
Datum: 27.01.2006
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 156/05
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2006:0127.20U156.05.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 15 O 30/04

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 12.05.2005 verkündete Urteil der 15. Zivilkammer des Landgerichts Münster wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung trägt der Kläger.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger bleibt nachgelassen, die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des nach dem Urteil vollstreckbaren Betrages abzuwenden, sofern nicht die Beklagte zuvor Sicherheit in Höhe von 110 % des beizutreibenden Betrages leistet.

Gründe:

I.

Der Kläger nimmt die Beklagte aus einer bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (der Vereinten Versicherung) genommenen dynamischen Unfallversicherung mit gestaffelter Progression, der die AUB 94 (in der Form 2001 – 1.95, Bl. 63 ff. d.A.) sowie die Besonderen Vereinbarungen (BB; Bl. 60 ff. d.A.) zugrunde liegen, auf Zahlung einer Invaliditätsleistung in

1

2

3

Höhe von 280.188,00 € in Anspruch. Daneben begehrt der Kläger Zahlung eines Übergangsgeldes (3.580,00 €) sowie von Genesungs- und Krankenhaustagegeld (688,00 €). Die vereinbarte Versicherungssumme betrug - auf den Zeitpunkt des geltend gemachten Unfalles (04.09.2001) bezogen – 70.047,00 €, die maximale Invaliditätsleistung 280.188,00 €.	
Der Kläger erlitt im Jahre 1976 bei einem schweren Verkehrsunfall u.a. eine Tibiakopffraktur links sowie diverse Verletzungen am rechten Bein und Fuß (vgl. hierzu Gutachten des IBM vom 17.02.2000, Bl. 127 d.A.). Aufgrund des Unfalles bezieht der Kläger seit 1983 eine Erwerbsunfähigkeitsrente.	4
Am 08.10.2001 suchte der Kläger den Arzt Dr. M auf und trug ihm anhaltende Kniebeschwerden vor. Dieser ließ am 18.10.2001 bei Dr. T2 eine MRT-Untersuchung des linken Knies durchführen (Bl. 71 d.A.) und diagnostizierte einen "Zustand nach möglicher alter Tibiakopffraktur links" (Bl. 12 d.A.).	5
Mit Schreiben vom 14.10.2001 (Bl. 21 d.A.) teilte der Kläger der Beklagten mit, dass "sein Arzt am vergangenen Freitag" festgestellt habe, dass seine Kniebeschwerden von zwei Brüchen herrührten. Es sei nicht ausgeschlossen, dass er sich diese Bruchverletzungen durch einen Sturz im Treppenhaus zugezogen habe. In einem von der Beklagten zugesandten Formular gab der Kläger am 31.10.001 als Unfalldatum den 05.10.2001 (Bl. 68 d.A.) an, korrigierte diese Angabe aber später auf den Monat September (Bl. 73 d.A.) bzw. auf den 04.09.2001 (Bl. 69 d.A.).	6
Nach den von Dr. M erstellten ärztlichen Bescheinigungen (Bl. 11 ff. d.A.) erlitt der Kläger am 05.09.2001 ein Kniegelenkstrauma am linken Bein. Dadurch sei eine Körperbehinderung von 55 bis 60 % eingetreten.	7
Die Beklagte holte unter dem 05.11.2002 ein Gutachten des Chirurgen Dr. C ein (Bl. 24 ff. d.A.) und lehnte mit Schreiben vom 13.12.2002 (Bl. 44 d.A.) eine Invaliditätsleistung mit der Begründung ab, die vorgetragenen Beschwerden seien nicht unfallbedingt. Auch ein Anspruch auf die Übergangleistung sei nicht gegeben.	8
Am 04.06.2003 wurde der Kläger im Krankenhaus für Sportverletzte I von Dr. T operiert. Ausweislich des Operationsberichtes wurden eine diagnostische Arthroskopie mit Gelenkspülung, eine partielle Resektion des Innenmeniskushinterhornes und eine valgisierende Tibiakopfumstellungsosteotomie links durchgeführt (Bl. 16 d.A.).	9
Der Kläger hat behauptet:	10
Er sei am 04.09.2001 in seinem Haus die Treppe hinuntergestürzt und habe dabei ein Tibiakopffraktur, einen Kreuzbandriss, ein Schädel-Hirn-Trauma sowie Beeinträchtigungen an beiden Händen erlitten.	11
Zwischen September 2001 und April 2002 habe er sich durch Folgestürze mehrere Zehen gebrochen, ohne dass dieses aber schriftlich angezeigt und ärztlich festgestellt worden sei (vgl. Bl. 91 d.A.). Im Laufe des Verfahrens hat er behauptet, er habe der Beklagten nach jeder Verletzung und jedem Sturz ein Fax zukommen lassen (Bl. 121 d.A.). Ein Sturz habe sich am 17.04.2002 im Schlafzimmer ereignet. Aus den Attesten Dr. M vom 16.06.2004 (Bl. 139 d.A.) und Dr. U vom 17.06.2004 (Bl. 133 d.A.) gingen die dabei erlittenen Verletzungen hervor. Im Oktober 2002 habe er zudem dem Mitarbeiter der Beklagten, Herrn H, die Verletzungen am rechten Fuß gezeigt. Dieser habe ihn auf die bevorstehende Untersuchung bei Dr. C verwiesen. Im Hinblick darauf könne sich die Beklagte nicht auf die fehlende bzw.	12

verspätete Meldung und ärztliche Feststellung berufen. Die Gesamtinvalidität betrage 100 %.

Der Kläger hat beantragt,	13
die Beklagte zu verurteilen, an ihn insgesamt 284.456,00 € zu zahlen, und zwar für einen Betrag in Höhe von 3.580,00 € nebst Zinsen in Höhe von 14 % ab dem 13.12.2002 und für den Restbetrag nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem Basiszinssatz ab dem 13.12.2002.	14
Die Beklagte hat beantragt,	15
die Klage abzuweisen.	16
Sie hat die vom Kläger vorgetragenen Stürze bestritten, unfallbedingte Dauerschaden, den Zugang von Faxschreiben sowie die Erklärungen des Klägers gegenüber dem Zeugen H in Abrede gestellt, sich auf Fristversäumung berufen und die Höhe der Klagesumme gerügt.	17
Das Landgericht hat den Kläger angehört und zur Frage einer durch den Unfall vom 04.09.2001 eingetretenen Invalidität am Knie des Klägers ein Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. X vom 13.07.2004 (Bl. 154 ff. d.A.) eingeholt. Der Sachverständige hat – aufgrund von Einwendungen des Klägers – das Gutachten am 01.08.2004 (Bl. 151 ff. d.A.), am 21.10.2004 (Bl. 186 d. A.) und am 25.01.2005 (Bl. 212 d.A.) ergänzt. Es hat sodann die Klage abgewiesen:	18
Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen habe der Kläger durch den – vom Kläger nachvollziehbar dargelegten - Treppensturz vom 04.09.2001 lediglich eine folgenlos ausgeheilte Prellung, aber keinen Dauerschaden erlitten. Etwas anderes folge auch nicht aus der Stellungnahme von Dr. T vom 14.04.2005. Die von Dr. T für möglich gehaltene unfallbedingte Verschlimmerung der bestehenden Instabilität des linken Beines reiche nicht aus, eine unfallbedingte Invalidität zu beweisen. Die Einholung einer weiteren Ergänzung des Sachverständigen sei daher nicht erforderlich gewesen. Bezüglich der an den Händen geltend gemachten Unfallfolgen fehle es bereits an einer ärztlichen Feststellung. Dr. C habe eine solche Unfallfolge gerade nicht festgestellt. Bezüglich weiterer behaupteter Stürze zwischen September 2001 und April 2002 fehle es bereits an einer fristgerechten ärztlichen Feststellung; auch sei nur ein Sturz (17.04.2002) konkret dargelegt worden. Eine Mitteilung der weiteren Verletzungen an den Schadensregulierer H hindere die Beklagte nicht, sich auf die Fristversäumung zu berufen. Der Hinweis des Zeugen H habe sich naturgemäß nur auf die bis dahin angezeigten Unfallfolgen beziehen können. Fristgerechte Anzeigen per Fax habe der Kläger nicht hinreichend dargelegt.	19
Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers, mit der er seinen erstinstanzlichen Antrag weiterverfolgt:	20
Das Landgericht habe es – entgegen seinem Beweisantrag - versäumt, weiter Beweis über die Frage, ob der Kläger durch den Sturz am 04.09.2001 eine Schädigung des Kreuzbandapparates links und eine dadurch eingetretene Invalidität erlitten habe, zu erheben. Dieser Umstand sei durch die gutachterliche Stellungnahme von Dr. T vom 14.04.2005 belegt.	21
Aus den Attesten der Drs. M, T3, U und H2 folge, dass der Kläger beim Sturz vom 04.09.2001 einen (weiteren) Dauerschaden erlitten habe. Dies ergebe sich auch aus dem Umstand, dass der Kläger nach dem 04.09.2001 häufig und regelmäßig von Dr. M behandelt worden sei.	22

Die Beklagte könne sich auf eine Fristversäumung zur Feststellung und Geltendmachung der an den Händen und Füßen des Klägers eingetretenen Invalidität nicht berufen. Der Kläger habe dem Beauftragten der Beklagten (Zeugen H) seine Probleme an den Händen und Füßen geschildert. Dieser habe dem Kläger mitgeteilt, dass Dr. C alle seine Beschwerden prüfen werde. 23

Der **Kläger** beantragt, abändernd 24

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 284.456,00 € nebst Zinsen in Höhe von 14 % ab dem 13.12.2002 für einen Betrag von 3.580,00 € und für den Restbetrag nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 13.12.2002 zu zahlen. 25

Die **Beklagte** beantragt, 26

die Berufung zurückzuweisen. 27

Sie verteidigt das angefochtene Urteil: 28

Sie bestreite den Unfall vom 04.09.2001 weiterhin. Das Landgericht sei zu Recht davon ausgegangen, dass der behauptete Treppensturz nicht zu einer Invalidität am Knie des Klägers geführt habe. Die behaupteten Unfallfolgen an Händen und Zehen seien nicht zu berücksichtigen. Zum einen seien etwaige Schäden an Händen und Füßen nicht unfallbedingt. Zum anderen habe der Kläger die entsprechenden Fristen versäumt. 29

Der Senat hat den Kläger angehört und den Sachverständigen Prof. Dr. X ergänzend vernommen. Wegen des Ergebnisses der Parteianhörung und der Beweisaufnahme wird auf den Berichterstatteervermerk zum Senatstermin vom 27.01.2006 verwiesen. 30

Wegen des weiteren Vorbringens der Parteien in der Berufungsinstanz wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze und der zu den Akten gereichten Anlagen Bezug genommen. 31

II. 32

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das Landgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht als unbegründet abgewiesen. Dem Kläger stehen keine Ansprüche auf Zahlung einer Invaliditätsentschädigung, von Übergangsgeld und von Genesungs- und Krankenhaustagegeld zu. 33

1.) Invaliditätsentschädigung 34

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Zahlung einer Invaliditätsentschädigung nach §§ 7, 11 AUB 94 i.V.m dem Versicherungsvertrag. Der Kläger hat nicht bewiesen, dass er durch einen Unfall eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit erlitten hat (§ 7 I Nr. 1 a Satz 1 AUB 94). 35

a) Dies gilt zunächst, soweit sich der Kläger zur Begründung seines Anspruches auf einen durch einen Treppensturz vom 04.09.2001 erlittenen Schaden am bzw. im linken Knie beruft. 36

aa) Der Senat kann die zwischen den Parteien streitige Frage, ob der Kläger – wie von ihm behauptet - am 04.09.2001 in seinem Haus gestürzt ist, offenlassen. 37

bb) Denn der Kläger hat durch diesen – zu unterstellenden – Unfall keinen von der Beklagten zu entschädigenden Dauerschaden, sondern lediglich eine Prellung des linken Kniegelenkes, 38

die nach rd. 8 Wochen ausheilte, erlitten.

(1) Der Kläger stützt seinen Anspruch in der Berufungsinstanz nicht mehr darauf, dass er durch den Unfall vom 04.09.2001 (nach einer im Jahre 1976 erlittenen Tibiakopffraktur) eine zweite Tibiakopffraktur links erlitten hat. Dieses ist nach den Ausführungen im Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. X vom 13.07.2004 auch nicht zu beweisen. Er stützt sich jetzt – unter Berufung auf die ärztliche Stellungnahme von Dr. T vom 14.04.2004 (Bl. 242 d.A.), der ebenfalls davon ausgeht, dass der Kläger am 04.09.2001 **keine** zweite Tibiakopffraktur links erlitten hat, nur noch darauf, dass er durch den Sturz vom 04.09.2001 eine Schädigung des Kreuzbandapparates (Kreuzbandriss) am linken Knie erlitten habe und dadurch eine Invalidität eingetreten sei. 39

(2) Diese Behauptung des Klägers ist nach dem Ergebnis der Anhörung des Klägers und der in zweiter Instanz durchgeführten Beweisaufnahme nicht zur Überzeugung des Senats bewiesen. Der Kläger hat durch den Unfall keine Schädigung des Kreuzbandes im linken Knie erlitten. Dies folgt aus den widerspruchsfreien, von zutreffenden tatsächlichen Feststellungen ausgehenden, nachvollziehbaren und deshalb überzeugenden gutachterlichen Ausführungen und Schlussfolgerungen des Sachverständigen Prof. Dr. X, der dem Senat als besonders sachkundig bekannt ist, im Senatstermin vom 27.01.2006. 40

Der Sachverständige hat ausgeführt, dass aus der am 18.10.2001 angefertigten MRT-Aufnahme eine frische Verletzung des Kreuzbandes nicht hervorgehe. Der Aufnahme sei lediglich die Verletzung aus dem Jahre 1976 zu entnehmen. Bei einer frischen Verletzung des Kreuzbandes hätten sich aus medizinischer Sicht notwendigerweise im Knie Ödeme bilden müssen. Dieses gelte auch und gerade unter Berücksichtigung des Umstandes, dass zwischen – behauptetem – Unfall und MRT-Aufnahme ein zeitlicher Abstand von rd. 8 Wochen liege. Der Kläger habe das Knie nicht ruhig gehalten, sondern täglich bewegt. Im Falle eines Kreuzbandrisses hätten diese Bewegungen aber zu Ödemen führen müssen. Diese hätten sich definitiv auch in der MRT-Aufnahme zeigen müssen. Ergänzend – und für den Senat nachvollziehbar – hat der Sachverständige darauf hingewiesen, dass auch in den Arztberichten, insb. in dem Bericht vom 18.10.2001 von Dr. T2, der die MRT-Aufnahme durchgeführt hat, und in dem Operationsbericht von Dr. T vom 04.06.2003 eine Schädigung des Kreuzbandes nicht beschrieben ist. 41

Gegen das Erleiden einer Schädigung des Kreuzbandes durch den Unfall vom 04.09.2001 spricht auch das Verhalten des Klägers nach dem Unfall. So will sich der Kläger in Behandlung von Dr. H2 in E begeben haben, weil er dort die Möglichkeit sah, das Kreuzband ohne Operation behandeln zu lassen. Da aber eine Heilung ohne Operation nicht möglich gewesen sei, habe er sich für die Operation bei Herrn Dr. T entschlossen. Diese Angaben stehen aber im Widerspruch zum Inhalt der tatsächlich von Herrn Dr. T durchgeführten Operation. Denn Dr. T hat ausweislich des Berichtes vom 17.07.2003 keine Operation am Kreuzband durchgeführt, was sich nach den Angaben des Klägers hätte aufdrängen müssen. Beim Kläger ist lediglich eine diagnostische Arthroskopie mit Gelenkspülung, eine partielle Resektion des Innenmeniskushinterhornes und eine valgisierende Tibiakopfumstellungsosteotomie links durchgeführt (Bl. 16 d.A.). 42

b) Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Zahlung einer Invaliditätsentschädigung wegen behaupteter Dauerschäden an der rechten Hand bzw. an dem rechten Fuß. Der Anspruch scheitert bereits daran, dass die formellen Voraussetzungen des § 7 I Nr. 1 a AUB 94 nicht erfüllt sind. Nach dieser Klausel muss die Invalidität innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall ärztlich festgestellt worden sein. 43

- aa) Ein unfallbedingter Dauerschaden an der rechten Hand (Fraktur der Mittelhandknochen IV und V) bzw. an beiden Händen (vgl. Bl. 90 d.A.) nach dem Sturz vom 04.09.2001 (oder aufgrund weiterer vom Kläger ohne genau zeitliche Eingrenzung behaupteter Stürze) ist ärztlich nicht festgestellt worden. Der von der Beklagten eingeschaltete Dr. C hat anlässlich der Untersuchung vom 09.10.2002 einen solchen unfallbedingten Schaden nicht festgestellt (vgl. Bl. 40 d.A.). Auf weitere ärztliche Feststellungen beruft sich der Kläger nicht. Das Vorbringen des Klägers ist nach Auffassung des Senats auch nicht glaubhaft. Derartige Frakturen hätten – nach den insoweit vom Kläger nicht angegriffenen Ausführungen von Dr. C, vgl. Bl. 40 d.A. – zu einer Funktionslosigkeit der rechten Hand geführt mit erheblichen Schmerzen und Blutergussbildung, die zwingend eine ärztliche Behandlung erforderlich gemacht hätten. Der Kläger hat solche ärztliche Behandlungen nicht aufgezeigt. Der vom Kläger eingereichten Aufstellung über die von Herrn Dr. M durchgeführten Behandlungen (Bl. 307 d.A.) sind entsprechende Behandlungen ebenfalls nicht zu entnehmen. Auf die Frage der Einhaltung der in § 7 I Nr. 1 AUB 94 genannten Fristen kommt es daher nicht an. 44
- bb) Entsprechendes gilt, soweit sich der Kläger auf einen unfallbedingten Dauerschaden am rechten Fuß (Zehen, Vorfuß) beruft. Auch diese vom Kläger behaupteten unfallbedingten Dauerschäden sind ärztlich nicht festgestellt worden. 45
- (1) Der Kläger führt im Schriftsatz vom 07.04.2004 selbst aus (Bl. 91 d.A.), dass er der Beklagten diese Unfallfolgen "bisher" (also bis zur Einreichung des Schriftsatzes) nicht angezeigt hat und diese auch nicht ärztlich festgestellt worden seien. 46
- (2) Die vom Kläger eingereichten ärztlichen Bescheinigungen von Dr. U und Dr. M sind inhaltlich nicht ausreichend. 47
- (a) Aus der ärztlichen Feststellung müssen sich die vom Arzt angenommene Ursache der Invalidität und die Art ihrer Auswirkung auf die Gesundheit des Versicherten ergeben (BGH, Urteil vom 6. November 1996, Az: IV ZR 215/95, r+s 1997, 84). Darüber hinaus muss die ärztliche Feststellung die Aussage enthalten, dass das Unfallereignis für den Dauerschaden ursächlich ist; die Möglichkeit der Kausalität reicht nicht (Senat, Urteil vom 02.02.2001 – Az: 20 U 176/00, NVersZ 2001, 315; OLG Frankfurt, Urteil vom 12. Januar 2000, Az: 7 U 33/99, r+s 2003, 29; OLG Celle, Urteil vom 27. September 2001, Az: 8 U 2/01, r+s 2002, 260). Auch muss die Feststellung eine Aussage zur Invalidität zumindest dem Grunde nach treffen (BGH Urteil vom 6. November 1996, Az: IV ZR 215/95, r+s 1997, 84). 48
- (b) Die ärztliche Bescheinigung von Dr. U vom 17.06.2004 (Bl. 133 d.A.) ist nach Maßgabe der vorgenannten Voraussetzungen deshalb unzureichend, weil weder ein Dauerschaden noch eine Unfallursächlichkeit ("handelt es sich wahrscheinlich") bescheinigt wird. Die Bescheinigung von Dr. M vom 16.06.2004 (Bl. 134 d.A.) ist deshalb ungeeignet, weil dort lediglich ausgeführt wird, dass sich der Kläger den Fuß verletzte. Eine unfallbedingte Invalidität wird dort nicht erwähnt. Die Bescheinigung von Dr. M vom 29.12.2003 (Bl. 98 d.A.) erfüllt die formellen Voraussetzungen des § 7 I Nr. 1 AUB 94 deshalb nicht, weil keine (Mit-)Ursächlichkeit zwischen Unfallereignis und Dauerschaden zweifelsfrei festgestellt wird ("als Folge möglicher Unfallverletzungen"). 49
- (c) Eine unfallbedingte Invalidität des Klägers aufgrund Dauerschäden am rechten Fuß ist somit **nicht ärztlich festgestellt** worden. 50
- (3) Soweit sich der Kläger darauf beruft, dass es der Beklagten verwehrt sei, sich auf die "verspätete" ärztliche Feststellung zu berufen, weil er sowohl dem Zeugen H als auch Dr. C fristgerecht die Beschwerden am Fuß mitgeteilt habe, so verkennt der Kläger den (formalen) 51

Charakter der in § 7 I Nr. 1 AUB 94 geforderten ärztlichen Feststellung. Es handelt sich dabei um eine Anspruchsvoraussetzung. Das Vorliegen einer ärztlichen Feststellung der dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit aufgrund eines Unfalles ist stets zu fordern; ohne entsprechende ärztliche Feststellung ist dem Versicherungsnehmer stets eine Invaliditätsentschädigung zu versagen. Es ist unerheblich, ob eine ärztliche Feststellung überhaupt fristgerecht möglich gewesen wäre oder ob ein Arzt – gleich aus welchen Gründen – eine entsprechende Feststellung verweigert (OLG Koblenz, Beschluss vom 23. März 2001, Az: 10 W 88/01, VersR 2002, 430; Urteil vom 27. 8. 1999 - 10 U 1848/98, NVersZ 2000, 174).

Dem Versicherer ist es lediglich verwehrt, sich unter bestimmten Voraussetzungen (vgl. dazu 52
Prölss-Knappmann, VVG, 27. Aufl., zu § 7 AUB, RdNr. 22 f.) nach Treu und Glauben darauf zu berufen, die den Erfordernissen des § 7 I Nr. 1 AUB 94 genügende ärztliche Feststellung sei nicht innerhalb der 15-Monats-Frist getroffen worden. Dies setzt aber voraus, dass eine – inhaltlich ausreichende - ärztliche Feststellung überhaupt getroffen worden ist. Da dieses vorliegend zu verneinen ist, kommt es auf die vom Kläger behauptete Treuwidrigkeit und auf die in diesem Zusammenhang vom Kläger behaupteten Umstände nicht an.

2.) Krankenhaustage- und Genesungsgeld 53

Ein Anspruch auf Zahlung von Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld nach § 7 IV 1 AUB, 54
§ 13 BB steht dem Kläger nicht zu, weil er sich in der Zeit vom 03.06.2003 – 18.06.2003 nicht im Krankenhaus Hellersen befand, um Unfallfolgen behandeln zu lassen. Der Kläger erlitt beim Unfall lediglich eine Prellung, die nach rd. 8 Wochen ausheilte (s.o.). Der Aufenthalt in I war erforderlich, um die Tibiakopfumstellungsosteotomie links durchzuführen. Die Ursache hierfür lag im Unfall aus dem Jahre 1976.

3.) Übergangsleistung 55

Ein Anspruch auf Zahlung einer Übergangsleistung steht dem Kläger ebenfalls nicht zu. 56

a) Nach § 7 II AUB 94, § 12 BB hat der Versicherungsnehmer einen Anspruch auf 57

Übergangsleistung, wenn seit dem Unfall für die Dauer von 6 Monaten eine unfallbedingte 58
Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mehr als 50 % bestanden hat.

b) Der von der Beklagten beauftragte Sachverständige Dr. C hat diesen Wert ausgehend von 59
einer unfallbedingten Knieprellung – nicht als erreicht angesehen (Bl. 42 d.A.). Der Kläger hat diese Feststellungen nicht substantiiert angegriffen.

III. 60

Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 97, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 61

Die Zulassung der Revision war nicht veranlasst (§ 543 ZPO). 62