

Für das Nachschlagewerk! Nein
Für die Fachpresse! Nein
Für die amtliche Sammlung! Nein

Gesetz: BGB § 242 Ruhegehalt - Geldentwertung, § 242 BGB
 Ruhegehalt - Lebensversicherung, § 157 Vertragser-
 gänzung, § 611 Ärzte - Gehaltsansprüche, § 812 ff.;
 ZPO § 287; VVG § 2

Leitsätze:

K e i n e

Aktenzeichen: 3 AZR 280/72

Urteil des BAG vom 19. Oktober 1973 LAG Baden-Württemberg



3 AZR 280/72

9 Sa 18/71 Baden-Württemberg

Verkündet
am 19. Oktober 1973

gez. Sürig,
Regierungshauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

In Sachen

pp.

hat der Dritte Senat des Bundesarbeitsgerichts auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 19. Oktober 1973 durch den Vorsitzenden Richter Professor Dr. Stumpf, die Richterin Professorin Dr. Hilger und den Richter Dr. Thomas sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. Wagner und Pape für Recht erkannt:

1. Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landesarbeitsgerichts Baden-Württemberg vom 14. April 1972 - 9 Sa 18/71 - aufgehoben.
2. Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Arbeitsgerichts Radolfzell a.B. vom 26. März 1971 - Ca 28/71 - wie folgt geändert:
 - a) Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 9.000,--DM (in Worten: Neuntausend Deutsche Mark) nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Juli 1969 zu zahlen.
 - b) Im übrigen wird die Klage abgewiesen.Die weitergehende Berufung des Beklagten und Anschlußberufung der Klägerin werden zurückgewiesen.
3. Im übrigen wird die Revision der Klägerin zurückgewiesen.
4. Von den Kosten des gesamten Rechtsstreits tragen die Klägerin 3/4 und der Beklagte 1/4. Außerdem trägt die Klägerin die Mehrkosten, die durch die Anrufung des Landgerichts Konstanz entstanden sind.

V o n R e c h t s w e g e n !



- 2 -

Tatbestand:

Die Klägerin ist die Witwe und alleinige Erbin des am 2. Mai 1967 verstorbenen Chefarztes Dr. M . Der Verstorbene war 1921 geboren und stand seit dem 20. April 1959 in den Diensten des Beklagten. Er war leitender Arzt der Kurstation M und zugleich leitender Arzt der inneren Abteilung des Krankenhauses R . Er erhielt Vergütung nach Vergütungsgruppe I TOA und hatte ein im Vertrag näher geregeltes Liquidationsrecht gegenüber den Kranken in der 1. und 2. Pflegeklasse im Krankenhaus und Kurhotel. In § 6 des Dienstvertrages vom 31. Januar 1959 ist folgende Versorgungsregelung festgelegt:

"Alters- und Hinterbliebenenversorgung

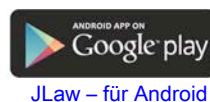
Zur Sicherung einer angemessenen Alters- und Hinterbliebenenversorgung schließt der Spitalfonds bei der Öffentlichen Versicherungsanstalt eine Lebens- bzw. Rentenversicherung ab, die dem Chefarzt bei Erreichung des 65. Lebensjahres oder bei vorzeitiger Invalidität eine ausreichende Versorgung gewährleistet. Die monatlichen Beitragsleistungen betragen rund 25 % der Vergütung (Höchstbetrag der monatlichen Grundvergütung und Ortszuschlag) eines Angestellten der Vergütungsgruppe I TOA. Der Chefarzt ist damit einverstanden, daß der Spitalfonds bezugsberechtigt wird, wenn bei seinem Tode die Ehefrau oder Kinder nicht mehr leben."

Der Beklagte schloß für Dr. M mit Wirkung vom 1. Mai 1959 bei der Öffentlichen Versicherungs-Anstalt in Mannheim einen Lebensversicherungsvertrag über eine Versicherungssumme von 89.000,--DM ab. Er zahlte dafür eine Prämie von 373,80 DM und 7,50 DM Versicherungssteuer im Monat. Das Endgehalt der Vergütungsgruppe I TOA einschließlich Ortszuschlag A betrug damals 1.512,--DM. Eine laufende Anpassung der Beitragsleistung an die Bezüge von Dr. M war im Versicherungsvertrag nicht vorgesehen. Die Versicherung wurde auch in der Folge nicht aufgestockt, obgleich sich die Endbezüge der Vergütungsgruppe I TOA/BAT bis zum Dezember 1962 um fast 23 %, bis zum 1. Januar 1965 um etwa 45 % und bis zum 1. Oktober 1966 um etwa 64 % des Ausgangsbetrages erhöht hatten.

- 3 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 3 -

Die Klägerin hat aus der Versicherung einschließlich der angesammelten Überschußanteile 95.413,-- DM erhalten.

1962 machte die Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte - Anstalt des öffentlichen Rechts - Pflichtteilnahme von Dr. M an der Versorgung durch diese Anstalt geltend. Dr. M erwirkte eine Befreiung von der Pflichtteilnahme unter Berufung auf den zu seinen Gunsten abgeschlossenen Versicherungsvertrag.

In den letzten Jahren vor dem Tode Dr. M hatte der Beklagte mit ihm und den anderen Ärzten über eine Änderung der Dienstverträge verhandelt. Dr. M, der ab 1. August 1965 die Leitung des Kursanatoriums M abgegeben hatte, war ebenso wie den übrigen bei dem Beklagten tätigen Ärzten ein Dienstvertragsentwurf übersandt worden, der am 1. August 1965 in Kraft treten sollte. Nach diesem Entwurf war für Dr. M Besoldung nach A 15 der Landesbesoldungsordnung vorgesehen. Weiter sollten Dr. M und seine Hinterbliebenen Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften erhalten. Zur Sicherung dieses Anspruchs sollte er beim Badischen Kommunalen Versorgungsverband angemeldet werden. Den Aufwand hierfür sollten Dr. M und der Beklagte je zur Hälfte tragen.

Dieser Vertrag ist nicht mehr zustandegekommen. Der Entwurf befand sich lange Zeit, nach dem Vortrag des Beklagten über ein Jahr, bei Dr. M. Dieser hatte aber den Entwurf vor seinem Tode nicht mehr unterschrieben, weil er und andere Ärzte Änderungswünsche hatten, die sich vor allem auf das Liquidationsrecht bezogen.

Mit ihrer vom Landgericht an das Arbeitsgericht Radolfzell verwiesenen Klage hat die Klägerin geltend gemacht, daß die Beklagte auf Grund von § 6 des Dienstvertrages von 1959 verpflichtet gewesen sei, die Beiträge zur Lebensversicherung laufend den gestiegenen Vergütungen anzupassen. Bei Erfüllung dieser Verpflichtung hätte die Klägerin ein um 34.919,-- DM

- 4 -



- 4 -

höhere Versicherungssumme erhalten; diesen Betrag müsse der Beklagte ihr im Wege des Schadenersatzes erstatten. Die Klägerin hat deshalb in erster Instanz Zahlung von 34.919,--DM nebst Zinsen verlangt.

Der Beklagte hat Abweisung der Klage beantragt. Er hat behauptet, bei Abschluß des Dienstvertrages sei er sich mit Dr. M über die Zahlung einer festen Monatsprämie von 381,30 DM einig gewesen; eine spätere Erhöhung hätten die Parteien nicht vorgesehen. Dr. M habe auch nie eine Erhöhung der Versicherungssumme gefordert. Er habe dies insbesondere auch dann nicht getan, als im Jahre 1962 seine Pflichtmitgliedschaft bei der Versorgungsanstalt für Ärzte in Baden-Württemberg akut gewesen sei und er deshalb Anlaß zur Prüfung gehabt habe, ob die vorgesehene Altersversorgung noch ausreichend gewesen sei.

Im übrigen hat der Beklagte Verjährung geltend gemacht.

Das Arbeitsgericht hat nach Vernehmung des Zeugen R den Beklagten antragsgemäß verurteilt.

Dieses Urteil hat der Beklagte mit der Berufung angegriffen und weiterhin seinen Klageabweisungsantrag verfolgt. Die Klägerin hat im Wege der Anschlußberufung ihren Zahlungsantrag auf Grund einer neuen Berechnung der Versicherungs-Anstalt auf insgesamt 49.349,--DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Januar 1968 erweitert.

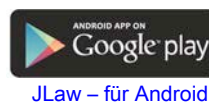
Das Berufungsgericht hat den Zeugen R erneut vernommen und alsdann die Klage abgewiesen.

In der Revisionsinstanz hat die Klägerin ihr Schadenersatzbegehren aufgegeben. Sie hat nur noch geltend gemacht, der Beklagte müsse ihr mindestens das erstatten, was er durch die unterlassene Aufstockung der Lebensversicherung an Prämien erspart habe. Sie hat demgemäß ihren Zahlungsanspruch auf 13.000,--DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Januar 1968 ermäßigt. Der Beklagte bittet um Zurückweisung der Revision.

- 5 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Entscheidungsgründe:

1a) Das Landesarbeitsgericht hat festgestellt, daß Dr. M niemals vom Beklagten verlangt hat, seine Altersversorgung durch Abschluß eines ergänzenden Versicherungsvertrages den geänderten Verhältnissen anzupassen. Daraus hat es gefolgert, Dr. M sei selbst nicht der Auffassung gewesen, daß sich aus den Vereinbarungen im Dienstvertrag ein Anspruch auf Erhöhung der Lebensversicherungssumme ergebe. Zwar habe sich im Laufe der Zeit aus dem Begriff "ausreichende Altersversorgung" in § 6 des Dienstvertrages nach Treu und Glauben ein Anspruch Dr. M ergeben können, zur Sicherung einer ausreichenden Altersversorgung den Abschluß eines ergänzenden Vertrages zu verlangen. Ob ein solcher Anspruch noch zu Lebzeiten von Dr. M entstanden ist, hat das Landesarbeitsgericht jedoch dahingestellt sein lassen, da Dr. M keine Ansprüche erhoben habe und der Beklagte bei einem Chefarzt mit vermutlich erheblichen Nebeneinnahmen nicht verpflichtet gewesen sei, von sich aus tätig zu werden. Der Beklagte könne deshalb unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt zum Schadenersatz verpflichtet sein.

b) Diese Würdigung des Sachverhalts durch das Berufungsgericht begegnet Bedenken.

Das Landesarbeitsgericht durfte nicht unentschieden lassen, ob Dr. M aufgrund seines Vertrages eine Erhöhung seiner Lebensversicherung verlangen konnte. Anderenfalls versperrte es sich den Weg zu der Frage, ob nicht der Klägerin ein - abgewandelter - Erfüllungsanspruch zustand.

Es darf auch nicht aus der Untätigkeit von Dr. M geschlossen werden, daß dieser selbst keinen Anspruch auf Erhöhung seines Lebensversicherungsvertrages für gegeben erachtet habe und daß folglich auch ein solcher Anspruch nicht Inhalt des Dienstvertrages gewesen sein könne. Das Landesarbeitsgericht läßt außer Acht, daß der Beklagte spätestens seit 1965 die Altersversorgung der Ärzte über den Badischen Kommunalen Versorgungsverband neu regeln wollte und daß es



- 6 -

nur folgerichtig war, wenn Dr. M in Anbetracht dieses Planes nicht noch eine Ergänzung seines Lebensversicherungsvertrages bei der Öffentlichen Versicherungs-Anstalt erbat, gleichviel ob eine solche Ergänzung nach dem Vertrag von 1959 vorgesehen war oder nicht. Für die Jahre vor 1965 muß zugunsten der Klägerin angenommen werden, daß ein noch recht junger vielbeschäftigter Chefarzt - Dr. M wurde 1965 erst 44 Jahre alt - oftmals durch seine beruflichen Pflichten und Interessen stark in Anspruch genommen ist und darüber die Regelung seiner und seiner Angehörigen Versorgung vernachlässigt, eine Frage, die in diesem Lebensabschnitt noch nicht so dringlich scheinen mag. Das Verhalten von Dr. M erlaubt deshalb nicht den Schluß, daß der Beklagte nach dem Vertrag nicht verpflichtet war, den Lebensversicherungsvertrag an die Erhöhung der Bezüge nach Vergütungsgruppe I TOA/BAT anzupassen.

Die Auslegung der Versorgungsregelung in § 6 des Dienstvertrages durch das Berufungsgericht ist folglich für den Senat nicht bindend.

2. Da der Sachverhalt vollständig feststeht und keine weiteren tatsächlichen Umstände zu ermitteln sind, kann der Senat selbst über die Auslegung der Versorgungszusage entscheiden (ständige Rechtsprechung, vgl. BAG AP Nr. 72 zu § 611 BGB Gratifikation [zu 1 der Gründe] mit weiteren Nachweisen; BAG vom 25. Mai 1973 - 3 AZR 405/72 [demnächst] AP Nr. 160 zu § 242 BGB Ruhegehalt [zu II 1 d der Gründe]).

Die Auslegung führt zu folgendem Ergebnis: In § 6 des Dienstvertrages war zwar keine Automatik in dem Sinne festgelegt, daß bei jeder Erhöhung der Vergütungsgruppe I TOA/BAT der Lebensversicherungsvertrag um denselben Prozentsatz aufzustocken war; Dr. M konnte nach dem Vertrag aber bei einer ins Gewicht fallenden Vergütungserhöhung eine Anpassung des Lebensversicherungsvertrages verlangen. Im einzelnen gilt folgendes:

a) Die grundsätzliche Koppelung der Lebensversicherung mit der Vergütungsentwicklung ergibt sich daraus, daß die Höhe des Lebens-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

versicherungsvertrages weder nach der Versicherungssumme noch nach der Prämie im Dienstvertrag festgelegt ist. Vertraglich ist vielmehr eine "ausreichende Versorgung" gewährleistet, die anschließend der Höhe nach nur ungenau bestimmt wird. Schon dies deutet darauf hin, daß eine dynamisierte Alterssicherung beabsichtigt war.

Die Versicherungssumme erscheint im Vertrag überhaupt nicht; die monatliche Prämie soll "rund 25 % der Vergütung" betragen. Eine solche Regelung wäre völlig unverständlich, wenn die Parteien nur einen Lebensversicherungsvertrag über 89.000,--DM, wie er in der Folge abgeschlossen wurde, vertraglich gewollt hätten; sie erhält nur dann einen Sinn, wenn durch die Bindung der Prämie an die Vergütungsgruppe I TOA/BAT eine Wertsicherung herbeigeführt werden sollte.

b) Auf der anderen Seite spricht gegen eine Automatik, daß die Prämie nicht genau mit 25 % des Vergleichsgehalts bestimmt war, sondern daß sie nur "rund" diese Höhe erreichen sollte. Tatsächlich betrug die Prämie nach dem Versicherungsvertrag etwas mehr als 25 % der Vergleichsvergütung, wenn man die Versicherungssteuer einbezieht, etwas weniger, wenn man die Steuer außer Betracht läßt.

Auch der vom Landesarbeitsgericht hervorgehobene Umstand, daß eine Aufstockung des Lebensversicherungsvertrages den Abschluß eines ergänzenden Versicherungsvertrages - unter Umständen mit erneuter Gesundheitsprüfung - vorausgesetzt hätte, spricht wohl gegen eine Automatik, nicht jedoch gegen eine grundsätzliche Anpassungspflicht.

c) Gegen eine solche grundsätzliche Anpassungspflicht des Beklagten spricht auch nicht, daß er zugunsten von Dr. M keinen Lebensversicherungsvertrag mit Gleitklausel abgeschlossen hat. Der Beklagte hat nicht vorgetragen, daß eine solche Vertragsgestaltung bei der Öffentlichen Versicherungsanstalt Mannheim im Jahre 1959 möglich war; nach der Kenntnis des Senats sind derartige Verträge erst seit einigen Jahren



zugelassen. Die Parteien haben im Gegenteil übereinstimmend vorgetragen, weder der Beklagte noch Dr. M hätten etwas von einem Lebensversicherungsvertrag mit Angleichungsklausel gewußt. Der Zeuge R, der seinerzeit die Verhandlung mit Dr. M für den Beklagten geführt hatte, hat vor dem Landesarbeitsgericht ausgesagt, wenn er damals gewußt hätte, daß man einen solchen Lebensversicherungsvertrag mit Angleichungsklausel abschließen könne, hätte er vorgeschlagen, als Monatsbeitrag 25 % der jeweiligen Bezüge vorzusehen. Auch dies läßt darauf schließen, daß nach dem Sinn des Dienstvertrages der Lebensversicherungsvertrag nicht endgültig auf die Versicherungssumme von 89.000,--DM fixiert sein sollte, sondern eine Angleichung an die Vergütungsentwicklung vorbehalten war.

d) Schließlich gibt auch der weitere Verlauf der Dinge eine Bestätigung für die Auslegung des Senats. Der Beklagte hat vor dem Tode von Dr. M nach seinem eigenen Vortrag nicht geltend gemacht, er habe mit dem Abschluß des Lebensversicherungsvertrages für die Alterssicherung von Dr. M nach dem Dienstvertrag ausreichend vorgesorgt, sondern er hat im Gegenteil durch den Vorschlag einer Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen im Vertragsentwurf von 1965 zu erkennen gegeben, daß auch nach seinen Vorstellungen die Versorgungsregelung verbessert werden sollte.

3a) Nach allem ist davon auszugehen, daß Dr. M eine Aufstockung seines Lebensversicherungsvertrages entsprechend der Vergütungsgruppe I TOA/BAT verlangen konnte. Da die Parteien die Versicherungsprämie nur ungenau an die Vergleichsvergütung gebunden haben ("rund" 25 %), kann zweifelhaft sein, wann der Lebensversicherungsvertrag erstmalig hätte erhöht werden müssen; dies war aber sicher der Fall, als bis Dezember 1962 die Endbezüge der Vergütungsgruppe I um mehr als 20 % gestiegen waren.

b) Die Erfüllung dieser Vertragspflicht ist dem Beklagten mit dem Tode von Dr. M unmöglich geworden, weil ein Lebensversicherungsvertrag nicht mehr abgeschlossen, mithin ein bereits abgeschlossener Vertrag auch nicht durch einen Ergänzungsvertrag erhöht werden kann, sobald der Versicherungsfall eingetreten ist und



die Parteien des Versicherungsvertrages dies wissen (§ 2 des Versicherungsvertragsgesetzes).

c) Es kann auch weder dem Beklagten noch Dr. M als Verschulden angerechnet werden, daß der Lebensversicherungsvertrag zu Lebzeiten von Dr. M nicht aufgestockt worden ist. Spätestens von dem Zeitpunkt an, in dem die Umstellung der Altersversorgung gemäß dem Vertragsentwurf von 1965 geplant war, mußte es beiden Teilen wenig sinnvoll erscheinen, noch zuvor den Lebensversicherungsvertrag zu ändern.

In den Jahren davor durfte der Beklagte es Dr. M überlassen, den Anstoß zur Anpassung seiner Lebensversicherung zu geben. Anders als in den Fällen BAG 14, 193 = AP Nr. 5 zu § 611 BGB Öffentlicher Dienst und BAG AP Nr. 6 aaO ging es nicht darum, den Arbeitnehmer über eine Versorgungsmöglichkeit aufzuklären, die dem Dienstherrn bekannt, dem Arbeitnehmer aber möglicherweise unbekannt war. Es ging vielmehr um die Durchführung einer Vertragspflicht, die Dr. M selbst so vereinbart hatte und die ohne seine Mitwirkung gar nicht möglich war. Dabei war von einem Mann in der Position eines Chefarztes zu erwarten, daß er sich selbst in erster Linie um seine Versorgung kümmerte. Der Beklagte durfte seinem Chefarzt die Initiative umso mehr überlassen, als dieser 1962 zu erkennen gegeben hatte, daß er nicht bei der Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte versichert werden wollte und zur damaligen Zeit keine Veränderung in seiner Altersversorgung wünschte. Kann somit von einem Verschulden des Beklagten keine Rede sein, hat die Klägerin zu Recht ihr Schadenersatzbegehren fallen gelassen.

Man kann aber auch nicht sagen, daß der Schaden von Dr. M verschuldet und deshalb von der Klägerin zu tragen wäre. In der verhältnismäßig kurzen Zeit bis zum Vertragsentwurf von 1965 konnte der damals noch junge Dr. M vielerlei Gründe haben, die ihm die Regelung seiner Altersversorgung nicht so vordringlich erscheinen ließen, und gerade der Beklagte als sein Dienstherr dürfte es ihm nicht zum Vorwurf



- 10 -

machen, wenn er die Versorgungsfrage hinter seinen Aufgaben als Chefarzt zurückstellte.

Der vorzeitige Tod von Dr. M , der die Anpassung des Lebensversicherungsvertrages unmöglich werden ließ, ist vielmehr ein von niemandem zu vertretender Schicksalsschlag.

Nachdem die Anpassung des Lebensversicherungsvertrages durch den Tod von Dr. M unmöglich geworden ist, hat die in § 6 des Dienstvertrages vorgesehene Regelung über die Wertsicherung der Lebensversicherung ihre Grundlage verloren, und es ist eine Vertragslücke entstanden, die im Wege der ergänzenden Auslegung zu schließen ist. Das heißt: es muß ausgehend vom Sinnzusammenhang der vertraglichen Regelung gefragt werden, wie verständig und redlich denkende Vertragsparteien die Frage geregelt hätten, wenn sie die Unmöglichkeit einer Anpassung des Lebensversicherungsvertrages vorausgesehen hätten (vgl. statt vieler Larenz, Allgemeiner Teil des Deutschen Bürgerlichen Rechts, 2. Aufl., § 29 I S. 458).

Dabei ist einerseits zu bedenken, daß der Beklagte sich niemals bereit erklärt hat, das Versicherungsrisiko zu tragen. Im Vertrag von 1959 hat er lediglich die Verpflichtung zur Prämienzahlung übernommen, und auch die geplante Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften sollte nicht von dem Beklagten selbst, sondern von dem kommunalen Versorgungsverband geleistet werden. Dann kann ihm billigerweise auch im Wege der Lückenausfüllung keine Leistung auferlegt werden, die über das hinausgeht, was er bei der vorgesehenen Anpassung des Lebensversicherungsvertrages an Prämien hätte aufwenden müssen.

Andererseits ist nach dem Rechtsgedanken des Bereicherungsrechts kein Grund ersichtlich, warum der Beklagte die ersparten Prämien behalten sollte. Wer grundlos bereichert ist, muß das Erlangte herausgeben, und grundlos bereichert ist auch, wer Aufwendungen erspart, die er bei ordnungsgemäßem Verlauf hätte machen müssen. Der Vertrag ist deshalb dahin zu ergänzen, daß der Beklagte der Klägerin die ersparten Prämien zu erstatten hat.

- 11 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Dem kann der Beklagte nicht mit Erfolg entgegenhalten, daß Dr. M eine Anpassung seines Lebensversicherungsvertrages immer nur für die Zukunft hätte verlangen können und daß der Beklagte, solange dieser keine Anpassung forderte, die Prämien nicht aufzuwenden brauchte. Etwas Derartiges läßt sich dem Vertrag nicht entnehmen. Wäre Dr. M zu Lebzeiten an den Beklagten wegen einer Aufstockung seines Lebensversicherungsvertrages herangetreten - etwa weil die geplante Umstellung auf eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen sich nicht verwirklichen ließ - , hätte dieser einen Ausgleich für die in der Vergangenheit unterbliebene Anpassung nicht schlechthin verweigern dürfen; der Umfang eines solchen Ausgleichs hätte sich nur nach Treu und Glauben ermeszen lassen.

b) Die vom Beklagten erhobene Einrede der Verjährung greift nicht durch.

Der Anspruch der Klägerin auf Erstattung der ersparten Prämien ist mit dem Tode von Dr. M im Mai 1967 entstanden. Selbst dann, wenn man die kurze Verjährungsfrist von zwei Jahren gemäß § 196 Abs. 1 Nr. 8 BGB anwenden wollte, obgleich es sich nicht um laufende Leistungen handelt, hätte die Frist erst mit Ablauf des Jahres 1969 geendet (§ 201 Satz 1 BGB). Die Klage ist am 30. Juni 1969 zugestellt worden.

5a) Der Senat hat davon abgesehen, den Rechtsstreit wegen der Höhe der Forderung an das Landesarbeitsgericht zurückzuverweisen. Die Höhe des Betrages läßt sich nicht genau ermitteln. Einerseits schreibt der Vertrag keine genaue, sondern nur eine annähernde Anpassung vor. Andererseits läßt sich auch nur nach Billigkeitserwägungen nach dem Maßstab von Treu und Glauben abgrenzen, wie weit zurück der Beklagte ersparte Prämien erstatten muß. Unter diesen Umständen ist der Betrag nach § 287 Abs. 2 ZPO zu schätzen. Da alle verfügbaren Tatsachen feststehen, erschien es nicht vertretbar, für diese Schätzung eine weitere Instanz mit den sich daraus ergebenden Kosten einzuschalten.



b) Bei seiner Schätzung ist der Senat ausgegangen von der Aufstellung in der Anlage des Schreibens der Öffentlichen Versicherungs-Anstalt vom 1. Dezember 1971; die Mehrbeiträge sind berücksichtigt, soweit sie monatlich 30,--DM übersteigen. Das bedeutet gleichzeitig, daß die Anhebung der Vergütungsgruppe I TOA/BAT vor dem 1. Juli 1962 außer Betracht geblieben ist. Grundlagen und Ergebnis der Schätzung, eine Einsparung von Prämien in Höhe von etwa 9.000,--DM, sind den Parteien durch Schreiben der Berichterstatterin vom 24. September 1973 mit der Bitte um Nachprüfung mitgeteilt worden; sie haben sich dazu - abgesehen von Rechtsausführungen - nicht geäußert. Der Senat ist deshalb bei dem Betrag von 9.000,--DM geblieben.

Damit rechtfertigt sich die aus dem Tenor ersichtliche Entscheidung. Um der Klarstellung willen war die Anschlußberufung zurückzuweisen, soweit sie nicht durch Klagerücknahme erledigt ist.

6. Unter Berücksichtigung der teilweisen Klagerücknahme erschien nach § 92 ZPO eine Verteilung der Prozeßkosten im Verhältnis 3/4 zu 1/4 angemessen.

gez. Dr. Stumpf

Dr. Hilger

Dr. Thomas

Dr. Wagner

Pape



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)

