
Datum: 02.09.2008
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 9. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 9 U 151/07
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2008:0902.9U151.07.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 85 O 177/05

Tenor:

Die Berufung der Klägerinnen gegen das am 5.6.2007 verkündete Urteil der 5. Kammer für Handelssachen des Landgerichts Köln vom - 85 O 177/05 - wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens werden den Klägerinnen auferlegt.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Den Klägerinnen wird gestattet, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des vollstreckbaren Betrages abzuwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I. Die Klägerinnen nehmen die Beklagte aus einer Vermögensschadens-Haftpflichtversicherung wegen behaupteten pflichtwidrigen Verhaltens von

1

2

3

ehemaligen Vorstandsmitgliedern der Klägerin zu 2) im Zusammenhang mit einem 1998 abgeschlossenen Catering-Service-Agreement mit dem Konsortium T Airlines System E. in Anspruch.

Die Klägerin zu 1) hatte als Versicherungsnehmerin eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern bei dem H-Konzern, L., als Versicherer abgeschlossen (Anlage K 1). Es handelt sich um eine sog. F – Versicherung, bei der mitversichert sind alle Unternehmen, an deren Kapital die M direkt oder indirekt mit mehr als 50 % beteiligt ist sowie alle Unternehmen, an denen die Versicherungsnehmerin 50 % oder weniger, jedoch mehr als 20 % der Stimmrechte hält, sofern die Versicherungsnehmerin die unternehmerische Führung ausübt (vgl. Side Letter vom 14.7.2000, Anlage K 2). Zwischen der Klägerin zu 1) und der Klägerin zu 2) besteht ein Unternehmensvertrag mit Gewinnabführungs- und Verlustausgleichsvereinbarung (im einzelnen Anlage K 4).

Ausweislich der Police vom 14.7.2000 ist Versicherer der "H-Konzern". Die Versicherungssumme beträgt 300 Mio DM pro Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Diesem Vertrag trat die BDF-Insurance S.A.-N.V. durch Erklärung vom 19.1.2001 (Anlage B 5) bei und bestätigte das Beteiligungsverhältnis von 15 % ab 1.1.2001. Die Beklagte ist Rechtsnachfolgerin der BDF-Insurance S.A.-N.V. durch Bestandsübertragung geworden (Anlage K 3).

Nach § 8 der Besonderen Vereinbarungen wird der Versicherungsschutz gemeinsam von den nachstehend aufgeführten Versicherern mit den dabei vermerkten Anteilen gewährt: "H Versicherungs-AG 35 %, CJI Europe, L., 35 %, DIVCC Insurance Company of Europe, F., 15 %, BDFInsurance S.A.-N.V., G. 15 % ."

In § 8 der Besonderen Vereinbarungen heißt es auszugsweise:

" 2. Jeder Versicherer haftet nur für seinen Anteil. Es besteht weder eine solidarische Haftung allgemein noch eine Haftung des führenden Versicherers für die mitbeteiligten Versicherer.

3. Die Führung dieser Versicherung liegt in den Händen der H Versicherungs-AG, L., dessen Maßnahmen sich die mitbeteiligten Versicherer in jeder den Versicherungsvertrag betreffenden Erklärung bei Schuldanerkenntnissen, Vergleichen, Abrechnungen, Bedingungsänderungen, Auslegungen usw. anschließen. Jede Maßnahme, die seitens des führenden Versicherers getroffen wird, gilt stillschweigend als seitens der mitbeteiligten Versicherer selbst getroffen.

4. Der führende Versicherer kann alle Erklärungen, Mitteilungen oder Anzeigen rechtsverbindlich für die mitbeteiligten Versicherer abgeben. Die Versicherungsnehmerin kann alle Erklärungen, Mitteilungen oder Anzeigen dem führenden Versicherer rechtsverbindlich gegenüber den mitbeteiligten Versicherern abgeben.

5. Klagen der Versicherungsnehmerin aus diesem Versicherungsvertrag sind nur gegenüber dem führenden Versicherer unter Beschränkung auf den von ihm übernommenen Anteil zu erheben. Gerichtliche Entscheidungen haben auch gegenüber den mitbeteiligten Versicherern Wirksamkeit

6. Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist die Versicherungsnehmerin berechtigt und auf Verlangen des führenden Versicherers verpflichtet, die Klage auf die Mitversicherer auszudehnen. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so finden die Bestimmungen der Ziff. 5 letzter Satz keine

Anwendung."

Gegenstand der Versicherung gemäß § 1 Ziffer 1 (Anlage K 1) ist die Gewährung von Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen einer bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten als Organ begangenen Pflichtverletzung von der Versicherungsnehmerin, mitversicherten Unternehmen oder Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden. Versicherte Personen (Ziffer 2) sind alle jetzigen, ausgeschiedenen und zukünftigen Mitglieder des Vorstands, des Aufsichtsrats, des Beirats der Geschäftsführung oder ähnlicher Organe nach ausländischer Rechtsprechung und alle leitenden Angestellten der versicherten Unternehmen und deren Tochterunternehmen.	13
Nach § 2 Ziffer 2 der Besonderen Vereinbarungen begann der Versicherungsschutz am 15.12.1999. Gemäß § 2 Ziffer 3 umfasste der Versicherungsschutz auch Versicherungsfälle wegen vor Beginn des Versicherungsvertrages begangener Pflichtverletzungen, von denen die Versicherungsnehmerin, ein mitversichertes Unternehmen oder eine versicherte Person bei Abschluss der Versicherung keine Kenntnis hatte.	14
In § 3 der Besonderen Vereinbarungen heißt es u.a.: "1. Die Leistungspflicht des Versicherers umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Befriedigung begründeter als auch die außergerichtliche und gerichtliche Abwehr unbegründeter Schadensersatzansprüche...".	15
In dem Side Letter vom 14.7.2000 (K 2) heißt es u.a.:	16
"...3. a) Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen den versicherten Personen zu, unabhängig davon, ob sie im Besitz des Versicherungsscheins sind.	17
b) Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden."	18
Zu den versicherten Personen gehören die ehemaligen Vorstandsmitglieder der Klägerin zu 2), u.a. die Herren X, C und D.	19
Mit Schreiben vom 9.8.2001 meldete die I Versicherungsdienste GmbH als Maklerin für den M Konzern einen Schadensfall gegenüber dem führenden Versicherer (im einzelnen Anlage K 7). Mit gleichlautenden Schreiben vom 21.8.2001 (Anlage K 13) machte der Vorsitzende des Vorstandes der Klägerin zu 1) unter Bezugnahme auf einen Revisionsbericht der Konzernrevision (Anlage B 9) und ein Rechtsgutachten der Rechtsanwälte Dr. R. und Prof. Dr. N. (Anlage K 14) Schadensersatzansprüche gegen die Herren X, C und D geltend.	20
Die Einzelheiten zu den vorgeworfenen Sorgfaltspflichtverletzungen sind zwischen den Parteien streitig.	21
Mit Schreiben vom 15.3.2002 (Anlage K 8) und Ergänzung vom 19.4.2002 (Anlage K 9) erklärte die H-Versicherung, auch namens der DIVCC Insurance Company of Europe und der BDF Insurance S.A.-N.V., den Rücktritt vom Vertrag wegen Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten.	22
Es kam dann in der Folgezeit zu einem Schlichtungsverfahren, das mit einem Schlichterspruch vom 29.9.2004 der Schlichter Prof. S., Prof. Dr. O. und Dr. U. endete (Anlagen K 10 und 11). Die Schlichter stellten als Gesamtergebnis fest, dass die dortigen Antragsgegnerinnen in jenem Verfahren nicht wirksam vom Versicherungsvertrag zurückgetreten seien. Das Gremium hielt es nicht für ausgeschlossen, dass die	23

Voraussetzungen des Risikoausschlusses bei einer gesamten Klärung des Sachverhalts, also auch den die Haftungsfrage bestimmenden Tatsachen, noch festgestellt werden könnten. Das Gremium empfahl den Parteien deshalb unter Einbezug der Haftungsfrage im Wege des Vergleichs eine gütliche Einigung über die Versicherungsleistung zu suchen. Der Schlichter Dr. U. ergänzte den Schlussbericht mit einer abweichenden Meinung zu einem Teilbereich (Anlage K 11). Die Beklagte erkannte das Ergebnis des Schlichtungsverfahrens nicht an.

In der Folgezeit wurde im Dezember 2004 ein Schiedsgerichtsverfahren eingeleitet, das noch 24
schwebt. An diesem sind die Klägerinnen und die Mitversicherer (H., DIVCC Insurance und CJI Europe) beteiligt. Die Beklagte hat sich dem Schiedsverfahren nicht angeschlossen.

Gegenstand des Schiedsverfahrens ist im Verhältnis der Vertragsparteien untereinander in 25
tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht zu klären, "a) ob und in welcher Höhe H., DIVCC und CJI Versicherungsschutz in Form der Befriedigung begründeter Schadensersatzansprüche unter Berücksichtigung der vertraglichen Bedingungen der F – Versicherung für den Versicherungsfall zu gewähren haben, sowie b) als Vorfrage zu Buchst.a): ob und in welchem Umfang M und / oder P. Ansprüche aus dem T-Engagement gegen die Herren A. X, N. D. und I. C. zustehen." Auf den Schiedsvertrag vom 23.12.2004 (Bl. 842 ff, Anlage B 30) wird ergänzend Bezug genommen.

Die Klägerinnen haben vorgetragen, die damaligen Vorstandsmitglieder der Klägerin zu 2), 26
die Herren X als Vorsitzender sowie C und D, hätten Pflichtverstöße nach § 93 Abs. 1 AktG begangen, die zu einer Haftung nach § 93 Abs. 2 AktG führten. Die Pflichtverletzungen stünden in Zusammenhang mit dem Abschluss eines Catering Service Agreement vom 26.11.1998 mit dem Konsortium T Airlines System E., welches aufgrund der darin getroffenen Entgeltregelung zwangsläufig zu massiven Verlusten des M-Konzerns habe führen müssen. Der Vertrag hätte bei pflichtgemäßem Verhalten nicht in dieser Form abgeschlossen werden dürfen. Die ordnungsgemäße Einschaltung des Aufsichtsgremiums hätte zudem den Vertragsabschluss verhindert. Wegen der weiteren Einzelheiten zu den behaupteten Pflichtverletzungen wird auf den Schriftsatz der Klägerinnen vom 29.5.2006 (Bl. 238 ff, insbesondere Bl. 252 ff) verwiesen.

Die Klägerinnen haben insoweit zunächst behauptet, es seien Verluste von bis 347 Mio € und 27
möglichen weiteren 115 Mio € anzunehmen, so dass die Versicherungssumme bei weitem überschritten sei. Mit Schriftsatz vom 29.5.2006 haben sie den Gesamtschaden mit 246.935,510 € angegeben (Bl. 283 ff).

Insoweit ist eine Haftungsklage zwischen der Klägerin zu 2) und den früheren Vorständen bei 28
dem Landgericht Frankfurt am Main anhängig. Eine Entscheidung steht noch aus. Die Klägerinnen haben darüber hinaus die Ansicht vertreten, dass wirksame Rücktritte vom Versicherungsvertrag wegen Verfristung und fehlender Mitwirkung des Mitversicherers CJI nicht vorlägen.

Die Klägerinnen haben beantragt, 29

die Beklagte zu verurteilen, 30

an die Klägerinnen zu 1) und 2) als Gesamtgläubigerinnen 23.008.134,65 € 31

nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen 32

33

Basiszinssatz seit dem 16.3.2002 zu zahlen,	
hilfsweise	34
festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist,	35
1) den Herren A. N. X, 24 Avenue de AB -	36
XXX1 J.; N. M. D, X-Straße 44, XXXXX Z.	37
sowie I. C, B-Straße 31, XXX2 V.,	38
Versicherungsschutz unter dem Versicherungsvertrag der Klägerin zu 1) und	39
der Beklagten (Versicherungsschein-Nr. XXX vom 14.7.2000) zu	40
gewähren und	41
2) im Rahmen der Gewährung des Versicherungsschutzes die berechtigten	42
Schadensersatzansprüche der Klägerin zu 2), die Gegenstand deren Klage	43
auf Schadensersatz gegen diese drei Herren vor dem Landgericht Frankfurt	44
am Main, Kammer für Handelssachen, dort anhängig seit dem 29.11.2005 bis	45
zu einer Höhe von € 23.008.134,65 zu befriedigen;	46
weiterhin hilfsweise,	47
festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, den Klägerinnen als	48
Gesamtgläubigern die durch den Abschluss und die Durchführung des	49
Catering Services Agreement mit der T Airlines System E. vom 26.11.1998 entstandenen und	50
noch entstehenden	
Schäden bis zu einer Höhe von € 23.008.134,65 zu erstatten;	51
äußerst hilfsweise	52
festzustellen, dass die am 15.3.2002 und 19.4.2002 erklärten Rücktritte der	53
Beklagten vom am 14.7.2000 ausgestellten Versicherungsvertrag	54
Nr. XXX unwirksam sind;	55
weiterhin äußerst hilfsweise	56
festzustellen, dass	57
1. der Schlussbericht der Schlichter Prof. W. S., Dr. V. U. und Prof. Dr. A. O. vom 29.9.2004	58
einschließlich der ergänzenden Bemerkungen zum Schlussbericht des Schlichters Dr. V.	
U. für die Beklagte vollen Umfangs bindend ist sowie	

2. die Führungsklausel gemäß § 8 Ziff. 3 der Besonderen Vereinbarungen vom 14.7.2000 zum Versicherungsschein Nr. XXX vollen Umfangs für die Beklagte bindend ist sowie
3. die Beklagte an die bisherigen und zukünftigen Ergebnisse des Schiedsgerichtsverfahrens zum unter 2) genannten Versicherungsvertrag Nr. XXX zwischen der Klägerin zu 1) sowie der H-Konzern Allgemeine Versicherungs-AG, der CJI Europe S.A. der DIVCC Insurance Company of Europe S.A. und der Beklagten in vollem Umfang gebunden ist.

Die Beklagte hat beantragt, 59

die Klage abzuweisen. 60

Die Beklagte hat vorgetragen, dass sie nicht bereits zum 14.7.2000, dem Tag der Ausstellung der Police zum 1. Layer, Vertragspartei geworden sei, sondern erst durch Erklärung vom 19.1.2001. Dies sei ein anderer Lebenssachverhalt, der nicht Gegenstand des Klageanspruchs sei. Im Haftpflichtversicherungsrecht könne zudem nicht direkt vom Versicherer Befriedigung verlangt werden. Der Haftpflichtanspruch sei noch nicht festgestellt. Im Falle der Innenhaftung im Rahmen der F. – Versicherung würde die Annahme eines Direktanspruchs einen Verstoß gegen das Trennungsprinzip darstellen. Die Hilfsanträge seien unzulässig und jedenfalls unbegründet. Der erste Hilfsantrag entspreche dem unzulässigen Hauptantrag und verletze auch das Trennungsprinzip. Außerdem berücksichtige er nicht die anteilige Haftung. Beim zweiten Hilfsantrag, der keine Deckungsklage sei, fehle es an einem Feststellungsinteresse. Der dritte Hilfsantrag sei auf Klärung abstrakter Rechtsfragen gerichtet und deshalb unzulässig. Die Rücktritte seien wirksam. Insbesondere seien den Klägerinnen gefahrrelevante Umstände bekannt gewesen. Die Vorstände hätten – wenn man dem Klagevortrag folge – Elementarpflichten verletzt, so dass Ausschlussgründe, insbesondere wegen Vorsatz und Wissentlichkeit, vorlägen. Der Schaden werde mit Nichtwissen bestritten. Schließlich sei Verjährung eingetreten. 61

Wegen der Einzelheiten des Vorbringens wird auf die Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen. 62

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Es hat im Wesentlichen ausgeführt, die Klage "erscheine" teilweise unzulässig und sei insgesamt unbegründet. Die Klägerin zu 2) sei nicht aktivlegitimiert, die Beklagte nicht passiv legitimiert, der primär geltend gemachte Zahlungsanspruch sei nicht fällig. 63

Der Anspruch auf Zahlung sei derzeit unbegründet, denn die Beklagte würde, wenn sie denn passiv legitimiert wäre, zunächst und derzeit nur Rechtsschutz zur Verteidigung der vor dem Landgericht Frankfurt am Main als Beklagte in Anspruch genommenen Vorstände schulden. Der Versicherungsanspruch in der Haftpflichtversicherung sei auf die Befreiung von begründeten und die Abwehr von unbegründeten Schadensersatzansprüchen gerichtet. Die derzeitige Zubilligung eines auf Befriedigung gerichteten Versicherungsanspruchs widerspräche dem Trennungsprinzip und stünde im Widerspruch zu dem der Beklagten eingeräumten Wahlrecht. Die hilfsweise im Wege der vorweggenommenen Deckungsklage gestellten Feststellungsanträge erschienen unzulässig, jedenfalls mangels Passivlegitimation unbegründet. Dem hilfsweise gestellten Antrag auf Feststellung der Erstattungsverpflichtung dürfte das Feststellungsinteresse fehlen. Dies gelte auch für den äußerst hilfsweise auf Feststellung der Unwirksamkeit des Rücktritts gerichteten Antrag. Die weiterhin äußerst hilfsweise gestellten Feststellungsanträge seien mangels Passivlegitimation unbegründet. Die von der Klägerin zu 2) erhobene Klage sei mangels Aktivlegitimation unbegründet, da sie nicht Versicherungsnehmerin sei. Die Behauptung der Ermächtigung zur Klage ändere nichts, da das Abtretungsverbot nach Ziffer 3 b des Side Letter eingreife. 64

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die tatsächlichen Feststellungen im angefochtenen Urteil und die Entscheidungsgründe ergänzend Bezug genommen.	65
Hiergegen wendet sich die Berufung der Klägerinnen, mit der sie eine fehlerhafte Anwendung formellen und materiellen Rechts durch das Landgericht rügen.	66
Sie machen insbesondere geltend, sie seien verpflichtet eine Leistungsklage zu erheben, da sie möglich und zumutbar sei. Der Schaden könne exakt beziffert werden. Zudem gelte das Trennungsprinzip nicht für die Innenverhältnisdeckung der F. – Versicherung. Von der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung sei die Eigenschadenversicherung zu unterscheiden. Diese solle den Schaden decken, der dem Versicherungsnehmer durch seine Organe bzw. Mitarbeiter an seinem eigenen Vermögen zugefügt werde. Diese würden in den Deckungsschutz einbezogen, so dass der Rückgriff (außer bei Vorsatz) vermieden werde. Der deutsche Versicherungsmarkt habe sich in Bezug auf die F. –Versicherung von dem Trennungsprinzip gelöst und den Direktanspruch befürwortet. In dem anhängigen Schiedsverfahren werde dementsprechend die aktienrechtliche Haftung als Vorfrage geklärt, um sodann die deckungsrechtlichen Fragen und die Höhe des Schadens abzuhandeln.	67
Die Hilfsanträge seien zulässig. Sie seien für den Fall gestellt, dass der Zahlungsantrag unzulässig oder derzeit nicht begründet sei. Im übrigen könne die Passivlegitimation der Beklagten nicht wegen der Führungsklausel verneint werden, weil die Beklagte sich entgegenstehend verhalten habe. Die Beklagte habe nämlich die Deckung unter dem Versicherungsvertrag abgelehnt, den Rücktritt vom Vertrag zweimal erklärt, die Anerkennung des Schlichterspruchs verweigert, die Teilnahme am Schiedsverfahren ihrer Mitversicherer verweigert, dem führenden Versicherer untersagt, irgendwelche Erklärungen mit Wirkung für oder gegen die Beklagte abzugeben und den Verzicht auf die Einrede der Verjährung verweigert. Dies führe zur Zulässigkeit von Feststellungsklagen. Die Aktivlegitimation der Klägerin zu 2) sei schließlich gegeben, weil die Ermächtigung zur Geltendmachung von Ansprüchen nicht gegen das Abtretungsverbot des Side Letter verstoße.	68
Die Klägerinnen beantragen,	69
unter Abänderung des angefochtenen Urteils	70
die Beklagte zu verurteilen,	71
an die Klägerinnen zu 1) und 2) als Gesamtgläubigerinnen 23.008.134,65 €	72
nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen	73
Basiszinssatz seit dem 16.3.2002 zu zahlen,	74
hilfsweise	75
festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist,	76
1) den Herren A. N. X, 24 Avenue de AB -	77
XXX1 J. ; N. M. D, X-Straße 44, XXXXX Z.	78
sowie I. C, B-Straße 31, XXX2 V.,	79
	80

Versicherungsschutz unter dem Versicherungsvertrag der Klägerin zu 1) und	
der Beklagten (Versicherungsschein-Nr. XXX vom 14.7.2000) zu	81
gewähren und	82
2) im Rahmen der Gewährung des Versicherungsschutzes die berechtigten	83
Schadensersatzansprüche der Klägerin zu 2), die Gegenstand deren Klage	84
auf Schadensersatz gegen diese drei Herren vor dem Landgericht Frankfurt	85
am Main, Kammer für Handelssachen sind, dort anhängig seit dem	86
29.11.2005 – AZ 3-03 O136/05 - bis zu einer Höhe von € 23.008.134,65 zu	87
befriedigen;	88
weiterhin hilfsweise,	89
festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, den Klägerinnen als	90
Gesamtgläubigern die durch den Abschluss und die Durchführung des	91
Catering Services Agreement mit der T Airlines System E. vom 26.11.1998 entstandenen und	92
noch entstehenden	
Schäden bis zu einer Höhe von € 23.008.134,65 zu erstatten;	93
äußerst hilfsweise	94
festzustellen, dass die am 15.3.2002 und 19.4.2002 erklärten Rücktritte der	95
Beklagten vom am 14.7.2000 ausgestellten Versicherungsvertrag	96
Nr. XXX unwirksam sind;	97
weiterhin äußerst hilfsweise	98
festzustellen dass	99
1. <i>der Schlussbericht der Schlichter Prof. W. S., Dr. V. U. und Prof. Dr. A. O. vom 29.9.2004</i>	100
<i>einschließlich der ergänzenden Bemerkungen zum Schlussbericht des Schlichters Dr. V.</i>	
<i>U. für die Beklagte vollen Umfangs bindend ist sowie</i>	
2. die Führungsklausel gemäß § 8 Ziff. 3 der Besonderen Vereinbarungen	101
vom 14.7.2000 zum Versicherungsschein Nr. XXX vollen	102
Umfangs für die Beklagte bindend ist sowie	103
3. <i>die Beklagte an die bisherigen und zukünftigen Ergebnisse des</i>	104
<i>Schiedsgerichtsverfahrens zum unter 2) genannten Versicherungsvertrag</i>	105

<i>Nr. XXX zwischen der Klägerin zu 1) sowie der H-Konzern</i>	106
<i>B-Versicherungs-AG, der CJI Europe S.A. der DIVCC Insurance</i>	107
<i>Company of Europe S.A. und der Beklagten in vollem Umfang gebunden</i>	108
<i>ist.</i>	109
Die Beklagte beantragt,	110
die Berufung zurückzuweisen.	111
Die Beklagte hält die Berufung für unzulässig, weil die Berufungsschrift nicht den Voraussetzungen des § 520 Abs. 3 ZPO entspreche. Insbesondere seien die Ausführungen zur Passivlegitimation als unabhängig, selbständig tragende rechtliche Erwägung nicht in zulässiger Weise geschehen. Die Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil und wiederholt und vertieft ihren erstinstanzlichen Vortrag. Der geschuldete Versicherungsschutz entspreche dem Leitbild der Haftpflichtversicherung. Zudem sei die Führungsklausel in den Besonderen Vereinbarungen wirksam zwischen den Parteien vereinbart. Demnach sei eine Klage gegen die Beklagte ausgeschlossen. Die Klägerinnen wären verpflichtet gewesen, zunächst Klage gegen den führenden Versicherer zu erheben. Die auf Feststellung gerichtete Hilfsanträge seien darüber hinaus unzulässig. Schließlich seien die Ansprüche auf Versicherungsleistung verjährt.	112
Wegen der weiteren Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf den Inhalt der Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	113
II. Gegen die Zulässigkeit der Berufung bestehen keine Bedenken.	114
Die inhaltlichen Anforderungen an die Berufungsbegründung richten sich nach § 520 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 – 4 ZPO. Zweck des Berufungsbegründungszwangs ist es, eine Zusammenfassung und Beschränkung des Streitstoffs zu erreichen. Die Berufungsbegründung muss erkennen lassen, in welchen Punkten tatsächlicher oder rechtlicher Art das angefochtene Urteil nach Ansicht des Berufungsklägers unrichtig ist. Außerdem muss im Einzelnen angegeben werden, aus welchen Gründen der Berufungsführer die tatsächliche und rechtliche Würdigung des angefochtenen Urteils für falsch hält (vgl. BGH NJW-RR 2002, 209).	115
Nach § 520 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 ZPO muss die Berufungsbegründung die Umstände bezeichnen, aus denen sich nach Ansicht des Berufungsklägers die Rechtsverletzung und deren Erheblichkeit für die angefochtene Entscheidung ergibt. Dazu gehört eine aus sich heraus verständliche Angabe, welche bestimmten Punkte des angefochtenen Urteils der Berufungskläger bekämpft und welche Gründe er ihnen entgegensetzt (vgl. BGH NJW 1998, 3126; NJW 2003, 3345; NJW-RR 2005, 499). Die Darstellung muss auf den Streitfall zugeschnitten sein (vgl. BGH NJW-RR 2007, 1363). Notwendig ist die auf den Streitfall bezogene Darstellung, in welchen Punkten und aus welchen materiell-rechtlichen oder prozessrechtlichen Gründen das Urteil erster Instanz für unrichtig angesehen wird. Die ausdrückliche Benennung einer bestimmten Norm oder Vertretbarkeit der Rügen wird nicht verlangt (vgl. BGH NJW 2003, 2531; NJW 2006, 26; Reichold in Thomas/Putzo, ZPO, 28. Aufl., § 520 Rn 22 m.w.N.). Die Berufung ist insgesamt zulässig, wenn sie zu einem den gesamten Streitgegenstand betreffenden Punkt eine zulässige Begründung enthält und eröffnet dann uneingeschränkt die sachliche und rechtliche Prüfung des Klageanspruchs (BGH NJW 2002, 682).	116

Diesen Anforderungen genügt die Berufungsbegründung. Sie enthält die erforderlichen Angriffe gegen das erstinstanzliche Urteil. Die Klägerinnen haben sich konkret mit dem angefochtenen Urteil auseinandergesetzt und die in verschiedener Hinsicht maßgebliche Frage der Passivlegitimation in Bezug auf die Anträge angesprochen. Auch zu den einzelnen Hilfsanträgen haben die Klägerinnen im einzelnen unter Bezugnahme auf ihr erstinstanzliches Vorbringen vorgetragen.	117
III. Die Berufung ist aber nicht begründet. Das Landgericht hat zu Recht die Klage abgewiesen.	118
1. Ein Anspruch auf Zahlung von 23.008.134,65 € steht den Klägerinnen aus dem Vertrag über die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern (Police Nr.XXX) gegen die Beklagte derzeit nicht zu.	119
a) Der maßgebende Inhalt des Versicherungsvertrages ergibt sich aus den Besonderen Vereinbarungen zum Versicherungsschein Nr. XXX vom 14.7.2000 (Anlage K 1) sowie aus dem Side Letter (Anlage K 2). Die Rechtsvorgängerin der Beklagten hat mit Email vom 19.1.2001 (Anlage B 5) die Deckung dahingehend bestätigt, dass sie ab dem 1.1.2001 mit einem Anteil von 15 % an dem Vertrag (sog. 1. Layer) beteiligt ist. Eine entsprechende Bestätigung ist im Schreiben der I Versicherungsdienste GmbH vom 21.12.2000 an die BDF Insurance S.A.-N.V. (Anlage B 4) enthalten. Es handelt sich um einen nachträglichen Beitritt eines weiteren Mitversicherers (vgl. O. in Prölss/Martin, VVG, 27. Aufl., vor § 58 Rn 5). Eine solche einverständliche Vertragsänderung ist zulässig. Die von der Beklagten geäußerten Bedenken an der Bezeichnung der Vertragsgrundlage als Streitgegenstand bestehen nicht. Dass die genannten Besonderen Vereinbarungen dem Versicherungsvertrag zugrunde liegen, wird von der Beklagten auch nicht in Abrede gestellt.	120
b) Ein Direktanspruch auf Zahlung gegen die Beklagte besteht im Hinblick auf den Inhalt der Besonderen Vereinbarungen, insbesondere § 3, nicht. Auch für den Fall der sog. Innenhaftung handelt es sich bei der streitgegenständlichen F. – Versicherung um eine Haftpflichtversicherung. Das ergibt sich aus der Auslegung des Bedingungswerkes und aus Sinn und Zweck der Versicherung.	121
Die Zubilligung eines auf Befriedigung gerichteten Direktanspruchs würde das eingeräumte Wahlrecht des Versicherers beeinträchtigen und ist im geltenden Haftpflichtversicherungsrecht nicht vorgesehen.	122
Eine Privilegierung des Versicherungsnehmers ist für den Bereich der F. – Versicherung nicht angezeigt. Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Rechnung der versicherten Organe, dessen Schutz bezweckt ist, so dass die Regelungen der §§ 149 ff und 74 ff VVG a. F. Anwendung finden (vgl. OLG München, VersR 2005, 540; Ihlas/Stute, Beilage zu PHi 4 /2003; Held, Handbuch FA VersR, 2.Aufl., Kap. 33 Rn 35; Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, § 28 Rn 84). Soweit andere Klauselwerke neuerdings einen unmittelbaren Anspruch vorsehen, worauf die Klägerinnen hinweisen, führt dies nicht zu einer anderen Sicht.	123
Die vorliegende Versicherung hat zum Gegenstand, dass Versicherungsschutz gewährt wird für den Fall, dass versicherte Personen wegen eines bei der Ausübung ihrer Tätigkeit als Organ begangenen Pflichtverletzung von dem Versicherungsnehmer, mitversicherten Unternehmen oder Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden. Versicherte Personen sind alle jetzigen, ausgeschiedenen und zukünftigen Mitglieder des Vorstandes, des Aufsichtsrats, des Beirats,	124

der Geschäftsführung oder ähnlicher Organe und alle leitenden Angestellten. Die Versicherung für fremde Rechnung dient damit dem Schutz der versicherten Personen, indem diese von der Erfüllung von Schadensersatzpflichten gegenüber der Gesellschaft (Innenhaftung) und Dritten (Außenhaftung) befreit werden.

Dass für den Bereich der Innenhaftung eine Eigenschadenversicherung vorliegen soll, erschließt sich aus dem Bedingungswerk nicht. Wie sich aus § 1 Ziffer 1 der Besonderen Vereinbarungen ergibt, gelten für Innenhaftung und Außenhaftung keine unterschiedlichen Regelungen. Die Versicherung stellt insgesamt – wie auch die Bezeichnung belegt - eine Haftpflichtversicherung dar (vgl. Beckmann, aaO, § 28 Rn 84). Gesichtspunkte der Prämienzahlung durch das Unternehmen und der Interessenlage (vgl. Säcker, VersR 2005, 10) führen angesichts der eindeutigen vertraglichen Regelungen nicht zu einer anderen Beurteilung. Wenn auch dem versicherten Unternehmen daran gelegen ist, einen Direktanspruch ohne vorherigen Haftungsprozess zu verfolgen, so würde dies dem Interesse des Versicherers an einer Anspruchsabwehr widersprechen. 125

Dies lässt sich auch aus § 3 Ziffer 1 der Besonderen Vereinbarungen herleiten. Danach umfasst die Leistungspflicht des Versicherers die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Befriedigung begründeter als auch die außergerichtliche und gerichtliche Abwehr unbegründeter Schadensersatzansprüche. Soweit im Bereich der Innenhaftung Schadensersatzansprüche gegen ein Organmitglied vorgetragen werden, fallen Ersatzanspruch und die formelle Berechtigung, den Versicherungsanspruch gegen die F.-Versicherung geltend zu machen, in der Gesellschaft zusammen. Dies kann aber nicht zu einem Direktanspruch führen. Soweit im Bereich der Transportversicherung mit deren speziellen Regelungen ein direkter Anspruch bejaht worden ist (vgl. OLG München VersR 1994, 422), kann dies nicht auf die F-Versicherung übertragen werden, weil das Wahlrecht des Versicherers beeinträchtigt würde, seine Vertragspflicht entweder durch Entschädigung begründeter Schadensersatzansprüche oder durch Abwehr unbegründeter Ansprüche zu erfüllen (vgl. OLG München VersR 2005, 540). Außerdem gilt im Bereich der Haftpflichtversicherung das Trennungsprinzip, wonach die Haftpflichtfrage und die Deckungsfrage unabhängig voneinander und in getrennten Prozessen zu verhandeln sind (vgl. BGH, r+s 2006, 149 m.w.N.; Voit/Knappmann in Prölss/Martin, VVG, 27. Aufl., § § 149 Rn 24). 126

c) Einem Zahlungsanspruch steht außerdem § 8 Ziffer 3 – 6 der Besonderen Vereinbarungen (Führungsklausel) entgegen. 127

Nach Ziffer 3 liegt die Führung der Versicherung in den Händen der H Versicherungs – AG, deren Maßnahmen sich die mitbeteiligten Versicherer in jeder den Versicherungsvertrag betreffenden Erklärung bei Schuldanerkenntnissen, Vergleichen, Abrechnungen, Bedingungsänderungen, Auslegungen u.s.w. anschließen. Jede Maßnahme, die seitens des führenden Versicherers getroffen wird, gilt stillschweigend als seitens der mitbeteiligten Versicherer selbst getroffen. Es handelt sich bei dieser sog. Anschlussklausel (vgl. Möller in Bruck/Möller, aaO, § 58 Anm. 64; Schaloske, VersR 2007, 606) um eine Ermächtigung im Sinne von § 185 BGB, deren Zweck es ist, die Handhabung des Versicherungsvertrages für alle Beteiligten zu vereinfachen (vgl. O. In Prölss/Martin, aaO, vor § 58 Rn 12 a.E.). 128

Nach Ziffer 5 sind Klagen der Versicherungsnehmerin aus diesem Versicherungsvertrag nur gegenüber dem führenden Versicherer unter Beschränkung auf den von ihm übernommenen Anteil zu erheben. Gerichtliche Entscheidungen haben auch gegenüber den mitbeteiligten Versicherern Wirksamkeit. 129

Diese Prozessführungsklausel schafft nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht des Versicherungsnehmers, im Streitfall nur den Führenden zu verklagen. Es handelt sich um ein pactum de non petendo, das bewirkt, dass eine Klage gegen den oder die mitbeteiligten Versicherer abzuweisen ist, wenn sich diese auf die Klausel berufen (vgl. Möller in Bruck/Möller, VVG, 8. Aufl., § 58 Anm. 68; O. in Prölss/Martin, aaO, Vor § 58 Rn 9; BK-Schauer, § 58 Rn 32 siehe auch Lange/Dreher, VersR 2008, 289; Schaloske, VersR 2007, 606). So liegt es hier.

Gegen die Annahme eines pactum de non petendo in diesem Sinne bestehen keine 131
Bedenken. Die Regelung betrifft nicht nur die Beschränkung der Klage auf den Anteil im Beteiligungsverhältnis. Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs sie verstehen muss (vgl. S. in S./Langheid, VVG, 2. Aufl., Vor § 1 Rn 16, m.w.N.). Sieht man die Regelung in Ziffer 5 und 6 in Zusammenhang, so ergibt sich, dass grundsätzlich Klagen nur gegen den führenden Versicherer zu richten sind. Dies zeigt insbesondere der Rückschluss aus Ziffer 6, wonach die Klage auf die Mitversicherer ausgedehnt werden darf, wenn die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht ist. Auf Verlangen des führenden Versicherers besteht insoweit eine Verpflichtung. Die Regelung hat erkennbar den Sinn, das Kostenrisiko für beide Teile zu vermindern (vgl. Möller in Bruck/Möller, aaO, § 58 Anm. 68) und dient der Vereinfachung der Handhabung (vgl. S. in S./Langheid, aaO, § 58 Rn 6). Sie hat den Vorteil, dass dem Versicherungsnehmer nur der führende Versicherer als Verhandlungspartner zur Verfügung steht (§ 8 Ziffer 4 der Besonderen Vereinbarungen).

Soweit eingewandt wird, eine solche Klausel würde nur die Fallkonstellation regeln, dass das 132
Versicherungskonsortium in seiner Gesamtheit Rechte aus dem Versicherungsvertrag ablehne (vgl. Kretschmer, VersR 2008, 33), kann dem nicht gefolgt werden. Gegen eine solche Interpretation spricht bereits der Wortlaut der Prozessführungsklausel und auch die Regelung in Ziffer 3, die die Wirkung der Führung regelt. Aus der Prozessführungsklausel ergibt sich eine Tatbestandswirkung im Verhältnis des Versicherungsnehmers zu den mitbeteiligten Versicherern (Möller, aaO; O. in Prölss/Martin, aaO, Vor § 58 Rn 9).

Aus den §§ 305 ff BGB (EGBGB 229 § 5 S. 2) bzw. §§ 9 ff AGBG lassen sich Bedenken an 133
der Wirksamkeit der Führungsklausel nicht herleiten, wenn man hinsichtlich der Besonderen Vereinbarungen von Allgemeinen Geschäftsbedingungen auszugehen hätte (vgl. aber Säcker, VersR 2005, 10 zu III; Kretschmer, aaO). Weder die Anschlussklausel noch die Prozessführungsklausel ist vor dem Hintergrund des Bedingungswerkes überraschend oder unklar im Sinne von § 305 c BGB. Solche Klauseln sind im Geschäftsverkehr üblich (vgl. O. in Prölss/Martin, aaO, vor § 58 Rn 9 ff.; Möller in Bruck/Möller, aaO, § 58 Anm. 62 ff.) Es ist bei einer Gesamtbetrachtung der Klauseln deutlich erkennbar, dass eine Klage gegen den nichtführenden Versicherer im Grundsatz ausgeschlossen sein soll. Schließlich ergibt sich auch keine unangemessene Benachteiligung im Sinne von § 307 BGB. Es besteht ein wirtschaftliches Bedürfnis an der Aufteilung der Risiken, was auch der Kostenminderung dient (Möller, aaO). Die Führungsklausel bewirkt eine vereinfachte Handhabung der Anspruchsklärung (vgl. S. in S./Langheid, aaO, § 58 Rn 6).

**Die Kombination von Anschluss- und Prozessführungsklausel gemäß § 8 Ziffer 3 und 134
Ziffer 5 der Besonderen Vereinbarungen führt zu einem vereinbarten
Stillhalteabkommen und damit zu einem vorübergehenden
Leistungsverweigerungsrecht des Mitversicherers (vgl. Möller in Bruck/Möller, aaO, §
58 Anm. 68; siehe zum Stillhalteabkommen auch BGH NJW 1999, 1022; NJW 1993,**

1320). Damit ist ein Zahlungsanspruch gegen die Beklagte derzeit nicht begründet.

2. Der hilfsweise gestellte Feststellungsantrag zu 1. ist unzulässig. Es fehlt an einem Feststellungsinteresse im Sinne von § 256 ZPO. 135

Insoweit machen die Klägerinnen geltend, dass für den Fall der Unzulässigkeit oder Unbegründetheit der direkten Zahlungsklage festgestellt werden soll, dass den Herren X, D und C Versicherungsschutz unter dem Versicherungsvertrag zwischen der Klägerin zu 1) und der Beklagten zu gewähren ist. Ein rechtliches Interesse an der begehrten Feststellung besteht indes nicht, was wiederum aus dem oben dargestellten Sinn und Zweck der Führungsklausel folgt. 136

Das Rechtsverhältnis zum führenden Versicherer ist noch nicht abschließend geklärt. Insoweit ist das Schiedsverfahren anhängig, das den Deckungsanspruch und den Haftungsanspruch zum Gegenstand hat. Ein Ergebnis des Schiedsverfahrens liegt noch nicht vor. Aus dem Umstand, dass die Parteien des Schiedsvertrages vereinbart haben, dass das Schiedsverfahren und die in diesem Verfahren getroffenen Regelungen und abgegebenen Erklärungen keine Bindungswirkung für und gegen die Beklagte haben, folgt keine Aufhebung der Führungsklausel. Dazu hätte es der Mitwirkung aller Beteiligten des Versicherungsvertrages - also auch der an dem Schiedsvertrag nicht beteiligten Beklagten - bedurft. Hieran fehlt es vorliegend, ganz abgesehen davon, dass auch der Schiedsvertrag keine einverständliche Aufhebung der Führungsklausel in Gänze enthält. Wie sich der führende Versicherer nach Abschluss des Schiedsverfahrens zu der Frage der Einstandspflicht mit Blick auf die Führungsklausel letztlich stellen wird, ist - ebenso wie die letztendliche Einstellung der Beklagten hierzu - noch nicht absehbar. Auf Grund der Anschlussklausel und des pactum de non petendo in § 8 der Besonderen Vereinbarungen sind die Klägerinnen genügend geschützt. Nach § 8 Ziffer 3 der Besonderen Vereinbarungen gilt jede Maßnahme seitens des führenden Versicherers als seitens der mitbeteiligten Versicherer selbst getroffen. Die mitbeteiligten Versicherer schließen sich den Maßnahmen an. Auf Grund der Reflexwirkung des Verhaltens des Führenden tritt extern im Verhältnis zum Versicherungsnehmer Tatbestandswirkung ein, und zwar auch dann, wenn der Führende ohne Zustimmung eine außergerichtliche Einigung herbeigeführt hat (vgl. Möller in Bruck/Möller, aaO, § 58 Anm. 68). Die mitbeteiligten Versicherer müssen den Versicherungsnehmer so stellen, wie er stehen würde, wenn die Maßnahmen von ihnen selbst getroffen wären (Möller, aaO). Die Führungsregelung dient, wie dargestellt, insbesondere auch dem Schutz der Beteiligten vor unnötigen Kosten. Der daraus folgenden Pflicht der mitbeteiligten Versicherer, nicht etwa eine negative Feststellungsklage zu erheben (vgl. Möller, aaO, § 58, Anm. 68), steht deshalb die Verpflichtung des Versicherungsnehmers zur Beschränkung der Prozessführung gegenüber. 137

Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus den Schreiben der Beklagten vom 8.11.2004 an die I Versicherungsdienste GmbH (Anlage K 51) – auf das in der Schiedsvereinbarung Bezug genommen wurde - und vom 17.12.2004 (Anlage K 53) an die Klägerin zu 1). Eine Aufhebung der Führungsklausel in Gänze ist nicht beschlossen worden. Der Vorschlag der Beklagten, über die Aufhebung der Führungsklausel zu verhandeln, ist nicht durchgeführt worden. 138

Soweit die Beklagte in jenen Schreiben Maßnahmen des führenden Versicherers widerspricht, die ohne Zustimmung erfolgt seien und die Interessen der Beklagten berührten, handelt es sich um Hinweise auf die Abstimmungspflicht des Führenden im Rahmen des Führungsvertrages (vgl. zum Pflichtenkreis Möller, aaO, § 58 Anm. 72), die im Außenverhältnis zum Versicherungsnehmer keine Bedeutung haben, solange sich die 139

Maßnahmen des führenden Versicherers im Rahmen seiner Befugnisse durch die Führungsklausel bewegen (vgl. Möller, aaO, § 58 Anm. 74).

Irreparable Nachteile aus der Stillhaltepflicht schließlich sind für die Klägerinnen nicht ersichtlich. Vor der Verjährung besteht der Schutz des § 205 BGB. Danach ist die Verjährung gehemmt, solange der Schuldner aufgrund einer Vereinbarung mit dem Gläubiger vorübergehend zur Verweigerung der Leistung berechtigt ist. Dies ist bei einem Stillhalteabkommen wie hier der Führungsklausel nach wie vor der Fall. 140

Ein Feststellungsinteresse ist aus dem Verhalten der Beklagten danach nicht herzuleiten. 141

3. Für den hilfsweise gestellte Feststellungsantrag zu 2) besteht ebenfalls kein Feststellungsinteresse. 142

Die Klägerinnen begehren festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, im Rahmen der Gewährung von Versicherungsschutz die berechtigten Schadensersatzansprüche der Klägerin zu 2), die Gegenstand des Haftungsprozesses vor dem Landgericht Frankfurt am Main sind, bis zur Höhe von 23.008.134,65 € zu befriedigen. Auch diesem Begehren steht die Prozessführungsklausel mit dem pactum de non petendo entgegen. Klagen des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsverhältnis sind nur gegenüber dem führenden Versicherer unter Beschränkung auf den von ihm übernommenen Anteil zu erheben, was der Minderung der Kosten dient. Für eine Feststellungsklage gegenüber dem mitbeteiligten Versicherer ist insoweit kein Raum. 143

4. Soweit die Klägerinnen die Feststellung begehren, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihnen als Gesamtgläubigerinnen die durch den Abschluss und die Durchführung des Catering Services Agreement mit der T Airlines Systems E. vom 26.11.1998 entstandenen und noch entstehenden Schäden bis zur Höhe von 23.08.134,65 € zu erstatten, handelt es sich ebenfalls um einen unzulässigen Feststellungsantrag. 144

Für eine derartige Feststellung besteht aus den genannten Gründen gegenüber der Beklagten kein rechtliches Interesse. Der Zulässigkeit steht ebenfalls das pactum de non petendo – wie oben ausgeführt - entgegen. 145

5. Schließlich sind auch die äußerst hilfsweise gestellten Anträge unzulässig. 146

Ein Feststellungsinteresse ist zu verneinen, wenn nicht das Bestehen oder Nichtbestehen eines Rechtsverhältnisses im Ganzen festgestellt werden soll. Kein Rechtsverhältnis in diesem Sinne sind einzelne Elemente oder Vorfragen eines Rechtsverhältnisses sowie abstrakte Rechtsfragen (vgl. BGHZ 22, 48; 68, 331; Reichold in Thomas/Putzo, aaO, § 256 Rn 10; Zöller/Greger, aaO, § 256 Rn 3, 5). So liegt es hier. 147

a) Soweit die Klägerinnen festgestellt wissen wollen, dass die Rücktritte vom 15.3.2002 (Anlage K 8) und 19.4.2002 (Anlage K 9) unwirksam sind, handelt es sich um Wirksamkeitselemente des Versicherungsvertrages und abstrakte Rechtsfragen über die Wirksamkeit. Eine isolierte Feststellung ist insoweit nicht zulässig. 148

b) Der weiterhin äußerst hilfsweise gestellte Feststellungsantrag zu 1) ist unzulässig. Die Bindungswirkung des Schlichterspruchs der Schlichter Prof. S., Dr. U. und Prof. Dr. O. und der ergänzenden Bemerkung des Schlichters Dr. U. ist eine Rechtsfrage, für deren isolierte Beurteilung kein Raum ist. 149

c) Dieselben Erwägungen gelten für den weiterhin äußerst hilfsweise gestellten Feststellungsantrag zu 2). Die Frage, ob die Führungsklausel gemäß § 8 Ziffer 3 der Besonderen Vereinbarungen vollen Umfangs für die Beklagte Bindungswirkung entfaltet, ist eine Rechtsfrage und nicht die Feststellung eines Rechtsverhältnisses.	
d) Bei dem äußerst hilfsweise gestellten Feststellungsantrag zu 3) geht es um die Frage der Bindungswirkung der bisherigen und zukünftigen Ergebnisse des Schiedsgerichtsverfahrens zwischen der Klägerin zu 1) sowie den beteiligten Versicherern. Auch insoweit handelt es sich nicht um die Feststellung eines Rechtsverhältnisses.	151
5. Der Klägerin zu 2) steht darüber hinaus nicht die Verfügungs- und Klagebefugnis zu (vgl. S. in S./Langheid, aaO, §§ 75, 76 Rn 12). Materieller Anspruch und Verfügungsmacht fallen auseinander. Die Klägerin ist mitversichertes Unternehmen im Sinne von Ziffer 1 des Side Letter vom 14.7.2000 (Anlage K 2). Die Erlangung der Verfügungsmacht durch Zustimmung der Versicherungsnehmerin (S., aaO, Rn 13) scheitert an dem in Ziffer 3 b vereinbarten Abtretungsverbot.	152
Nach alledem konnte die Berufung keinen Erfolg haben. Auf den Umfang der versicherungsvertraglichen Leistungspflicht kommt es nicht mehr an.	153
Die nachgelassenen Schriftsätze der Klägerinnen vom 10.06.2008 und der Beklagten vom 24.06.2008 sowie die nicht nachgelassenen Schriftsätze der Klägerinnen vom 3.7., 14.07. und 7.8.2008 und der Beklagten vom 15.7. und 18.08.2008 führen zu keiner anderen Sichtweise und geben dem Senat auch keine Veranlassung zur Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung.	154
Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nach § 543 ZPO sind nicht gegeben. Die Rechtssache hat keine über den Einzelfall hinausgehende grundsätzliche Bedeutung und eine Entscheidung des Revisionsgerichts ist auch nicht zur Fortbildung des Rechts oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erforderlich.	155
Die prozessualen Nebenentscheidungen über die Kosten und die vorläufige Vollstreckbarkeit beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO.	156
Streitwert für das Berufungsverfahren: 23.008.134,65 €	157