
Datum: 15.04.2021
Gericht: Landgericht Dortmund
Spruchkörper: 2. Zivilkammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 2 O 301/20
ECLI: ECLI:DE:LGDO:2021:0415.2O301.20.00

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages.

Tatbestand:	1
Die Klägerin macht gegen die Beklagte Ansprüche aus einer Betriebsschließungsversicherung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie geltend.	2
Die Klägerin betrieb in C1, 01-Straße 0 eine Brauerei mit Stehbierhalle/Schankwirtschaft und unterhielt seit dem 04.08.2017 bei der Beklagten unter anderem eine Betriebsschließungsversicherung mit einer Tagesentschädigung in Höhe von 3.000,00 € und einer Haftzeit von 60 Tagen bei einem Selbstbehalt von 2 Arbeitstagen. Zu Grunde lagen der Versicherungsschein vom 11.08.2017 (Anlagen K1 und B2) sowie die Versicherungsdingungen für die Betriebschließungsversicherung (Anlage K2, nachfolgend „VB“) unter anderem mit folgenden Regelungen:	3
„ 1 Betriebsschließung	4
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	5
a) den versicherten Betrieb oder eine versicherte Betriebsstätte zur Verhinderung der Verbreitung von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserregern beim Menschen	6

schließt;

1.2 Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger	7
Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Bedingungen sind die folgenden, im Infektionsgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger:“	8
Unter Buchstaben a) und b) folgt sodann eine Aufzählung von Krankheiten und Krankheitserregern, die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrages in den §§ 6 und 7 IfSG genannt waren. Nicht in § 1 Ziffer 2 der AVB aufgeführt sind die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) oder das Severe Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV) und das Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2).	9
Am 18.03.2020 erließ die Stadt Dortmund mit einer „Allgemeinverfügung“ (Anlage K3) „Anordnungen von weiteren kontaktreduzierenden Maßnahmen auf dem Dortmunder Stadtgebiet“ anderem mit folgendem Inhalt:	10
„Gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) vom 20.07.2000 (BGBl I S. 1045) wird zur Verhütung der Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 Virus-Infektionen folgende Allgemeinverfügung angeordnet:: ...	11
3. Folgende Einrichtungen, Begegnungsstätten und Angebote sind zu schließen beziehungsweise einzustellen:	12
Alle Gaststätten (u. a. Kneipen, Cafes, Bars, Clubs, Diskotheken) mit Ausnahme der Restaurants und Speisegaststätten ...	13
Mit der vorliegenden Klage begehrt die Klägerin Versicherungsleistungen für 54 Tage abzüglich 2 Tage Selbstbehalt aus dem Zeitraum vom 18.03.2020 bis zum 10.05.2020 in Höhe von täglich 3.000,00 €. Die Beklagte lehnte ihre Leistungspflicht mit Schreiben vom 24.03.2020 (Anlage K5) ab.	14
Die Klägerin ist der Auffassung, ein Versicherungsfall in Form einer behördlichen Betriebsschließung aufgrund des IfSG liege vor. Die Aufzählung von Krankheiten und Krankheitserregern in Ziff. 1.2 VB sei beispielhaft und nicht abschließend. Es handele sich um eine überraschende, unklare und sie, die Klägerin unangemessen benachteiligende allgemeine Geschäftsbedingung.	15
Die Klägerin beantragt,	16
die Beklagte zu verurteilen, an sie, die Klägerin, 156.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 25.03.2020 zu zahlen und sie, die Klägerin, von den Kosten des vorprozessualen Tätigwerdens ihrer Prozessbevollmächtigten in Höhe von 3.521.70 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit freizustellen.	17
Die Beklagte beantragt,	18
die Klage abzuweisen.	19
	20

Die Beklagte ist der Auffassung, dass angesichts der katalogmäßigen Auflistung einzelner Krankheiten und Krankheitserreger eindeutig erkennbar sei, dass lediglich eine Betriebsschließung aufgrund eines Auftretens dieser Krankheiten oder Krankheitserreger einen bedingungsgemäßen Versicherungsfall darstelle. Die Klausel sei eindeutig und unmissverständlich formuliert und somit wirksam.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den jeweiligen Inhalt der gewechselten Schriftsätze nebst Anlage Bezug genommen. 21

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e: 22

Die zulässige Klage ist nicht begründet. 23

Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen versicherungsvertraglichen Anspruch auf Zahlung von 156.000,00 € aus der unstreitigen Betriebsschließungsversicherung. 24

Ein Versicherungsfall im Sinne der streitgegenständlichen Versicherungsbedingungen liegt nicht vor. Denn nach Ziff. 1.1 VB sind nur solche Betriebsschließungen aufgrund des Infektionsschutzgesetzes versichert, die aufgrund der in Ziff. 1.2 VB genannten Krankheiten und Krankheitserreger erfolgt sind. Die Aufzählung Ziff. 1.2 VB, die unstreitig weder die COVID-19-Krankheit, noch den SARS-CoV-2-Erreger benennt, ist abschließend. Dies ergibt die Auslegung der für die Leistungspflicht der Beklagten maßgeblichen vertraglichen Vereinbarung. 25

a) 26

Allgemeine Versicherungsbedingungen sind nach der Rechtsprechung des BGH so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs verstehen kann (BGH, Urteil vom 06. Juli 2016 – IV ZR 44/15 –Rn. 17, juris). In erster Linie ist vom Wortlaut der jeweiligen Klausel auszugehen (BGH, Urteil vom 06. Juli 2016 – IV ZR 44/15 –, Rn. 17, juris). Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit – auch – auf seine Interessen an. Allgemeine Versicherungsbedingungen sind dabei „aus sich heraus“, also ohne Heranziehung anderer Texte, auszulegen. Maßgeblich ist der Zeitpunkt des Vertragsschlusses. Bei der hier in Rede stehenden Betriebsschließungsversicherung ist überdies zu berücksichtigen, dass der typische Adressaten- und Versichertenkreis nicht in Verbraucherkreisen zu suchen ist, sondern vielmehr geschäftserfahren und mit Allgemeinen Geschäftsbedingungen vertraut ist, nachdem die Versicherung ihrem Zweck und Inhalt nach auf Gewerbebetriebe abzielt (OLG Stuttgart Ur. v. 18.2.2021 – 7 U 351/20, BeckRS 2021, 2002 Rn. 19 m.w.N.). 27

Unter Anwendung dieser Grundsätze kann der durchschnittliche Versicherungsnehmer bei der Lektüre der Ziff. 1.1 und 1.2 VB nicht annehmen, dass eine Schließung des Betriebes aufgrund der Coronavirus-Pandemie vom Versicherungsschutz umfasst ist, sondern musste die in Ziff. 1.2 VB erfolgte Aufzählung als abschließend verstehen (so auch OLG Stuttgart, a.a.O; OLG Hamm, Beschluss vom 15.07.2020 - 20 W 21/20, r+s 2020, 506; LG Hamburg, Ur. v. 21.01.2021 – 332 O 357/20 –; Lüttringhaus/Eggen, r+s 2020, 252; 253; Rixecker in Schmidt, COVID 19 2. Aufl. § 11 Rn. 61; Schreier, VersR 2020, 513, 515). 28

Schon angesichts des Wortlautes der Klausel, insbesondere der Verwendung des Wortes „folgende“, wird ein durchschnittlicher, die Bedingungen sorgfältig lesender 29

Versicherungsnehmer davon ausgehen, dass ausschließlich die in den Bedingungen im Einzelnen aufgeführten Krankheiten bzw. Erreger vom Versicherungsschutz erfasst sein sollen. Allein durch die Benennung der §§ 6, 7 IfSG in Ziff. 1.2 VB folgt kein dynamischer Verweis auf die jeweilige Fassung des IfSG. Der verständige durchschnittliche Versicherungsnehmer kann den Wortlaut „... im Sinne dieser Bedingungen sind die folgenden im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6, 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger ...“ nur so auffassen, dass die nachfolgend aufgeführten Krankheiten und Krankheitserreger und nur diese vom Versicherungsschutz umfasst sind. Gerade die weitreichende und erschöpfende Aufzählung in den Versicherungsbedingungen verdeutlicht dem verständigen Versicherungsnehmer, dass ihr keine bloß klarstellende Funktion zukommen soll. Sie vermeidet Wirksamkeitsbedenken durch „Kaskadenverweise“ (dazu EuGH Urteil vom 26.03.2020, C 66/19). Einen anderen Sinn könnte der verständige Versicherungsnehmer der Aufzählung in § 1 Nr. 2a) und b) AVB-BS nur dann beimessen, wenn etwa durch das Wort „insbesondere“ vor der Aufzählung deutlich gemacht wird, dass es sich um eine lediglich beispielhafte Aufzählung eines nicht abgeschlossenen Katalogs von insbesondere nach dem IfSG meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserregern handeln soll. An einer solchen, öffnenden Formulierung fehlt es hier aber.

Dem Wort „namentlich“ im vorliegenden Kontext kann eine solche öffnende Wirkung gerade nicht zugesprochen werden. Denn aufgrund seiner Position im Satzgefüge („die folgenden, im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheitserreger...“) kann "namentlich" hier nicht im Sinne von "insbesondere", „besonders“ oder „vor allem“ verstanden werden, sondern erkennbar nur im Sinne von "dem Namen nach" (vgl. Rixecker, in: Schmidt, COVID-19, Rechtsfragen zur Coronakrise, 2. Aufl. 2020, § 11 Rn. 61 f.). Bei der streitgegenständlichen Formulierung kommt dem Wort „namentlich“ daher vielmehr die Funktion zu, die Generalklauseln der §§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 5, 7 Abs. 2 IfSG vom Versicherungsschutz auszunehmen und den Schutz auf die dort namentlich genannten Erreger und Krankheiten zu beschränken. 30

Auch wenn man eine dynamische Verweisung der Ziff. 1.2 VB auf §§ 6, 7 IfSG in der jeweils gültigen Fassung unterstellt, könnte die Klägerin hierauf keine Ansprüche stützen. Denn COVID-19 und der Erreger SARS-CoV-2 waren im gesamten streitgegenständlichen Zeitraum (18.03.2020 bis zum 10.05.2020) nicht explizit im IfSG erwähnt und wurden erst zum 23.05.2020 in das IfSG aufgenommen. Dass Covid-19 unter § 6 Abs. 1 Nr. 5 IfSG i.d.F. vom 01.03.-22.05.2020 („einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit, die nicht bereits nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig ist“) subsumiert werden konnte (siehe dazu BeckOK-Infektionsschutzrecht/Thiery, 1. Ed. Stand 01.07.2020, § 6 IfSG Rn. 18-20; Rolfes, VersR 2020, 1021 (1022)), führt zu keinem anderen Ergebnis. Aufgrund der nachvollziehbaren Ausparung einer dynamischen Entwicklungen Rechnung tragenden Auffangklausel und dem Kriterium der definitorischen Einschränkung auf die „folgenden, namentlich“ genannten Krankheiten in § 1 AVB-BS könnte sich eine dynamische Verweisung hinsichtlich ihrer Reichweite allenfalls auf die jeweils in der jeweils aktuellen Fassung der §§ 6, 7 IfSG namentlich bezeichneten Krankheiten und Erreger beziehen (LG Bayreuth, Urteil vom 15. Oktober 2020 – 22 O 207/20 –, Rn. 37, juris). 31

b) 32

Der durchschnittliche Versicherungsnehmer hat auch keine Veranlassung, aus dem Deckungsausschluss in Ziff. 1.3 e) VB betreffend Prionenerkrankungen (darunter fallen vor allem die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit und BSE) zu schließen, entgegen dem klaren Wortlaut unter Ziff. 1.2 VB handele es sich doch nicht um eine abschließende Regelung. Damit wird 33

nach Auffassung der Kammer nicht der Eindruck erweckt, der Versicherer verstehe den Katalog in Ziff. 1.2 VB nicht als abschließend. Ein Rückschluss von dieser Ausnahme auf den Umfang der Leistungspflicht liegt für einen durchschnittlichen Versicherungsnehmer gerade nicht nahe, schon gar nicht kann hieraus bei verständiger Betrachtung der Schluss gezogen werden, der in Ziff. 1.2 VB erkennbar abschließend formulierte Katalog solle wieder geöffnet werden (OLG Stuttgart Urt. v. 18.2.2021 – 7 U 351/20, BeckRS 2021, 2002 Rn. 34; LG Köln, Urteil vom 02. Dezember 2020 – 20 O 139/20 –, Rn. 29, juris, LG Bochum, Urteil vom 02. Dezember 2020 – 4 O 199/20 –, juris).

Die in Ziff. 1.1 und 1.2 VB getroffene Regelung ist auch wirksam. 34

a) 35

Die Klausel ist nicht überraschend i.S.v. § 305c Abs. 1 BGB. Nach dieser Vorschrift wird eine Bestimmung in Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die nach den jeweiligen Umständen, insbesondere nach dem äußeren Erscheinungsbild des Vertrags, überraschend ist, nicht Vertragsbestandteil. Entscheidend für die Einordnung einer Klausel als überraschend ist es, ob zwischen den Erwartungen des Versicherungsnehmers und dem Klauselinhalt eine deutliche Diskrepanz besteht, mit der der Versicherungsnehmer vernünftigerweise nicht zu rechnen braucht (st. Rspr.; BGH, Beschluss vom 06. Juli 2011 – IV ZR 217/09 –, Rn. 19 m.w.N., juris). 36

Danach ist die streitgegenständliche Regelung nicht überraschend. Ein durchschnittlicher verständiger Versicherungsnehmer kann und muss damit rechnen, dass der Versicherer den Versicherungsschutz auf im Vertrag ausdrücklich genannte Fälle beschränkt und sich nicht dahingehend binden will, dass er für jegliche in der Zukunft möglicherweise und nicht vorhersehbar auftretende Krankheit, die später in das IfSG aufgenommen werden könnten, eintrittspflichtig sein will. Dieses Risiko wäre für den Versicherer erkennbar zu hoch. 37

b) 38

Auch ist die streitgegenständliche Regelung nicht mehrdeutig im Sinne von § 305c Abs. 2 BGB. Die Klausel ist klar formuliert und erweckt keine Fehlvorstellung über den Umfang des Versicherungsschutzes. Bereits durch die Verwendung der Worte „die folgenden“ wird ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer davon ausgehen können, dass allein die danach genannten Krankheiten und Krankheitserreger vom Versicherungsschutz umfasst sein sollen. Hierzu bedarf es auch nicht eines ausdrücklichen Hinweises, dass es sich „nur“ bei den folgenden meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger um solche im Sinne der Bedingungen handelt. Im Übrigen wird insoweit auf die Ausführungen zur Auslegung der Versicherungsbedingung unter Ziffer I. 1. der Entscheidungsgründe verwiesen. 39

c) 40

Schließlich hält die Klausel auch einer Inhaltskontrolle nach § 307 BGB stand. 41

aa) 42

Die Klausel verstößt nicht gegen das Transparenzgebot (§ 307 Abs. 1 S. 2 BGB). Danach ist der Verwender Allgemeiner Versicherungsbedingungen gehalten, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Es kommt insoweit nicht nur darauf an, dass eine Klausel in ihrer Formulierung für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer verständlich ist. Vielmehr gebieten Treu und Glauben auch, dass sie 43

die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen soweit erkennen lässt, wie dies nach den Umständen gefordert werden kann (BGH, Beschluss vom 11.02.2009 – IV ZR 28/08, Rn. 14, juris).

Die streitgegenständliche Klausel genügt diesen Anforderungen. Durch den eindeutigen Wortlaut wird – wie bereits oben ausgeführt – bei einem durchschnittlichen und verständigen Versicherungsnehmer nicht die Erwartung geweckt, dass noch andere als die in Ziff. 1.2 VB genannten Krankheiten und Krankheitserreger vom Versicherungsschutz umfasst sind. Dass man die Klauseln noch klarer hätte fassen können – etwa durch eine ausdrückliche Klarstellung, dass Versicherungsschutz "nur" oder "ausschließlich" in Bezug auf die nachfolgend genannten Krankheiten oder Krankheitserreger besteht –, reicht für die Annahme einer Verletzung des Transparenzgebots nicht aus (LG Hamburg, Urteil vom 26.11.2020 – 332 O 190/20 Rn. 40, juris; LG Potsdam, Urteil vom 18. März 2021 – 13 O 280/20 –, Rn. 58, juris). 44

Ein Verstoß gegen das Transparenzgebot ergibt sich auch nicht aus der Rechtsprechung des BGH zu den Versicherungsschutz einschränkenden Ausschlussklauseln (vgl. hierzu BGH, Urt. v. 23.06.2004, Az. IV ZR 130/03, Rn. 29 – zitiert nach juris). Bei der vorliegenden Klausel handelt es sich nicht um eine (den zunächst gewährten Versicherungsschutz einschränkende) Ausschlussklausel. Vielmehr wird in Ziff. 1.1 und 1.2 VB überhaupt erst der Versicherungsfall als solcher, also der überhaupt gewährte Versicherungsschutz, definiert, so dass bereits vor diesem Hintergrund die genannte BGH-Rechtsprechung nicht auf den vorliegenden Fall übertragen werden kann (LG Hamburg, Urt. v. 21.01.2021 – 332 O 357/20 – Rn. 40, juris). 45

bb) 46

Auch liegt in der abschließenden Aufzählung der vom Versicherungsschutz umfassten Krankheiten und Krankheitserreger keine unangemessene Benachteiligung des Versicherungsnehmers. Die Versicherer sind grundsätzlich in ihrer Entscheidung frei, in welchem Umfang sie im Hinblick auf Gefahren aus dem Infektionsschutzgesetz Versicherungsschutz bieten. Insbesondere ist eine Einschränkung nach einem „Alles-oder-nichts-Prinzip“ – also entweder Versicherungsschutz für alle im Infektionsschutzgesetz genannten meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger oder überhaupt keine Deckung – rechtlich nicht erforderlich (vgl. Fortmann in VersR 2020, 1073, 1076 f.). Die abschließende Aufzählung der vom Versicherungsschutz umfassten Krankheiten und Krankheitserreger erscheint vielmehr interessengerecht. Denn sie ermöglicht es dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer gleichermaßen, den Umfang des Versicherungsschutzes nachzuvollziehen (LG Hamburg, a.a.O, Rn. 45, juris). Die Regelung trägt auch dem berechtigten Interesse des Versicherers Rechnung, das versicherte Risiko nicht zuletzt in Bezug auf die Prämienhöhe seriös einschätzen zu können. Dies dient auch dem Schutz der Versichertengemeinschaft und ist für einen durchschnittlichen verständigen Versicherungsnehmer auch erkennbar (LG Hamburg, a.a.O., m.w.N.). 47

In Ermangelung eines Anspruchs in der Hauptsache besteht auch kein Anspruch auf Zahlung von Verzugszinsen und Freistellung von vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten. 48

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 ZPO. Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit folgt aus § 709 S. 1 und 2 ZPO. 49

