Oberlandesgericht Köln, 20 U 43/11

Datum:	30.09.2011
Gericht:	Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper:	20. Zivilsenat
Entscheidungsart:	Urteil
Aktenzeichen:	20 U 43/11
ECLI:	ECLI:DE:OLGK:2011:0930.20U43.11.00

Vorinstanz:	Landgericht Aachen, 9 O 437/07

Tenor:

Auf die Berufung des Klägers wird das am 28.01.2011 verkündete Urteil der 9. Zivilkammer des Landgerichts Aachen - 9 O 437/07 – abgeändert und wie folgt neu gefasst:

Es wird festgestellt, dass der zwischen den Parteien geschlossene Berufsunfähigkeitsversicherungsvertrag nicht durch den seitens der Beklagten mit Schreiben vom 28.11.2006 erklärten Rücktritt erloschen ist, sondern fortbesteht.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die weitergehende Berufung wird zurückgewiesen.

Von den Kosten des Rechtsstreits beider Instanzen haben der Kläger 88 % und die Beklagte 12 % zu tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Beide Parteien dürfen die Vollstreckung jeweils gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Gegenpartei vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrags leistet.

Die Revision wird nicht zugelasse

G r ü n d e 1

I. 2

Der 1968 geborene Kläger nimmt die Beklagte aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung in Anspruch. Die Parteien streiten um die Wirksamkeit eines von der Beklagten erklärten Rücktritts und um den Umfang der Leistungspflicht der Beklagten aus dem Versicherungsvertrag. 3

Der Kläger hatte bei der Beklagten zum 01.05.2003 eine Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen. Dem Vertrag lagen die AVB BUV 03.03 der Beklagten zugrunde. In seinem Antrag auf Abschluss der Berufsunfähigkeitsversicherung vom 05.05.2003 verneinte der Kläger die Fragen 3.:“ Sind Sie in den letzten 5 Jahren wegen Krankheiten, Beschwerden oder Störungen untersucht, beraten oder behandelt worden hinsichtlich: (…) Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Muskeln (…)?“ und 5.: „Bestehen oder bestanden in den letzten 12 Monaten gesundheitliche Beschwerden oder Störungen (..), die bisher nicht behandelt wurden?". 4

Der Kläger betrieb zuletzt als selbständiger Kaufmann ein Lebensmittelgeschäft. Am 12.10.2006 beantragte er bei der Beklagten Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung. Die Beklagte trat daraufhin in eine Leistungsprüfung ein, im Rahmen derer der Kläger eine Auskunft seiner Krankenkasse vom 13.11.2006 vorlegte, aus welcher sich Arbeitsunfähigkeitszeiten im Jahr 1999 wegen einer Lumbalgie und einer Tendovaginitis ergaben. Im Hinblick hierauf erklärte die Beklagte mit Schreiben vom 28.11.2006 den Rücktritt vom Versicherungsvertrag. Nach Einholung weiterer Auskünfte bestätigte die Beklagte unter dem 28.03.2007 den Rücktritt und verweigerte Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung auch deshalb, weil der bedingungsgemäß erforderliche Grad einer Berufsunfähigkeit von mindestens 50 % nicht nachgewiesen sei. 5

Der Kläger begehrt die Feststellung, dass die Berufsunfähigkeitsversicherung nicht durch Rücktritt erloschen ist, sondern fortbesteht, sowie Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente, Beitragsfreistellung und Rückerstattung von Versicherungsprämien ab Juli 2006. Er hat behauptet, er sei seit dem 08.06.2006 wegen dauerhafter Rückenbeschwerden zu jedenfalls 50 % berufsunfähig. Er ist der Meinung, der seitens der Beklagten erklärte Rücktritt sei unberechtigt, weil es sich bei den von ihm nicht angegebenen Erkrankungen um Bagatellerkrankungen gehandelt habe, die ihm bei Antragstellung auch nicht mehr präsent gewesen seien. 6

Er hat beantragt, 7

1. 8

festzustellen, dass die ihn mit der Beklagten verbindende private Berufsunfähigkeitsversicherung mit der Policennummer X.2918626.XX nicht durch Rücktritt erloschen ist, sondern fortbesteht; 9

2. 10

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 25.140,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz aus jeweils 1.676,00 € für jeden Monat ab dem 01.07., 01.08., 01.09., 01.10., 01.11., 01.12.2006, 01.01., 01.02., 01.03., 01.04., 01.05., 01.06., 01.07., 01.08., 01.09., 01.10.2007 zu zahlen; 11

3. 12

die Beklagte zu verurteilen, an ihn ab dem 01.11.2007 bis längstens zum 01.05.2033 monatlich im Voraus 1.676,00 € zu zahlen und von diesem Zeitpunkt an Beitragsbefreiung in Höhe der monatlichen Versicherungsbeiträge von 186,42 € zu gewähren; 13

4. 14

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 2.796,30 € zu zahlen; 15

5. 16

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 2.429,27 € zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit für die vorgerichtlichen Rechtsanwaltsgebühren zu zahlen. 17

Die Beklagte hat beantragt, 18

die Klage abzuweisen. 19

Das Landgericht hat die Klage nach Durchführung einer Beweisaufnahme zum Berufsbild des Klägers und zur Frage der Berufsunfähigkeit abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt: Der Kläger habe keinen Anspruch auf die begehrten Feststellungen und Leistungen. Dabei könne die Frage der Wirksamkeit des von der Beklagten erklärten Rücktritts dahin stehen. Denn nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme stehe aufgrund der überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen C. nicht fest, dass der Kläger im Sinne der Versicherungsbedingungen berufsunfähig sei. 20

Gegen dieses, seinen Prozessbevollmächtigten am 01.02.2011 zugestellte Urteil richtet sich die am 28.02.2011 eingelegte und mit einem – nach Fristverlängerung bis zum 02.05.2011 - am selben Tag eingegangenen Schriftsatz begründete Berufung des Klägers. 21

Er vertritt die Ansicht, das Landgericht habe die Frage, ob bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit eingetreten sei, nicht hinreichend geprüft, sondern sich rechtsfehlerhaft allein auf eine quantitative Betrachtung beschränkt, indem es, den Ausführungen des Sachverständigen C. folgend, lediglich die von ihm noch ausübbaren Teiltätigkeiten ins Verhältnis zu nicht mehr ausübbaren Teiltätigkeiten gesetzt habe. Dieser rein quantitative Betrachtungsansatz werde den Erfordernissen einer ganzheitlichen Würdigung lebens- und berufssachverhaltlicher Aspekte nicht gerecht, weil er nicht berücksichtige, dass unter Umständen bestimmte, dem Versicherten nicht mehr mögliche Teilbereiche der Berufstätigkeit dem Berufsbild sein entscheidendes Gepräge gäben. Deshalb sei von einer Berufsunfähigkeit auch dann auszugehen, wenn die weggefallenen Einzelverrichtungen für den Beruf so wesentlich und prägend seien, dass der Versicherungsnehmer diesen ganz und vernünftigerweise nicht mehr in den bedingungsgemäßen Graden ausüben könne. 22

Der Kläger beantragt, 23

1. 24

festzustellen, dass die ihn mit der Beklagten verbindende private Berufsunfähigkeitsversicherung mit der Policennummer X.2918626.XX nicht durch Rücktritt erloschen ist, sondern fortbesteht; 25

26

2.

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 25.140,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz aus jeweils 1.676,00 € für jeden Monat ab dem 01.07.2006 bis einschließlich 01.05.2011 zu zahlen; 27

3. 28

die Beklagte zu verurteilen, an ihn ab dem 01.06.2011 bis längstens zum 01.05.2033 monatlich im Voraus 1.676,00 € zu zahlen und von diesem Zeitpunkt an Beitragsbefreiung in Höhe der monatlichen Versicherungsbeiträge von 168,42 € zu gewähren; 29

4. 30

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 10.998,78 € zu zahlen; 31

5. 32

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 2.429,27 € zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit für die vorgerichtlichen Rechtsanwaltsgebühren zu zahlen. 33

Hilfsweise beantragt er, 34

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landgericht zurückzuverweisen. 35

Die Beklagte beantragt, 36

die Berufung zurückzuweisen. 37

Sie verteidigt das angefochtene Urteil unter Wiederholung ihres erstinstanzlichen Vorbringens und trägt ergänzend vor, der Kläger könne sich beim Heben und Tragen schwerer Lasten Hilfsmittel bedienen oder diese Tätigkeiten an Aushilfen delegieren, so dass er sogar vollschichtig berufsfähig sei. 38

Wegen aller weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die tatbestandlichen Feststellungen im angefochtenen Urteil sowie den Inhalt der von den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen. 39

II. 40

Die zulässige Berufung des Klägers ist begründet, soweit dieser die Feststellung des Fortbestehens des Berufsunfähigkeitsversicherungsvertrages begehrt, im Übrigen ist sie unbegründet. 41

1. 42

Das Landgericht hat den auf Feststellung des Fortbestehens des Berufsunfähigkeitsversicherungsvertrages gerichteten Klageantrag zu Unrecht abgewiesen. 43

a) 44

45

Soweit es die Frage der Wirksamkeit des seitens der Beklagten erklärten Rücktritts vom Versicherungsvertrag offen gelassen hat, hat es verkannt, dass nach – behauptetem - Eintritt des Versicherungsfalls die Frage des Fortbestehens des Versicherungsvertrages auch für etwaige künftige Versicherungsfälle Bedeutung erlangt.

b) 46

Die Beklagte ist nicht wirksam nach §§ 16 Abs. 2, 17 VVG a.F. von dem mit dem Kläger geschlossenen Berufsunfähigkeitsversicherungsvertrag zurückgetreten, weil der Kläger seine vorvertragliche Anzeigepflicht nicht schuldhaft verletzt hat. 47

aa) 48

Nach § 16 Abs. 1 Satz 1 VVG a.F. hat der Versicherungsnehmer bei Schließung des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Hat der Versicherer ausdrücklich und schriftlich nach einem Umstand gefragt, so wird nach § 16 Abs. 1 S. 3 VVG a.F. widerleglich vermutet, dass dieser gefahrerheblich ist. 49

Vorliegend hat der Kläger allerdings die Fragen Nr. 3.: “ Sind Sie in den letzten 5 Jahren wegen Krankheiten, Beschwerden oder Störungen untersucht, beraten oder behandelt worden hinsichtlich: (…) Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Muskeln (…)?“ und Nr. 5.: „Bestehen oder bestanden in den letzten 12 Monaten gesundheitliche Beschwerden oder Störungen (..), die bisher nicht behandelt wurden?" verneint, obwohl er unstreitig in der Zeit vom 17.09. bis 21.09.1999 wegen einer Lumbalgie und vom 27.09. bis 08.10.1999 wegen einer Tendovaginitis arbeitsunfähig erkrankt war. Hierin liegt aber keine Anzeigepflichtverletzung. 50

Zwar hat nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs der künftige Versicherungsnehmer die in einem Versicherungsantragsformular gestellte Frage nach Krankheiten, Störungen oder Beschwerden grundsätzlich erschöpfend zu beantworten. Er darf sich daher bei seiner Antwort weder auf Krankheiten oder Schäden von erheblichem Gewicht beschränken noch sonst eine wertende Auswahl treffen und vermeintlich weniger gewichtige Gesundheitsbeeinträchtigungen verschweigen. Andererseits ist aber auch anerkannt, dass der Versicherungsnehmer in seinem Antrag auf Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung bei der sehr weit gefassten Antragsfrage nach Krankheiten, Störungen und Beschwerden solche Gesundheitsbeeinträchtigungen, die offenkundig belanglos sind und alsbald vergehen, nicht angeben muss (vgl. BGH NJW-RR 2003, 1106, 1107). Ob eine bei Antragstellung anzuzeigende Gesundheitsstörung oder eine nicht anzeigepflichtige Befindlichkeitsstörung vorliegt, ist unter Berücksichtigung aller Gesamtumstände zu beurteilen (vgl. Voit/Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung, 2. Aufl., Kapitel M Rn. 23). Abzustellen ist auf das Gesamtbild, das die Erkrankungen über den Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers vermitteln (Voit/Neuhaus, a.a.O., Kapitel M Rn. 24). So können auch auffallend viele Gesundheitsbeeinträchtigungen, von denen jede für sich genommen nicht gravierend ist, gefahrerheblich sein, weil sie als indizierende Umstände Rückschlüsse auf den allgemeinen Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers zulassen und auf eine möglicherweise noch verborgene Gefahrenlage hinweisen (vgl. OLG Hamm r + s 1991, 66). Auch sprechen häufige Arztbesuche, selbst wenn keine konkreten Behandlungsmaßnahmen vorliegen, gegen eine Bagatellerkrankung (vgl. OLG Celle VersR 2007, 1355). 51

Vorliegend befand der Kläger sich in den fünf Jahren vor Stellung des Antrags auf Abschluss der Berufsunfähigkeitsversicherung nur bei drei Gelegenheiten in ärztlicher Behandlung. Abgesehen von den vorgenannten, bei Antragstellung nicht angegebenen Erkrankungen war eine Krankschreibung lediglich in der Zeit vom 25.01. bis 29.01.1999 wegen eines grippalen Infekts erfolgt, der - sofern er nicht chronisch oder anlagebedingt ist, wofür hier nichts ersichtlich ist – nicht benannt werden muss. Erhebliche Beschwerden, die mit vertieften Behandlungen verbunden gewesen wären, lagen dabei nicht vor. Unstreitig waren dem Kläger wegen der Rückenschmerzen lediglich Salbenverbände verabreicht worden. Zudem handelte es sich jeweils nur um kurzfristige Krankschreibungen von wenigen Tagen. Eine Tendovaginitis ist nicht mehr aufgetreten. Messbare Rückenschmerzen, wegen der sich der Kläger in ärztliche Behandlung begeben hat, sind erst im Jahr 2004 wieder aufgetreten. 52

Soweit die Beklagte mit der Klageerwiderung – zulässigerweise (vgl. BGH VersR 1999, 217) - als weiteren Rücktrittsgrund nachschiebt, aus der ärztlichen Stellungnahme des Herrn Dr. B. vom 12.12.2006 ergebe sich, dass der Kläger seit dem Jahr 2000 an Rückenschmerzen gelitten habe, werden diese Beschwerden von der Frage Nr. 3. nicht erfasst. Erfragt werden danach nämlich nur solche Krankheiten, Beschwerden oder Störungen, wegen der der Versicherungsnehmer ärztlich untersucht, beraten oder behandelt worden ist. Es bestehen aber keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger wegen der eingeräumten „gelegentlichen Rückenschmerzen“ seit der letzten ärztlichen Konsultation im Jahr 1999 vor der Antragstellung nochmals einen Arzt aufgesucht hatte. Die diesbezüglichen Beschwerden hatte der Kläger auch nicht im Rahmen der Gesundheitsfrage Nr. 5. offen zu legen, da in dieser nur nach dem Bestehen von gesundheitlichen Beschwerden oder Störungen in den letzten 12 Monaten gefragt wurde. Insoweit hat die Beklagte bereits nicht substantiiert vorgetragen, dass die gelegentlich aufgetretenen Rückenschmerzen auch in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung in Erscheinung getreten waren; auch aus der ärztlichen Stellungnahme des Herrn Dr. B. vom 12.12.2006 ergibt sich dies nicht. 53

bb) 54

Selbst wenn aber die von dem Kläger nicht angezeigten ärztlichen Behandlungen im Jahr 1999 wegen einer Tendovaginitis und Lumbalgie nicht als Bagatellerkrankungen, sondern anzeigepflichtige Umstände zu bewerten wären, kann dem Kläger jedenfalls kein schuldhaftes Verhalten in Bezug auf die Verletzung der Anzeigepflicht gemäß § 16 Abs. 3 VVG a.F. vorgeworfen werden. Bei der Tendovaginitis handelte es sich um eine einmalig aufgetretene Erkrankung. Die ärztliche Behandlung wegen der Lumbalgie war abgeschlossen und lag bei Antragstellung mehrere Jahre zurück. Die gelegentlich seit dem Jahr 2000 aufgetretenen Rückenbeschwerden waren jedenfalls nicht so gravierend, dass sie den Kläger veranlassten, sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Angesichts dessen durfte der Kläger die nicht angezeigten Umstände für unerheblich halten, da er davon ausgehen konnte, dass diese Gesundheitsstörungen nichts mit seinem allgemeinen Gesundheitszustand oder gar mit einer sich entwickelnden Anlage zu Beschwerden insbesondere im Wirbelsäulenbereich zu tun hatten. 55

2. 56

Dem Kläger stehen aber gegen die Beklagte aus dem Berufsunfähigkeitsversicherungsvertrag keine Ansprüche auf Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung sowie Prämienrückerstattung zu; denn er hat den Nachweis der bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit nicht geführt. Auf die Frage, ob der Kläger Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung an sich selbst verlangen kann, kommt es daher nicht an. 57

Nach § 1 (1) der zwischen den Parteien vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls (…) voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen zu mindestens 50 % außer Stande ist, ihrem zuletzt vor Eintritt dieses Zustandes ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – nachzugehen. 58

Der konkrete Grad der Berufsunfähigkeit wird durch eine Gesamtbewertung aller mit der Berufsausübung verbundenen (Einzel-)Tätigkeiten des Versicherungsnehmers und der Auswirkungen der Gesundheitsbeschwerden auf diese ermittelt (vgl. Voit/Neuhaus, a.a.O., Kapitel D Rn. 37). Ausgangspunkt für die Bemessung des Umfangs der gesundheitsbedingten Einschränkung ist die Arbeitszeit (vgl. Mertens in: Rüffer/Halbach/Schimikowski, VVG, 2. Aufl., § 172 Rn. 52; Voit/Neuhaus, a.a.O., Kapitel D Rn. 37). Die noch ausübbaren Teiltätigkeiten sind zu den nicht mehr ausübbaren Teiltätigkeiten ins Verhältnis zu setzen (vgl. OLG Hamm NJW-RR 2002, 95, 96; Mertens in: Rüffer/Halbach/Schimikowski, a.a.O.). Dabei dürfen aber Tätigkeiten, die einen einheitlichen Lebensvorgang bilden, nicht in nicht abtrennbare Einzelvorrichtungen aufgeteilt werden (vgl. BGH VersR 2008, 770 und VersR 2003, 631). Grundsätzlich ist entscheidend, ob dem Versicherungsnehmer als Ergebnis der vorzunehmenden Gesamtbetrachtung ein Arbeitsfeld verbleibt, das jedenfalls zu 50 % seiner bisherigen Arbeit entspricht (vgl. Gebert/Steinbeck in: Veith/Gräfe, Der Versicherungsprozess, 2. Aufl., § 9 Rn. 70). Bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit liegt deshalb auch dann vor, wenn die noch ausübbaren Tätigkeiten bei zeitlicher Betrachtung über dem bedingungsgemäßen Prozentsatz liegen, aber die nicht ausübbaren Einzelverrichtungen für den Beruf des Versicherungsnehmers so wesentlich und prägend sind, dass dieser im Ganzen vernünftigerweise nicht mehr ausgeübt werden kann, oder dem Versicherten in der von ihm noch zu leistenden Arbeitszeit die Erzielung eines sinnvollen Arbeitsergebnisse nicht mehr möglich ist (vgl. OLG Koblenz VersR 2009, 1249; OLG Hamm NJW-RR 2002, 95, 96; Rixecker in: Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechtshandbuch, 2. Aufl., § 46 Rn. 81 f.; Mertens in: Rüffer/Halbach/Schimikowski, a.a.O., § 172 Rn. 53; Gebert/Steinbeck in: Veith/Gräfe, a.a.O., § 9 Rn. 71; Voit/Neuhaus, a.a.O., Kapitel D Rn. 37). 59

Ausgehend von diesen Grundsätzen hat das Landgericht zu Recht angenommen, dass nicht feststeht, dass der Kläger zu 50 % außer Stande ist, seine letzte berufliche Tätigkeit als selbständiger Kaufmann und Betreiber eines Lebensmittelgeschäfts weiter auszuüben. 60

Der Sachverständige C. hat im fachorthopädischen Gutachten vom 09.12.2009 ausgeführt, die bei dem Kläger bestehenden Funktionsstörungen der Lendenwirbelsäule führten zu einer Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit dergestalt, dass schwere körperliche Tätigkeiten, insbesondere Hebe- und Tragetätigkeiten mit Gewichten von über 25 kg, nur unter Schmerzen und Beschwerden ausgeführt werden könnten. Auch hinsichtlich der im Bereich des Oberschenkels außenseitig auftretenden Schmerzen sei zu erwarten, dass sie bei schweren Hebe- und Tragetätigkeiten insbesondere mit Gewichten von über 20 kg verstärkt auftreten könnten, da es bei diesen Hebevorgängen zu einer vermehrten Anspannung der Bauchmuskulatur und somit zu einer Einengung des Nervendurchtrittskanals des Nervus cutaneus femoris lateralis kommen könne. Insgesamt sei davon auszugehen, dass schwere Hebe- und Tragetätigkeiten mit Gewichten von über 20 kg von dem Kläger nur unter Schmerzen ausgeführt werden könnten. Die übrigen anfallenden, mittelschweren oder leichten Tätigkeiten seien mit den bestehenden Erkrankungen zu vereinbaren. Der zeitliche Umfang der körperlichen Schwerarbeiten betrage nach Angaben des Klägers und der Zeugin D. sowie unter Berücksichtigung des weiteren Akteninhalts 2 61

Stunden täglich und mache einen Anteil von 15 bis 20 % der Arbeitstätigkeit des Klägers aus.

Unter Berücksichtigung sowohl der gesundheitlichen Beeinträchtigungen als auch der Anforderungen des zuvor ausgeübten Berufs ist die Berufsunfähigkeit des Klägers nicht mit 50 % oder mehr zu bewerten. 62

Der Kläger wendet sich nicht gegen die Feststellung, der zeitliche Anteil der von ihm zu erbringenden körperlichen Schwerarbeiten in Form von Hebe- und Tragetätigkeiten betrage täglich 2 Stunden und entspreche damit einem Anteil von 15 bis 20 % seiner Arbeitstätigkeit. Soweit er meint, diese Verrichtungen prägten sein Berufsbild derart, dass ohne sie ein sinnvolles Arbeitsergebnis nicht mehr zu erzielen sei, vermag der Senat dem nicht zu folgen. Der Transport von Waren morgens in das Geschäft und abends in das Kühlhaus bildet nicht den Kernbereich der Tätigkeit des Inhabers eines Lebensmittelgeschäfts; dieser wird vielmehr durch den Kundenkontakt geprägt. Demgegenüber stellt sich die mit dem Heben und Tragen von Lasten verbundene Aus- und Verladetätigkeit als Vor- bzw. Nachbereitungstätigkeit dar. Die schweren Hebe- und Tragetätigkeiten bilden mit der Verkaufstätigkeit auch keinen einheitlichen Lebensvorgang dergestalt, dass sie von dieser nicht abtrennbar sind. Dies ergibt sich bereits aus der eigenen tabellarischen Tätigkeitsaufstellung des Klägers. Der Aufstellung lässt sich entnehmen, dass die schweren Hebe- und Tragetätigkeiten nicht unmittelbar in die Verkaufstätigkeit münden. Die mit dem Heben und Tragen schwerer Lasten verbundenen Verrichtungen werden vielmehr morgens vor der Öffnung des Ladenlokals bzw. abends nach Geschäftsschluss, mithin getrennt von der Verkaufstätigkeit, ausgeführt. Daraus folgt zugleich, dass sich diese Tätigkeiten nicht derart in den Arbeitsalltag des Klägers einfügen, dass dem Kläger ohne Vornahme der schweren Hebe- und Tragetätigkeiten die Erzielung eines sinnvollen Arbeitsergebnisses nicht mehr möglich wäre. Vielmehr bleibt der eigentliche Kernbereich des Verkaufens hiervon unberührt. Soweit der Kläger ausweislich seiner tabellarischen Aufstellung auch während der Geschäftszeiten Waren nachfüllen muss, ist weder dargetan noch ersichtlich, dass hierfür Lasten von mehr als 20 kg gehoben und getragen werden müssen. 63

3. 64

Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten in Höhe von 2.429,77 € kann der Kläger gleichfalls nicht beanspruchen, da ein etwaiger Schadensersatzanspruch bereits dem Grunde nach nicht schlüssig dargetan ist. Der Kläger hat schon nicht dargelegt, welcher Gegenstand der vorgerichtlichen Anwaltstätigkeit zugrunde lag. Sofern die anwaltliche Tätigkeit (auch) die Geltendmachung von Leistungsansprüchen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung zum Gegenstand gehabt haben sollte, würde eine Erstattungsfähigkeit der Rechtsverfolgungskosten unter dem Gesichtspunkt des Verzuges bereits daran scheitern, dass die Beklagte nach Vorstehendem keine Leistungspflicht traf. 65

III. 66

Die Kostenentscheidung beruht auf § 92 Abs. 1 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. 67

IV. 68

Von der Zulassung der Revision sieht der Senat ab, weil die Rechtssache weder grundsätzliche Bedeutung hat noch die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts erfordert (§ 543 Abs. 2 Nr. 1 und 2 ZPO). 69

V. 70

Der Streitwert des Berufungsverfahrens wird auf 121.802,27 € (15.644,33 € [Feststellungsantrag] + 25.140,00 € [Rentenleistung bis Klageeinreichung] + 78.221,64 € [zukünftige Rentenleistungen und Beitragsfreistellung] + 2.796,30 € [Prämienrückforderung bis Klageeinreichung) festgesetzt. 71

Justiz NRW
Rechtsprechungsdatenbank ONLINE