

B e s c h l u ß

In der Zulassungssache

des Assessors Dr. Erich A [REDACTED], H [REDACTED]-P [REDACTED],
K [REDACTED] ●,

Antragstellers und Beschwerde-
führers,

gegen

die Hanseatische Rechtsanwaltskammer H [REDACTED],
S [REDACTED] ●, vertreten durch ihren Präsidenten,

Antragsgegnerin und Beschwerde-
gegnerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt S [REDACTED] in H [REDACTED] -

Beteiligt: Senat der Freien und Hansestadt H [REDACTED]
- Landesjustizverwaltung -

hat der Bundesgerichtshof, Senat für Anwaltssachen, am
22. Januar 1962 unter Mitwirkung des Präsidenten des Bundes-
gerichtshofs Dr. Heusinger, der Rechtsanwälte Dr. Greuner,
Dr. Dix und Dr. Wedesweiler sowie der Bundesrichter Börtzler,
Dr. Spengler und Dr. Vogt nach mündlicher Verhandlung

beschlossen:

Die sofortige Beschwerde des Antragstellers
gegen den auf Grund der Verhandlung vom 26. Mai 1961
organgenen Beschluß des Ehrengerichtshofs für Rechts-
anwälte bei dem Hanseatischen Oberlandesgericht zu
Hamburg wird zurückgewiesen.

Der Antragsteller hat die Kosten des Rechts-
mittels, einschließlich der außergerichtlichen Kosten
der Antragsgegnerin, zu tragen.

Der Geschäftswert wird auf 60 000 DM festgesetzt.

G r ü n d e :

I.

Der Antragsteller, jetzt 33 Jahre alt, ist seit April 1958 bei der "I [REDACTED]" I [REDACTED] U [REDACTED] - und S [REDACTED] gesellschaft Aktiengesellschaft in H [REDACTED] (im folgenden: "Versicherung") angestellt. Er ist dort juristischer Sachbearbeiter in der Haftpflicht-, Unfall- und Kasko-Schadensabteilung (HUK). Seit November 1959 betreibt er seine Zulassung als Rechtsanwalt bei dem Landgericht und den Amtsgerichten in Hamburg.

Der Vorstand der Antragsgegnerin hat sich am 14. April 1960 gutachtlich dahin geäußert, daß der beantragten Zulassung der § 7 Nr. 8 BRAO entgegenstehe. Der Antragsteller hat gerichtliche Entscheidung beantragt. Der Ehrengerichtshof hat den Antrag zurückgewiesen und festgestellt, daß der Versagungsgrund des § 7 Nr. 8 BRAO vorliege. Hiergegen richtet sich die sofortige Beschwerde des Antragstellers.

II.

Die Beschwerde ist zulässig (§ 42 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 4 BRAO). Sie ist aber nicht begründet.

A.

Der Senat hat den Leiter des Referats II der Schadens- und Rechtsabteilung der Versicherung, Rechtsanwalt Hölscher, als Zeugen vernommen und den Antragsteller mündlich gehört. Aus dieser Beweisaufnahme und aus den vom Antragsteller vor-

gelegten schriftlichen Erklärungen der Versicherung ergibt sich über deren Verhältnisse und über die Tätigkeit des Antragstellers bei ihr folgendes:

1. Die Versicherung ist eine österreichische Gesellschaft mit dem Sitz in Wien. Dort befindet sich auch die Generaldirektion. Für das Gebiet der Bundesrepublik unterhält sie eine Direktion in H[REDACTED]. An deren Spitze steht der Hauptbevollmächtigte R[REDACTED]. Die Direktion H[REDACTED] gliedert sich in fünf Abteilungen. Eine davon ist die Schadens- und Rechtsabteilung. Sie wird geleitet von dem zur Zeit erkrankten Rechtsanwalt K[REDACTED], der von dem Referatsleiter Rechtsanwalt H[REDACTED] vertreten wird. In der Schadens- und Rechtsabteilung bestehen drei Referate.

Auf das von einem Ingenieur geleitete Referat III, das sich mit Kaskoschäden befaßt, braucht hier nicht eingegangen zu werden.

Das Referat II, dem der im Jahre 1960 zur Anwaltschaft zugelassene H[REDACTED] vorsteht, bearbeitet die Haftpflichtschäden aus dem süd- und westdeutschen Raum. Dort bestehen, anders als im norddeutschen Raum, sechs "Schadensaußenstellen" der Versicherung, von denen jede für das Gebiet mehrerer Bezirksdirektionen zuständig ist. Diese Schadensaußenstellen bearbeiten die in ihrem Bereich anfallenden Haftpflichtfälle und erledigen sie bis zu einer Höchstgrenze ("Limit") von 2 500 DM selbständig. Bei höheren Schäden müssen sie ihre Vorschläge der Direktion H[REDACTED] zur Genehmigung vorlegen. Ihre Bearbeitung ist dann die Aufgabe H[REDACTED]s.

Das Referat I, dem der Antragsteller angehört, untersteht dem Referatsleiter B[REDACTED]. Dieser ist früherer Offizier, kein Volljurist, hat aber die 1. juristische Staats-



prüfung abgelegt. Der Antragsteller untersteht ihm "organisatorisch und disziplinär", wie er es selbst ausdrückt, arbeitet aber sonst vielfach ohne Zwischenschaltung des Referatsleiters unmittelbar mit dem Abteilungsleiter zusammen, hält diesem Vortrag und empfängt von ihm Weisungen für einzelne Fälle.

2. Aufgabe des Antragstellers ist die Bearbeitung der Haftpflichtschäden aus dem norddeutschen Raum (Hamburg, Bremen, Schleswig-Holstein und das an die Nordseeküste grenzende Gebiet). In diesem Raum unterhält die Versicherung keine Schadensaußenstellen. Die Bezirksdirektionen dieses Raumes, drei davon allein in Hamburg, haben die Befugnis, bis zu einer bestimmten Höchstgrenze (Limit), welche bei den einzelnen Direktionen verschieden ist und zwischen 500 DM und 2 500 DM schwankt, Schadensfälle selbständig abzuwickeln. Bei Schadensfällen, die das "Limit" übersteigen oder die rechtlich schwierig sind, geben die Bezirksdirektionen, allenfalls nach Erledigung einiger einfacher formularmäßiger Vorarbeiten, die Vorgänge zur Bearbeitung an die Direktion H[REDACTED] weiter. Dort werden sie dem Antragsteller vorgelegt. Er entscheidet zunächst, ob er die Bearbeitung selbst in der Hand behalten will, oder ob die Sache zunächst von einem seiner vier Mitarbeiter behandelt werden soll. Diese vier Mitarbeiter gehören ebenfalls zum Referat I und sind dem Antragsteller unterstellt. Keiner von ihnen ist Volljurist; zwei haben die erste juristische Staatsprüfung abgelegt, einer hat ein Versicherungsseminar besucht, der vierte war früher Rechtsbeistand. Eine Entscheidungsbefugnis haben die vier Mitarbeiter nicht.

3. Im Jahresdurchschnitt fallen im norddeutschen Raum etwa 4 000 Haftpflichtschadenfälle an, von denen rund 1 000 bis 1 500 unmittelbar bei der Direktion in H[REDACTED] bearbeitet werden. Das geschieht in folgender Weise:

Nachdem ein Schadensfall zur Kenntnis der Versicherung gekommen ist, holt diese die schriftliche Stellungnahme des Geschädigten und des Schädigers (Versicherungsnehmers) ein, ferner auch das Gutachten eines Sachverständigen. Weiter erläßt sie eine Anfrage an die Polizei. Gegebenenfalls läßt sie auch die Akten eines etwaigen Ermittlungsverfahrens einsehen. Das alles geschieht auf schriftlichem Wege. Sind die Unterlagen beisammen, so bildet sich der Antragsteller aus ihnen seine Überzeugung und macht, falls erforderlich nach Beratung mit dem Abteilungsleiter, dem Geschädigten einen schriftlichen Vergleichsvorschlag, dem ein vom Geschädigten zu unterzeichnender Vergleichstext mit Generalverzichtsklausel beigelegt ist.

Solche Schreiben tragen immer zwei Unterschriften. Neben dem Antragsteller unterschreibt entweder der Hauptbevollmächtigte, der Abteilungsleiter oder dessen Vertreter. Bei Schäden bis zu 10 000 DM genügt als zweite Unterschrift auch die des Referatsleiters B[REDACTED].

Nimmt der Geschädigte den Vergleichsvorschlag an, so ergeht die Zahlungsanweisung. Auch diese trägt stets zwei Unterschriften. Neben dem Antragsteller muß bei Anweisungen über mehr als 5 000 DM der Hauptbevollmächtigte unterzeichnen, bei geringeren Summen genügt die zweite Unterschrift des Abteilungsleiters.

Der Antragsteller hat keine Prokura (wie K[REDACTED]) und auch keine Handlungsvollmacht (wie H[REDACTED]). Er ist aber in dem oben angegebenen Umfange befugt, Schriftstücke und Zahlungsanweisungen mitzuunterzeichnen.

Lehnt ein Geschädigter den schriftlichen Vergleichsvorschlag der Versicherung ab, so werden die Verhandlungen mit ihm fortgesetzt. Nunmehr wird auch mündlich verhandelt. Nach

Angabe: des Antragstellers hat der Geschädigte in der Regel spätestens in diesem Zeitpunkt einen Rechtsanwalt eingeschaltet. Dann führt der Antragsteller die weiteren Verhandlungen mit diesem, entweder im Büro der Versicherung oder in der Kanzlei des Anwalts. In einer geringen Anzahl von Fällen (3 %) ist allerdings der Geschädigte auch in diesem Stadium der Verhandlungen nicht durch einen Anwalt vertreten. Nach der Behauptung des Antragstellers verhandelt er mit solchen anwaltlich nicht vertretenen Geschädigten ausschließlich im Büro der Versicherung und nicht in deren Wohnungen. Er gibt an, es sei bisher noch nicht vorgekommen, daß er einen Geschädigten in seiner Wohnung hätte aufsuchen müssen, um mit ihm dort einen Schaden zu regulieren.

4. Der Antragsteller hat weiter die Bezirksdirektionen des norddeutschen Raumes in den von ihnen selbst bearbeiteten Schadensfällen rechtlich zu beraten, ihre Schadensabwicklung zu überprüfen und gegebenenfalls zu entscheiden, ob den von ihnen vorbereiteten Vergleichen zugestimmt werden soll.

Abgesehen davon unterrichtet er die Schadenssachbearbeiter der Direktion Hamburg und der Bezirksdirektionen allgemein über die Fortentwicklung der Rechtsprechung und über wissenschaftliche Veröffentlichungen auf dem sie interessierenden Rechtsgebiet.

Gelegentlich hat er der Direktion H. [REDACTED] auch Rechtswort in sonstigen Angelegenheiten zu erteilen, z.B. in arbeits- und mietrechtlichen Fragen. Der Schwerpunkt seiner Tätigkeit liegt aber in der Bearbeitung von Schadensfällen.

5. Der Antragsteller hat seit Herbst 1960 ein eigenes Arbeitszimmer. Seine Arbeitszeit beginnt morgens um 7,45 Uhr und endet abends je nach Arbeitsanfall zwischen 17 und 20 Uhr.

An Gehalt hat er (bei 13 Monatsgehältern) im Jahre 1961 insgesamt 15 730 DM brutto bezogen. Sein Anstellungsvertrag ist nicht schriftlich abgeschlossen. Er ist beiderseits mit Frist von 3 Monaten zum Quartalsschluß kündbar.

6. Die Versicherung hat mit dem Antragsteller vereinbart, ihn "für jede anwaltliche Tätigkeit freizustellen" und ihm dafür "keinerlei Weisung" zu erteilen. Sie hat ihm erlaubt, kurzfristige eilige Besprechungen mit Mandanten in ihren Geschäftsräumen zu führen und für den Anfang eine ihrer Schreibkräfte für seine Anwaltstätigkeit mit einzusetzen. Im übrigen will der Antragsteller seine Kanzlei in seiner Wohnung in H- P- einrichten. Diese ist von den Geschäftsräumen der Versicherung aus in etwa 1/2 Stunde zu erreichen. Das Telefon soll seine Ehefrau bedienen.

B.

Die Tätigkeit des Antragstellers bei der Versicherung ist mit dem Beruf eines Rechtsanwalts und dem Ansehen der Anwaltschaft nicht vereinbar (§ 7 Nr. 8 BRAO).

1. Schadensregulierer einer Versicherungsgesellschaft können nicht als Rechtsanwälte zugelassen werden. Das hat der Senat bereits wiederholt entschieden (BGHZ 33, 272, 275; 34, 342).

Der Antragsteller und die Versicherung haben zwar erklärt, der Antragsteller sei nicht "Schadensregulierer". Seine Tätigkeit kommt aber doch der eines Schadensregulierers ihrem Wesen nach sehr nahe.

a) Ebenso wie ein Schadensregulierer hat der Antragsteller im Namen der Versicherung in ihrem Interesse und im Inter

esse ihrer Versicherungsnehmer mit Geschädigten oder deren Vertretern unmittelbar zu verhandeln, um mit ihnen eine Einigung über die Schadensersatzansprüche der Geschädigten zu erzielen. Im Gegensatz zu H. [REDACTED] hat der Antragsteller dabei nicht nur über bereits weitgehend vorbearbeitete Fälle abschließend zu entscheiden, sondern ihm obliegt in zahlreichen Fällen die Gesamtbearbeitung.

b) Es mag sein, daß die Geschädigten dabei in vielen Fällen durch Rechtsanwälte vertreten sind; darauf hatte sich - ohne Erfolg - auch schon der Bewerber in dem vom Senat in BGHZ 34, 342 entschiedenen Falle berufen. Nach seiner eigenen Darstellung verhandelt der Antragsteller unmittelbar aber auch mit nicht durch Rechtsanwälte vertretenen Geschädigten. Wenn, anders als in dem in BGHZ 34, 342 entschiedenen Falle, der Antragsteller nach seiner Angabe noch nie mit einem Geschädigten in dessen Wohnung hat zu verhandeln brauchen, so läßt sich das Vorkommen solcher Fälle doch auch beim Antragsteller nicht ausschließen. Die Bearbeitung eines Falles in dieser Art würde auch beim Antragsteller, wie bei jedem unmittelbar mit dem Publikum verkehrenden Schadensregulierer, zum "Kernbereich seiner Pflichten" jedenfalls dort gehören, wo "auf andere Weise nicht weiter zu kommen ist". Auch beim Antragsteller ist deshalb daran festzuhalten, daß die so geartete Tätigkeit des Schadensregulierers mit dem Beruf des Rechtsanwalts und dem Ansehen der Rechtsanwaltschaft nicht vereinbar ist.

2. Schadensregulierer dieser Art pflegen auch im innerdienstlichen Aufbau der Versicherungsunternehmen in der Regel wohl keine Stellung einzunehmen, die ihre Tätigkeit als eine gehobene im Sinne der Rechtsprechung des Senats kennzeichnet (BGHZ 33, 272, 276). Für die gehobene Tätigkeit ist zwar nicht eine Spitzenstellung zu fordern, andererseits genügt aber eine Tätigkeit nicht, die nach Bedeutung und Verantwortung noch als untergeordnet zu bezeichnen ist.

a) Im vorliegenden Falle fehlen die Merkmale einer gehobenen Stellung ebenso wie bei dem vom Senat in BGHZ 35, 119 entschiedenen Fall. Der Antragsteller untersteht einer Mehrzahl von Vorgesetzten: Referatsleiter, Abteilungsleiter, Hauptbevollmächtigtem, Vorstand. Er steht in der Hierarchie der Angestellten der Versicherung also erst auf einer verhältnismäßig niedrigen Stufe.

b) Daran ändert auch der Umstand nichts, daß er arbeitsmäßig nicht von Weisungen seines Referatsleiters abhängig sein mag. Immerhin ist bezeichnend, daß die Versicherung nicht, wie vorübergehend erwogen, ein Referat IV eingerichtet und den Antragsteller mit dessen Leitung betraut, sondern ihn trotz seiner arbeitsmäßig selbständigen Stellung nach seinen eigenen Worten "organisatorisch und disziplinär" weiterhin dem Referatsleiter I, einem Nicht-Volljuristen, unterstellt gelassen hat.

3. Nach alledem ist die Beschwerde zurückzuweisen. Die Kostenentscheidung folgt aus § 201 Abs. 1 BRAO, § 13 a

2

- 10 -

Abs. 1 Satz 2 FGG. Die Festsetzung des Geschäftswerts ergibt sich aus § 202 Abs. 2 BRAO, § 30 KostO.

Heusinger

Dr. Greuner

Dr. Dix

Wedesweiler

Börtzler

Spengler

Dr. Vogt