, da die
Einstellungsmitteilung der Beklagten vom 22.05.2019 bereits formell unwirksam sei. Denn die
Beklagte sei gehalten gewesen, den Hinweisen des von ihr beauftragten Sachverständigen
Prof. Dr. C. nachzugehen und die offene Frage einer weiterhin bestehenden
Berufsunfähigkeit der Klägerin aufgrund eines chronischen Schmerzsyndroms bzw. einer
psychosomatisch-psychiatrischen Überlagerung zu klären. Da sie dies unterlassen hatte, war
ihre Einstellungsmitteilung nicht geeignet, die Leistungseinstellung nachvollziehbar zu
begründen.

Im Dezember 2020 leitete die Beklagte erneut ein Nachprüfungsverfahren ein. Die Beklagte 29
holte ein orthopädisches Gutachten des Herrn Dr. D. vom 10.09.2021 (Anl. K3B) ein, ein
versicherungsmedizinisches Gutachten auf dem Gebiet Fachneurologie, Psychiatrie und
Psychotherapie von Frau Dr. E. vom 13.09.2021 (Anl. K3C) sowie ein neuropsychologisches

Zusatzgutachten von Frau F. vom 18.05.2021 (Anlage BLD 8) und die Erklärung der Klägerin zur Neurodermitis vom 20.12.2021 (Anlage BLD 9).

Die Beklagte stellte mit Schreiben vom 03.02.2022 die Leistungen zum 31.03.2022 ein. Auf das Einstellungsschreiben der Beklagten (GA 66) wird zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen. 30

Die Klägerin trägt vor: 31

Die Einstellung der Beklagten sei bereits aus formellen Gründen unwirksam. Zur Frage, ob die Klägerin weiterhin berufsunfähig sei aufgrund eines chronischen Schmerzsyndroms bzw. einer psychosomatisch psychiatrischen Überlagerung, sei die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens notwendig gewesen. 32

Mit der Einstellungsmitteilung habe die Klägerin zwar die Gutachten Dr. D. und Dr. E. erhalten, nicht jedoch das psychologische Zusatzgutachten von Frau F., auf welches Dr. E. und die Beklagte Bezug nehme. 33

Soweit die Beklagte hilfsweise die Einstellung zum 31.07.2022 erkläre, sei dies ebenfalls unwirksam, da zwar das Zusatzgutachten von Frau F. vorliege aber kein psychiatrisches Hauptgutachten. 34

Die Einstellung sei auch deshalb formell unwirksam da Frau Dr. E. lediglich Fachärztin für Neurologie, nicht aber für Psychiatrie und Psychotherapie sei. 35

Hilfsweise bestreitet sie, dass die bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit durch nach dem Anerkenntnis neu eingetretene tatsächliche Umstände entfallen sei. 36

Äußerst hilfsweise behaupte sie, dass sie schon bei Abgabe des Anerkenntnisses nicht bedingungsgemäß berufsunfähig gewesen sei. Die Beklagte habe das Anerkenntnis zu voreilig abgegeben, da die ihr vorliegenden Befunde nicht den Schluss darauf zugelassen hätten, dass die Klägerin den Beruf als Altenpflegerin für voraussichtlich drei Jahre nicht mehr zu mindestens 50 % auszuüben imstande gewesen sei. 37

Insoweit sei das Bestreiten der Klägerin auch nicht treuwidrig. 38

Die Klägerin beantragt, 39

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin ab dem 01.04.2022, längstens bis zum 31.12.2049, eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von monatlich 801,20 Euro im Voraus nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5-Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt zum Monatsersten zu zahlen und die Klägerin während der Leistungsgewährung von den monatlichen Prämien in Höhe von 59,58 EUR zu befreien. 40

2. Die Beklagte wird weiter verurteilt, 150,00 EUR an die Klägerin zu zahlen zzgl. Zinsen hieraus in Höhe von 5-Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 03.02.2022. 41

Die Beklagte beantragt, 42

die Klage abzuweisen. 43

Die Beklagte trägt vor: 44

45

Dem Anerkenntnis vom 20.05.2010 zur Leistungspflicht ab 01.11.2009 habe die berufliche Situation zugrunde gelegen, wie sie die Klägerin gegenüber der Beklagten entsprechend der Anmeldung von Ansprüchen geschildert habe. Dementsprechend sei Dr. G., der auf eine geplante Re-Operation im Mai 2010 verwiesen habe, zur Feststellung gelangt, dass Einschränkungen gegeben seien. In medizinischer Hinsicht habe die Klägerin aufgrund anhaltender Funktionsstörungen des linken Knies nicht länger knien oder stehen, laufen oder schwer heben können. Das linke Knie sei geschwollen gewesen, die Beweglichkeit bei Streckung / Beugung schmerzhaft eingeschränkt. Es habe bei Beugung ein deutliches Knacken bestanden, wobei der Zehen- und Hackenstand sowie Einbeinstand nur unsicher gewesen sei.	
Ihre Einstellungsmitteilung sei formell wirksam. Der Klägerin sei auch das Zusatzgutachten von Frau F. übersandt worden, sie könne den Zugang jedoch nicht beweisen. Dadurch werde die Einstellungsmitteilung aber nicht formell unwirksam, denn die Feststellungen bzw. Befunde der Frau F. seien im Gutachten Dr. E. wiedergegeben, so dass Nachvollziehbarkeit gegeben sei.	46
Jedenfalls aber wäre die Leistungseinstellung in Ansehung des Vortrags der Klageerwiderung, mit dem das Gutachten Frau F. der Klägerin übersandt wurde, wirksam, sodass daher hilfsweise die Leistungseinstellung zum 31.07.2022 gerechtfertigt sei.	47
Die fachliche Qualifikation von Frau Dr. E. sei zum einen gegeben, um anderen sei die fachärztliche Qualifikation für den maßgeblichen Befundvergleich ohne Bedeutung.	48
Die Klägerin sei auch wieder berufungsfähig. Deutlich gebessert habe sich die gesundheitliche Situation schon auf Grundlage des Gutachtens Professor Dr. C. vom 17. 04.2019. Bestätigt werde diese Gesundheitsverbesserung im orthopädischen Gutachten Dr. D.. Befundlage Ansätze für eine psychiatrisch /neurologische Diagnose hätten sich nicht ergeben, sodass auch keine psychische Störung von Krankheitswert festzustellen gewesen sei. Es liege eine erhebliche Gesundheitsverbesserung vor, allenfalls bestünden Einschränkung von 10 % im Bereich Altenpflege und Hauswirtschaft.	49
Soweit die Klägerin äußerst hilfsweise bestreitet, dass sie bei Abgabe des Anerkenntnisses nicht bedingungsgemäß berufsunfähig gewesen sei, sei ihr Vorbringen bereits treuwidrig.	50
Wegen der weiteren Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst beigelegte Anlagen Bezug genommen.	51
Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung schriftlicher Sachverständigengutachten Dr. M. und Dr. N.. Auf das Gutachten vom Dr. M. vom 19.05.2023 und das Gutachten Dr. N. vom 07.05.2023 wird Bezug genommen. Ferner hat das Gericht den Sachverständigen Dr. M. in der mündlichen Verhandlung vom 29.11.2023 angehört, insoweit wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen.	52
Entscheidungsgründe	53
Die Klage ist unbegründet.	54
1.Der Klägerin stehen gegenüber der Beklagten keine weiteren Leistungen aus dem mit der Beklagten geschlossenen Berufsunfähigkeitsversicherungsvertrag i.V.m. § 1 S 1, 172 VVG zu.	55

Die Beklagte war berechtigt gem. § 7 IV der vereinbarten BB-BUZ E 5, die Leistung aus der Berufsunfähigkeitsversicherung zum 31.03.2022 einzustellen.

Die Beklagte hat nachgewiesen, dass die Klägerin ab diesem Zeitpunkt nicht mehr bedingungsgemäß berufsunfähig gewesen und sie daher nicht verpflichtet ist, der Klägerin eine Berufsunfähigkeitsrente zu zahlen und sie von Beiträgen zu befreien. 57

a. Die Leistungseinstellung erfolgte formell ordnungsgemäß. 58

Voraussetzung für die formelle Wirksamkeit der Mitteilung einer Leistungseinstellung ist deren Nachvollziehbarkeit, also eine Begründung, aus der für den Versicherten nachvollziehbar wird, warum nach Auffassung seines Vertragspartners die anerkannten Leistungen enden sollen. Geht es um eine Gesundheitsverbesserung, wird im Nachprüfungsverfahren maßgebend der Vergleich desjenigen Gesundheitszustands, den der Versicherer seinem Anerkenntnis zugrunde gelegt hat, mit dem Gesundheitszustand zu einem späteren Zeitpunkt. Der Versicherer muss dem Ansprucherhebenden die für die Abschätzung der Prozessrisikos nötigen Informationen geben. Das setzt regelmäßig voraus, dass der Gesundheitszustand, den der Versicherer seinem Anerkenntnis zugrunde gelegt hat mit dem späteren Gesundheitszustand verglichen wird. Es muss deutlich werden, dass gerade der verbesserte Gesundheitszustand dazu führt, dass bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit ganz oder teilweise entfällt. Ärztliche Gutachten auf die sich der Versicherer stützt, muss er dem Versicherungsnehmer ungekürzt zugänglich machen (BGH IV ZR 101/20; Pröller/Martin, § 9 BU, 30 Aufl. Rdn 19, Seite 1394). 59

Diesen Anforderungen genügt das Einstellungsschreiben der Beklagten vom 03.02.2022. Die Beklagte hat zunächst dargestellt, dass den gewährten Leistungen das von der Klägerin angegebene Berufsbild der Altenpflegerin mit den von ihr angegebenen ausgeübten Tätigkeiten zugrunde lag. Sie hat dann auf die einzelnen Tätigkeiten Bezug genommen, die die Klägerin ihr seinerzeit im Rahmen des Leistungsantrages geschildert hatte. Sie hat dann auf die ihr seinerzeit vorliegenden medizinischen Unterlagen verwiesen, mit denen sie die Berufsunfähigkeit der Klägerin festgestellt hatte. Im Anschluss hat sie auf die von ihr eingeleitete Nachprüfung Bezug genommen und die von ihren Gutachtern, Dr. D. und Dr. E., gewonnenen Ergebnisse dargestellt. So seien die Gutachter zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche zu der Berufsunfähigkeit geführt hätten, zum Untersuchungszeitpunkt nicht mehr vorhanden gewesen seien, sich der Gesundheitszustand der Klägerin erheblich gebessert habe, und die Leistungsfähigkeit der Klägerin lediglich geringfügig eingeschränkt sei, diese Beeinträchtigungen würden jedoch einen weit geringeren Grad als 50 % erreichen würden. Dabei führt die Beklagte die Ergebnisse der Gutachten auf, bei welchen Fähigkeiten nach den Feststellungen der Sachverständigen keine oder eine geringfügige Einschränkung für den von der Klägerin ausgeübten Beruf noch vorliegt. 60

Die Beklagte hat damit der Klägerin nachvollziehbar mitgeteilt, weshalb sie der Auffassung ist, dass eine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit nicht mehr gegeben ist. Sie hat zutreffend auf die für die Beurteilung maßgebliche Tätigkeit der Klägerin als Altenpflegerin abgestellt und unter Hinweis auf die von den von ihr beauftragten Gutachtern im Nachprüfungsverfahren gefundenen Ergebnisse ausgeführt, weshalb sie von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgeht. 61

Der formellen Wirksamkeit der Einstellungsmitteilung steht nicht entgegen, dass dem Einstellungsschreiben vom 03.02.2022 das neurologische Zusatzgutachten F. vom 18.05.2021, wovon das Gericht mangels Beweisantrittes der Beklagten auszugehen hat, nicht 62

beigefügt war. Zwar sind ärztliche Gutachten, auf die sich der Versicherer stützt, dem Versicherungsnehmer uneingeschränkt zugänglich zu machen (OLG Hamm VersR 2018,215). Jedoch werden vorliegend die erhobenen Befunde und gutachterlichen Feststellungen von Frau F. im Gutachten Dr. E. wörtlich wiedergegeben. Der Klägerin waren daher die erhobenen Befunde und gutachterlichen Feststellungen des neurologischen Zusatzgutachtens bekannt gemacht worden.

Zudem handelt es sich bei dem Gutachten von Frau F. lediglich um ein Zusatzgutachten im Rahmen des Gutachtens Dr. E., die beiden eingeholten Hauptgutachten wurden der Klägerin unstreitig vorgelegt. 63

Die Klägerin hat auch nicht dargelegt, weshalb sie, um die Einstellungsmitteilung der Beklagten nachvollziehbar prüfen zu können und ihr Prozessrisiko abschätzen zu können, auf die vollständige Vorlage des Zusatzgutachtens angewiesen wäre. 64

Im Übrigen sei vorsorglich darauf hingewiesen, dass die Beklagte mit der Klageerwidern vom 21.07.2022 das Zusatzgutachten F. vorgelegt hat, sodass die Einstellungsmitteilung jedenfalls aus diesem Grunde zum 31.07.2022 wirksam geworden wäre (§ 7 der BB-BUZ E 5 sieht vor, dass die Einstellung nicht vor Ablauf eines Monats nach Absendung der Mitteilung wirksam würde. Es bleibt dem Versicherer grundsätzlich auch unbenommen, während eines Rechtsstreits um den Fortbestand seiner Leistungspflicht eine neuerliche Änderungsmitteilung an den Versicherungsnehmer zu richten, eines außergerichtlichen Nachprüfungsverfahrens bedarf es nicht, wenn sich im laufenden Prozess der Wegfall vom Berufsunfähigkeit ergibt (BGH NJW-RR 2000,550)). 65

Auch der weitere Einwand der Klägerin, bei der Gutachterin Frau Dr. E. handele es sich lediglich um eine Fachärztin für Neurologie und nicht für Psychiatrie und Psychotherapie, geht fehl. Bei dem Gutachten Dr. E. handelt es sich um ein von der Beklagten eingeholtes „neurologisches, psychiatrisches, psychotherapeutisches Gutachten.“ Da die Klägerin sich mit dem Gutachten auseinandersetzt und Einwendungen gegen die Qualifizierung des Gutachtens erhebt, zeigt sie, dass sie sich mit der Einstellungsmitteilung der Beklagten nachvollziehbar auseinandersetzen und ihr Prozessrisiko einschätzen kann. Mehr ist für die formelle Wirksamkeit einer Einstellungsmitteilung nicht erforderlich. Ob ein Gutachten, welches der Versicherer einholt, inhaltlich richtig ist, ist keine formale Wirksamkeitsvoraussetzung (Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 4. Aufl., Kap. 14 Rn. 121). Dann ist auch die Frage, ob der von dem Versicherungsunternehmen beauftragte Gutachter ausreichend qualifiziert ist, keine Rolle. 66

b. Die Leistungseinstellung der Beklagten ist auch materiell wirksam. 67

Materielle Voraussetzung einer Leistungseinstellung gemäß § 7 Abs. 4 der vereinbarten BB-BUZ E5 ist, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin seit der Erklärung des Leistungsanerkennnisses so gebessert hat, dass dies zu bedingungsgemäß relevanten Auswirkungen auf ihre beruflichen Betätigungsmöglichkeiten insofern geführt hat, als dass die Berufsunfähigkeit entweder gänzlich weggefallen oder sich ihr Grad zumindest auf unter 50 % gemindert hat. Die Darlegungs- und Beweislast für diese Voraussetzung trifft die Beklagte als Versicherer. Notwendig dafür ist der Nachweis, dass die Gegenüberstellung der Ergebnisse der Begutachtung im Nachprüfungsverfahren mit den Feststellungen und Bewertungen, die die Beklagte ihrem Leistungsanerkennnis zugrunde gelegt hatte, eine nach den Versicherungsbedingungen relevante Besserung ergeben hat. 68

Diesen Beweis hat die Beklagte erbracht. 69

- Der gerichtlich bestellte Sachverständige Dr. M. hat in seinem Gutachten vom 19.05.2023 ausgeführt, dass eine Gesundheitsverbesserung der Klägerin eingetreten ist und sie nunmehr in der Lage ist, ihren zuletzt in gesunden Tagen ausgeübten Beruf einer Altenpflegerin zu mehr als 50 % nachzugehen. Unter Berücksichtigung der beschriebenen Tätigkeiten der Altenpflege für 2 Stunden, Medikamentenausgabe 0,5 Stunden, Hauswirtschaft 1,5 Stunden, ärztliche verordnete Tätigkeiten durchzuführen 0,5 Stunden, Aufsichtsführung 1 Stunde, Dokumentation 0,5 Stunden, werde für das orthopädische Gebiet aufgrund der vom Gutachter gefundenen Erkrankung der Klägerin keine Einschränkung gesehen. Die Klägerin weise eine geringgradige cervikale Bewegungsstörung auf, ohne Nachweis von entsprechenden degenerativen Veränderungen. Eine Radikulopathie oder Brachialgie bestehe nicht. Es handele sich allenfalls um geringgradigste Funktionsstörungen. Die geklagten Blockierungsphänomene im Bereich der linken Hüfte ließen sich klinisch nicht verifizieren. Es finde sich ebenfalls kein pathologisch anatomisches Korrelat bei seitengleicher normaler Beweglichkeit. 70
- Die hier sachgegenständlichen, immer wieder vorgetragenen Beschwerden im Bereich des Kniegelenkes fänden weder in der Gangbildbeobachtung noch in den verschiedenen Untersuchungssituationen ein klinisches und auch kein pathologisch anatomisches Korrelat. Die apparativ technischen Untersuchungen wiesen hier keinerlei Störungen auf, welche das Beschwerdebild erklären könnten. 71
- Der gerichtlich bestellte Sachverständige Dr. N. hat ausgeführt, bei der Klägerin liege eine psychovegetative Erschöpfung nicht vor, diese habe auch 2009 nicht vorgelegen. Auf psychiatrisch, psychosomatischen Fachgebiet liege eine somatoforme Schmerzstörung vor, die aber nicht so ausgeprägt sei, als dass die Klägerin die von ihr angegebenen Tätigkeiten im zuletzt ausgeübten Beruf nicht vollumfänglich ausüben könnte. 72
- Das Gericht folgt den Feststellungen der Sachverständigen. Diese haben überzeugend, nachvollziehbar und plausibel ihre Feststellungen begründet. Die Gutachten sind nachvollziehbar und fachlich überzeugend. 73
- Auf Antrag der Klägerin wurde der Sachverständige Dr. M. zur Erläuterung des schriftlichen Gutachtens in der mündlichen Verhandlung gehört. Er hat sich mit den Einwendungen der Klägerin auseinandergesetzt und verständlich und nachvollziehbar die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Klägerin dargelegt. 74
- Das Vorbringen der Klägerin, bei Abgabe des Anerkenntnisses habe keine Berufsunfähigkeit bestanden, weshalb die Beklagte an ihr Anerkenntnis gebunden sei, ist unbegründet. 75
- Zwar scheidet eine Einstellung durch Nachprüfung aus, wenn der Versicherer eine sachlich unrichtige Entscheidung getroffen hat. Ohne Änderung der tatsächlichen Verhältnisse und ihrer Kenntnis hiervon hat der Versicherer kein Recht zur Leistungseinstellung, denn das Nachprüfungsverfahren hat nicht den Sinn von Anfang an fehlerhafte Entscheidungen des Versicherers zu korrigieren. Eine frühere irrtümliche oder nachlässige Bewertung des aktuell nicht veränderten Gesundheitszustandes rechtfertigt keine Leistungseinstellung (BGH Versicherungsrecht 1993,470; Oberlandesgericht Hamm VersR 1993, 1091; OLG Düsseldorf NVersZ 1999, 561). Ein Wegfall der Leistung kommt nur dann in Betracht, wenn eine nachträgliche Besserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, es reicht nicht aus, dass der Versicherer lediglich den unveränderten Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers nachträglich anders bewertet (OLG Hamm a.a.O.). 76

Dieser Fall ist vorliegend jedoch nicht gegeben. Die Beklagte stützt ihre Einstellungsentscheidung nicht darauf, dass der Gesundheitszustand der Klägerin bei Abgabe des Anerkenntnisses keine Leistungspflicht begründet habe. Sie begründet ihre Leistungseinstellung allein mit einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Klägerin.

Der Beklagten kann auch nicht vorgeworfen werden, sie habe seinerzeit bei Abgabe des Anerkenntnisses mit Schreiben vom 20.05.2010 eine sachlich unrichtige Entscheidung wegen falscher Informationen oder fehlerhafter Sachprüfung getroffen bzw. den Gesundheitszustand der Klägerin irrtümlich oder nachlässig bewertet. 78

Argumentiert der Versicherungsnehmer einerseits, es fehle an der Gesundheitsverbesserung, eine Vergleichsbetrachtung sei nicht möglich, weil eine Verbesserung nicht eingetreten sei, da zum Zeitpunkt des Anerkenntnisses überhaupt keine Berufsunfähigkeit bestanden habe, ist der Versicherungsnehmer zudem mit diesem Vortrag nach Treu und Glauben wegen eines widersprüchlichen Verhaltens gemäß § 242 BGB ausgeschlossen, wenn der Versicherer keine Fehleinschätzung vorgenommen hat. Eine Fehleinschätzung in der Erstprüfung einer Berufsunfähigkeit setzt eine objektive Erkennbarkeit voraus und zwar nicht irgendeine theoretische Erkennbarkeit im Sinne von Ausschöpfung aller denkbaren Erkenntnismöglichkeiten, sondern auf der Basis der vom Versicherungsnehmer vorgegebenen Informationen. Belegen diese plausibel eine Berufsunfähigkeit, liegt keine vorwerfbare Fehleinschätzung vor. Eine bloße Ermittelbarkeit reicht nicht aus, um dem Versicherer ein Berufen auf geänderte Verhältnisse zu verwehren, solange nicht konkrete objektive Anhaltspunkte bestanden, die ihn veranlassen mussten, weitere Nachforschungen anzustellen. Zunächst darf sich der Versicherer auf nicht offensichtlich wahrheitswidrige Unterlagen, die vom Versicherungsnehmer selbst beigebracht wurden, verlassen und auch dem Versicherungsnehmer vertrauen, dass seine Angaben zum Gesundheitszustand vollständig und richtig sind, da insofern der Grundsatz des redlichen Versicherungsnehmers sind. Sind Unterlagen aussagekräftig und belegen im Einklang mit den eigenen Angaben des Versicherungsnehmers objektiv eine Berufsunfähigkeit, besteht in der Erstprüfung kein Anlass für den Versicherer noch weitere Informationen einzuholen, um die Angaben überprüfen zu lassen. Indizien für eine solche Plausibilität sind beispielsweise bei der vertraglichen Sechs –Monats- Prognose eine mehr als sechsmonatige Arbeitsunfähigkeit oder eine ärztlich nur mittelfristig, keinesfalls aber nur kurzfristige Verbesserungsprognose. In diesen Fällen kann dem Versicherer auch nicht vorgeworfen werden, ohne Einholung weiterer Sachverständigengutachten anerkannt zu haben (Neuhaus, a.a.O., Kap. 14, Rn. 41 ff.). 79

Die Beklagte konnte die Angaben der Klägerin in der seinerzeitigen Leistungsanmeldung vom 01.03.2010 zugrunde legen ebenso wie die ihr vorgelegten ärztlichen Befunde. Danach hat die Klägerin im Anmeldungsschreiben Ansprüche wegen Berufsunfähigkeit angemeldet, da sie wegen einer Funktionsstörung des linken Knies nicht länger knien, stehen laufen und nicht schwer heben könne. Vorgelegt wurden der Beklagten der OP Bericht Dr. H. vom 08.10.2009. Arbeitsunfähigkeit bestand bei der Klägerin durchgehend seit dem 08.10.2009, nach der erfolgten OP des linken Kniegelenkes. Nach dem der Beklagten vorgelegten sozialmedizinischen Gutachten J. vom 14.12.2009 hatten sich die Beschwerden der Klägerin im linken Knie nach erfolgter OP sogar noch verschlechtert. Trotz zusätzlicher konservativer Therapie bestanden postoperativ anhaltende Beschwerden im linken Kniegelenk therapieresistent schmerzhaft eingeschränkt. Die geschilderten Schmerzen im Bereich des linken Kniegelenkes seien glaubhaft. Aufgrund des erhobenen Befundes bestehe auf Zeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit Arbeitsunfähigkeit, die Akutbehandlung sei noch nicht abgeschlossen. Aus medizinischer Sicht sei die Klägerin auf Zeit arbeitsunfähig, eine 80

erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit liege vor, durch die vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und die damit verbundenen Funktionseinschränkungen sei innerhalb von drei Jahren mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit zu rechnen. Aus dem Reha -Entlassungsbericht der Klinik B. vom 16.03.2010 konnte die Beklagte entnehmen, dass aufgrund der Funktionseinschränkung der Kniegelenke und der resultierenden Verletzungsgefahr häufiges Steigen von Treppen und Leitern sowie Arbeiten auf Gerüsten, Bücken und Knien vermieden werden müssten, ebenso die Vermeidung ständiger schwere Hebe- und Tragebelastung. Zwar wurde als Empfehlung mitgegeben, die Kontrolle der Arbeitsfähigkeit in 3-4 Wochen zu erheben, gleichzeitig sollte jedoch Kontakt aufgenommen werden mit dem Arbeitgeber wegen innerbetrieblicher Umsetzung auf einen leidensgerechten Arbeitsplatz. Das sozialmedizinische Gutachten vom 13.04.2010 bescheinigte der Klägerin Arbeitsunfähigkeit. Aufgrund der bewegungs- und belastungsabhängigen Schmerzen seien Bewegungen mit erhöhtem Andruck der Kniescheibe, z.B. Knien, Bücken, Hocken oder Treppensteigen zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Das Ergebnis eines erneuten Kniegelenkseingriffes sei zunächst abzuwarten, welcher für Mai 2010 empfohlen werde. Aus medizinischer Sicht sei die Klägerin auf Zeit arbeitsunfähig. Eine erhebliche Gefährdungseignung der Erwerbsfähigkeit liege nicht vor.

Die Beklagte hat sodann selbst die Einholung eines ärztlichen Berichtes veranlasst von Herrn Dr. E. Dieser kommt in dem an die Beklagte verfassten Bericht vom 20.04.2010 zu dem Ergebnis, dass der Bereich der von der Klägerin angegebenen ausgeübten Tätigkeiten mit Altenpflege zu 80 % eingeschränkt sei, Medikamentenausgabe 50 %, Hauswirtschaft 80 %, ärztlich verordnete Tätigkeiten 50 %, Aufsicht 80 %, für den Bereich der Dokumentation keine Einschränkung vorliege. Die Erkrankungen bzw. Verletzungen würden voraussichtlich länger als ein Jahr andauern, mit einer Besserung sei zu rechnen, wenn der Heilungsprozess einer Re-Operation, geplant im Mai, abgeschlossen sei gegebenenfalls mit weiteren Reha-Maßnahmen. Die letzte von ihm veranlasste Untersuchung habe am 13.03.2020 stattgefunden mit einem MRT des linken Kniegelenkes, der Befund war dem Schreiben beigefügt. Im Einzelnen hat Herr Dr. E. dann unter Z. 5 des Fragebogens dargelegt, welche Funktionen bei der Klägerin in welchem Grade eingeschränkt waren. 81

Angesichts dieser der Beklagten vorliegenden Befunde und des von der Beklagten eingeholten Befundberichtes Dr. E., sowie der Tatsache, dass die Klägerin bei Abgabe des Anerkenntnisses über sechs Monate arbeitsunfähig krankgeschrieben war, und daher ursprünglich der 6-Monatszeitraum des Außerstandeseins ohne Weiteres gegeben war, beruhte das Anerkenntnis der Beklagten nicht auf einer irrtümlichen, fehlerhaften oder nachlässigen Bewertung. 82

Die Beklagte war darüber hinaus auch nicht verpflichtet, Sachverständigengutachten einzuholen. Eine Fehleinschätzung in der Erstprüfung einer Berufsunfähigkeit setzt eine objektive Erkennbarkeit voraus und zwar nicht irgendeine theoretische Erkennbarkeit im Sinne von Ausschöpfung aller denkbaren Erkenntnismöglichkeiten, sondern auf der Basis der vom Versicherungsnehmer vorgegebenen Informationen. Belegen diese plausibel eine Berufsunfähigkeit, liegt keine vorwerfbare Fehleinschätzung vor (Neuhaus, am angegebenen Ort, Kap. 14, 41 ff.). 83

Dass die gerichtlichen Sachverständigen aufgrund ihrer medizinischen Fachkenntnisse die damalige Situation der Klägerin unter Umständen anders eingeschätzt haben, wie die Klägerin ausführt, ist nicht maßgebend. Soweit der Sachverständige Dr. M. auf Befragen der Klägerin erklärt hat, er hätte der Klägerin zum damaligen Zeitpunkt lediglich nach der OP eine Arbeitsunfähigkeit von 3-4 Wochen bescheinigt, mit hoher Wahrscheinlichkeit habe die 84

Verbesserung des Leistungszustandes bereits am 11.04.2019 bestanden, lässt dies keinen Schluss auf eine irrtümliche, falsche oder nachlässige Bewertung der Sachlage durch die Beklagte zu. Zum einen hat auch Dr M. eine Gesundheitsverbesserung der Klägerin und keinen identischen Zustand feststellen können. Auch war die Klägerin bei Abgabe des Anerkenntnisses über sechs Monate krankgeschrieben, der von der Beklagten veranlasste ärztliche Bericht Dr. E. sah ein weiteres Vorliegen der Erkrankung für noch ein Jahr vor und befand die Klägerin im oben dargestellten Ausmaß als nicht in der Lage, den von ihr ausgeübten Beruf auszuüben. Auch die weiteren der Beklagten vorliegenden Befunde ergaben, dass die Klägerin aufgrund anhaltender Funktionsstörungen des linken Knies nicht länger knien oder stehen, laufen oder schwer heben konnte. Das linke Knie war geschwollen, die Beweglichkeit bei Streckung / Beugung schmerzhaft eingeschränkt. Es bestand bei Beugung ein deutliches Knacken, wobei der Zehen- und Hackenstand sowie Einbeinstand nur unsicher war. Es lag nach der Stellungnahme Dr E. nur eine mittelfristige Verbesserungsprognose vor. Angesichts dessen konnte die Beklagte davon ausgehen, dass die geschilderten Beeinträchtigungen vorlagen und eine Ausübung des Berufes als Altenpflegerin mit den von der Klägerin geschilderten Tätigkeiten zu zumindest 50% beeinträchtigt war.

- | | |
|---|----|
| 2.Mangels begründeter Hauptforderung sind auch die geltend gemachten Zinsansprüche und der geltend gemachte Selbstbehalt mit dem Klageantrag zu Z. 2 unbegründet. | 85 |
| 3.Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf den §§ 91, 709 ZPO. | 86 |
| Der Streitwert wird auf 36.152,76 EUR festgesetzt. | 87 |