

Nachschlagewerk: ja
Amtliche Sammlung: nein

BEG § 127

Zum Begriff der Versicherungseinrichtung im Sinne des
§ 127 BEG.

BGH, Urt.v.17.März 1965 - IV ZR 161/64 - OLG Neustadt/Wstr.
LG Frankenthal

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV. ZR. 161/64

URTEIL

Verkündet am

17. März 1965
Broeske,
Justizangestellte
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Entschädigungsrechtsstreit

der Frau Hedwig M [REDACTED] geb. S [REDACTED], M [REDACTED] V [REDACTED],
[REDACTED] Avenue, [REDACTED], USA,

Klägerin und Revisionsklägerin,

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

gegen

das Land R h e i n l a n d - P f a l z ,
vertreten durch den Leiter des Landesamtes für Wiedergut-
machung und verwaltete Vermögen in M [REDACTED], A [REDACTED],

Beklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Freiherr [REDACTED]
[REDACTED] -.

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 10. März 1965 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Ascher und der Bundesrichter Raske, Johannsen, Wüstenberg und Dr. Graf

für Recht erkannt:

Berichti-
ngsbeschuß
12.5.65

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Neustadt/Weinstraße vom 11. November 1963 aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, auch über die außergerichtlichen Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

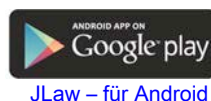
Gorichtliche Gebühren und Auslagen werden für das Revisionsverfahren nicht erhoben.

Tatbestand:

Die Klägerin ist Jüdin. Sie ist die Witwe des am 27. November 1932 verstorbenen Arztes Prof. Dr. Karl M. Sie war bis zu ihrer im Jahre 1934 erfolgten Auswanderung in B. wohnhaft und erhielt nach dem Tode des Ehemannes von der Versorgungskasse der Ärzte Niederschlesiens und Oberschlesiens o.V. (im folgenden Versorgungskasse genannt) eine monatliche Rente von etwa 100 RM. Auf Grund eines Gruppenversicherungsvertrages wurde die ärztliche Versorgungskasse mit Wirkung vom 31. Dezember 1941 von der



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



"Deutschen Ärzteversicherung, Zweigniederlassung der C [REDACTED]-Lebensversicherungs-AG" übernommen. Die jüdischen Rentenempfänger wurden von der Übernahme ausgenommen. Die Zahlungen wurden spätestens zum 1. Januar 1942 eingestellt. Die Versorgungskasse der Ärzte Nieder- und Oberschlesiens o.V. ist ohne Rechtsnachfolger erloschen.

Die Klägerin hat Entschädigungsansprüche wegen des Verlustes der Leistungen aus der Versorgungskasse geltend gemacht. Die Entschädigungsbehörde hat den Antrag abgelehnt. Die Klägerin hat Klage erhoben mit dem Antrag, das beklagte Land zu verurteilen, 1.200 DM für aufgelaufene Rentenbezüge eines Jahres für die Zeit vor dem 1. November 1953 und ab 1. November 1953 eine monatliche Rente in Höhe von 100 DM zu zahlen.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Das Oberlandesgericht hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen und die Revision zugelassen. Die Klägerin hat Revision eingelegt. Sie verfolgt ihren im ersten Rechtszug gestellten Antrag weiter.

Das beklagte Land hat gebeten, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Die Revision ist begründet.

1. Das Berufungsgericht hat ausgeführt, die Klägerin habe aus der verfolgungsbedingten Beeinträchtigung der ihr aus der Mitgliedschaft ihres Ehemannes bei der Versorgungskasse der Ärzte Nieder- und Oberschlesiens e.V. erwachsenen Versorgungsleistungen keine Entschädigung zu beanspruchen. Die Versorgungskasse sei weder eine öffentlich-rechtliche noch eine private Versicherungseinrichtung im Sinne des § 127 BEG. Denn sie sei weder als eine Anstalt noch als eine Körperschaft des öffentlichen Rechts errichtet worden, es handle sich bei ihr auch nicht um eine unselbständige Abteilung der Ärztekammer. Auch sei die Versorgungskasse keine private Versicherungseinrichtung, weil sie nicht den Vorschriften der §§ 7, 15 ff des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen und Bau-
sparkassen vom 6. Juni 1931 (RGBl I 315) entsprechend in der Form eines Versicherungsverbands auf Gegenseitigkeit oder einer Aktiengesellschaft betrieben wurde. Zudem fehle es für die Entschädigungsberechtigung auch daran, daß nach § 127 BEG ein Rechtsanspruch auf Versicherungsleistungen bestehen müsse, Rechtsansprüche seien nach der Satzung ausgeschlossen gewesen. Die Klägerin könne den geltend gemachten Anspruch auch nicht daraus herleiten, daß sie bei Abschluß des Gruppenversicherungsvertrages wegen ihrer jüdischen Abstammung nicht in die Ärzteversicherung einbezogen worden sei. Zwar habe die Klägerin nach dem Grundsatz der Gleichbehandlung einen Anspruch darauf gehabt, in die neue Versicherung einbezogen zu werden. Für die verfolgungsbedingte Beeinträchtigung dieses Anspruchs habe die Klägerin keinen Entschädigungsanspruch, weil der beeinträchtigte Anspruch nicht gegen die Deutsche Ärzteversicherung, die allein unter § 127 BEG fallen könne, sondern gegen die Versorgungskasse gerichtet gewesen sei. Auch aus § 56 BEG lasse sich kein Entschädigungsanspruch herleiten, da es sich bei

dem der Klägerin entstandenen Schaden seiner Natur nach um einen Versicherungsschaden handle, der durch die Sondervorschriften der §§ 127 ff BEG abschließend geregelt worden sei.

Die hiergegen erhobenen Angriffe der Revision haben Erfolg. Nach § 127 BEG hat der Verfolgte Anspruch auf Entschädigung, wenn er als Versicherungsnehmer oder Bezugsberechtigter den Schutz einer Lebensversicherung, die bei einer privaten oder öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung genommen worden ist, ganz oder teilweise dadurch verloren hat, daß ein satzungs- oder bedingungsgemäß bestehender Anspruch auf eine Versicherungsleistung beeinträchtigt worden ist.

a) Zutroffend hat das Berufungsgericht ausgeführt, daß es sich bei der Versorgungskasse der Ärzte Nieder- und Oberschlesiens e.V. nicht um eine Versicherungseinrichtung öffentlich-rechtlicher Natur handelt. Eine solche Versicherungseinrichtung kann nur auf gesetzlicher Grundlage durch staatlichen Hoheitsakt geschaffen und nur durch Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts betrieben werden (vgl. Bruck/Möller, VVG 8. Aufl. Anm. 19 zu § 1). Die Versorgungskasse war dagegen ein privat-rechtlicher Verein. Daß ein solcher Verein keine öffentlich-rechtliche Versicherungseinrichtung im Sinne des § 127 BEG ist, wird auch von der Revision nicht in Frage gestellt.

b) Die Annahme des Berufungsgerichts, bei der Versorgungskasse der Ärzte Nieder- und Oberschlesiens e.V. habe es sich nicht um eine private Versicherungseinrichtung im Sinne des § 127 BEG gehandelt, begegnet dagegen durchgreifenden rechtlichen Bedenken.

Für den Begriff der privaten Versicherungseinrichtung im Sinne des § 127 BEG kommt es darauf an, ob Versicherungsgeschäfte betrieben werden oder nicht. Versicherungsgeschäfte betreibt, wer, ohne daß ein innerer Zusammenhang mit einem anderen Rechtsgeschäft besteht, gegen Entgelt verpflichtet ist, ein wirtschaftliches Risiko unter bestimmten Umständen zu übernehmen (vgl. Prölis, Versicherungsaufsichtsgesetz, 4. Aufl. Anm. 3 zu § 1 mit weiteren Nachweisen). Ein wesentliches Merkmal für das Vorliegen eines Versicherungsverhältnisses ist danach das Bestehen eines Rechtsanspruchs auf die Leistung (vgl. Prölis, aaO, Anm. 4 zu § 1). Dies ergibt sich aus § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen vom 6. Juni 1931 (RGBl I 315, 750). Danach sind Personenvereinigungen nicht als Versicherungseinrichtungen anzusehen, die ihren Mitgliedern, ohne daß diese einen Rechtsanspruch haben, Unterstützungen gewähren, besonders die Unterstützungseinrichtungen und Unterstützungsvereine der Berufsverbände. Die Versorgungskasse der Ärzte Nieder- und Oberschlesiens hat Rechtsansprüche nach den Feststellungen des Berufungsgerichts zwar satzungsgemäß ausgeschlossen. Es ist aber allgemein anerkannt, daß von Unterstützungseinrichtungen im Sinne des § 1 Abs. 2 VersAufG dann nicht gesprochen werden kann, wenn Rechtsansprüche der Mitglieder zwar formell ausgeschlossen sind, der gesamte Inhalt der Satzung und ihre Handhabung in der Praxis aber dafür sprechen, daß ein aufsichtspflichtiger Geschäftsbetrieb im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes vorliegt (vgl. Prölis, Anm. 6 zu § 1; Berliner/Fromm, VersAufG, 4. Aufl. 1932 Anm. 7 b zu § 1). Danach reicht der satzungsmäßige Ausschluß von Rechtsansprüchen für sich allein nicht aus, um das Vorliegen eines Versicherungsverhältnisses zu verneinen.

Vielmehr hat die Rechtsprechung, der sich der Senat anschließt, Versicherungsverhältnisse angenommen, wenn für zahlenmäßig festgelegte wiederkehrende Beiträge bestimmte im voraus festgelegte Leistungen in Aussicht gestellt werden, wenn die Beiträge nach risikotechnischen Erwägungen abgestuft sind, wenn bei den Mitgliedern nicht der Gedanke der Hilfeleistung, sondern der der eigenen Absicherung im Vordergrund steht, wenn die Gewährung von Unterstützungen von einer Wartezeit abhängig gemacht ist, wenn die Unterstützung nicht gewährt wird, falls das Mitglied mit Beiträgen im Rückstand ist, wenn das Geschäftsgebiet und der Mitgliederstand so groß ist, daß von einer gegenseitigen menschlichen Bindung der Mitglieder nicht gesprochen werden kann, wenn die Höhe der in Aussicht gestellten Leistungen über den Umfang von Unterstützungen hinausgeht, wenn die Bedürftigkeit des Berechtigten nicht geprüft wird, wenn eine Risikoauslese getroffen und eine Rücklage gebildet wird und wenn über eine Reihe von Jahren niemals eine Leistung wegen mangelnder Bedürftigkeit versagt worden ist (BVerwG 3, 217 = VersR 1956, 361; BVerwGE 10, 324 ff; Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamts für die Privatversicherung 1933, 180, 181; 1936, 42; 1939, 247, 250; OVG Hamburg, AnwBl 1954, 160; Veröffentlichungen des Bundesaufsichtsamts für das Versicherungs- und Bausparkassenwesen, 1953, 54; 1954, 93; Prölis, aaO, Anm. 6 zu § 1 mit weiteren Nachweisen). Dabei brauchen keineswegs sämtliche für eine Versicherung sprechenden Anzeichen zusammentreffen (Preuß. OVG, Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamts 1939, 244 Nr. 3120; OVG Berlin, Veröffentlichungen des Bundesaufsichtsamts 1960, 92). Es genügt vielmehr eine Häufung von mehreren Anzeichen. Besonders, wenn den Hinterbliebenen die Leistungen in aller Regel ohne Rücksicht auf die Gestaltung des einzelnen Falles gewährt worden sind,

kann eine Versicherungseinrichtung trotz des Ausschlusses von Rechtsansprüchen in der Satzung vorliegen, weil die Mitglieder eines Vereins nach § 35 BGB einen Rechtsanspruch auf Gleichbehandlung haben (BGHZ 3, 248), so daß der Anspruch auf die Leistung unter dem rechtlichen Gesichtspunkt der Verpflichtung zur Gleichbehandlung trotz satzungsmäßigen Ausschlusses begründet sein kann.

Das Berufungsgericht muß daher an Hand der hier aufgestellten Grundsätze erneut prüfen, ob der Klägerin gegen die Versorgungskasse satzungsgemäße Ansprüche auf die Versicherungsleistung zugestanden haben. Maßgebend hierfür ist die Satzung der Versorgungskasse, von der ein Abdruck sich anscheinend im Besitz der Deutschen Ärzteversicherung, Zweigniederlassung der C [REDACTED]-Lebensversicherungs-AG, befindet (vgl. Bl. 13 der Akten O (Wg) 614/60 und Bl. 230 der Entschädigungsakten Dr. B [REDACTED] Nr. 47 434) und ihre Handhabung in der Praxis.

Ohne Bedeutung ist es, daß die Versorgungskasse in der Rechtsform eines eingetragenen Vereins betrieben wurde. Es ist zwar richtig, daß Lebensversicherungen nach §§ 5, 7, 15 ff VersAufG nur in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft oder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit betrieben werden dürfen. Das besagt aber nicht, daß ein Lebensversicherungsunternehmen in einer anderen Rechtsform nicht als Versicherungseinrichtung im Sinne des § 127 Abs. 1 BEG anzusehen ist. Aus der Verletzung der genannten Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes hätten sich aufsichtsrechtliche oder strafrechtliche Folgerungen ergeben können, nicht aber kann aus der Umgehung der versicherungsaufsichtsrechtlichen Vorschriften geschlossen werden, es habe sich bei der Versorgungskasse überhaupt nicht um eine Versicherungseinrichtung gehandelt.

Etwas anderes läßt sich auch nicht aus der amtlichen Begründung zum BEG (Bt-Drucksache 2. Wahlperiode 1953 Nr. 1949 Seite 158 f) herleiten. Dort ist zwar ausgeführt eine Versicherungseinrichtung im Sinne des § 127 BEG liegt nur vor, wenn der Versicherungsträger eine Aktiengesellschaft oder ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit sei. Eine Beschränkung auf diese beiden Rechtsformen mit der Folge, daß Entschädigungsansprüche wegen eines Schadens an einem Lebensversicherungsverhältnis mit einem Versicherungsträger anderer Rechtsform ausgeschlossen sein sollte ist aber im Gesetz nicht zum Ausdruck gekommen. Das Gesetz verwendet gerade den weiteren Begriff der Versicherungseinrichtung (vgl. amtliche Begründung zum BEG aaO Seite 159), um den Anwendungsbereich der Vorschrift nicht einzuschränken.

Weder aus der Fassung des Gesetzes noch aus seinem Sinn und Zweck läßt sich entnehmen, der satzungs- oder bedingungsgemäß bestehende Anspruch auf die Versicherungsleistung müsse in der Satzung oder den Versicherungsbedingungen ausdrücklich normiert sein (so van Dam/Loos BEG 1957 Randn. 2 zu § 127). Satzungs- und Versicherungsbedingungen sind als Einheit aufzufassen und als solche auszulegen. Ergibt sich dabei, daß der Ausschluß des Rechtsanspruchs nur zur Umgehung der Versicherungsaufsicht erfolgt ist, dann ist der Ausschluß, weil er nur zum Schein erfolgt ist, rechtlich bedeutungslos. Der Anspruch auf die Leistung ergibt sich dann auf Grund der Bedingungen, die dem Versicherungsverhältnis nach dem wahren Willen der Vertragsschließenden zugrunde lagen, und kraft des Rechts auf Gleichbehandlung. Allerdings wird in der amtlichen Begründung zum BEG aaO ausgeführt, mit der Bestimmung, daß der Anspruch satzungs- oder bedingungsgemäß bestehen müsse,

solle eine Entschädigung wegen des Verlusts eines Anspruchs ausgeschlossen werden, der sich gegen ein Unternehmen richtet, das sich erst im Laufe seiner Tätigkeit von einem Unterstützungsverein zu einem Versicherungsunternehmen entwickelt habe. Daraus folgt indessen nicht, daß der Verfolgte entschädigungslos bleiben müsse, wenn er aus Verfolgungsgründen einen von Anfang an bestehenden Versicherungsanspruch eingebüßt hat.

3. Ob ein Versicherungsverhältnis zwischen der Klägerin und der Versorgungskasse bestanden hat, ist für die Entscheidung auch erheblich.

a) Allerdings würde ein Entschädigungsanspruch der Klägerin nicht bestehen, wenn das Berufungsgericht auf Grund der neuen Verhandlung zu dem Ergebnis käme, daß ein Rechtsanspruch der Klägerin gegen die Versorgungskasse niemals entstanden ist. Dann käme es auch nicht darauf an, welche Rechtsbeziehungen zwischen der Klägerin und der Deutschen Ärzteversicherung bestanden hätten, wenn die Klägerin nicht verfolgt worden wäre. Selbst wenn das Verhältnis der Klägerin zu dieser Versicherung als anspruchsbegründendes Rechtsverhältnis anzusehen wäre, könnte ein Entschädigungsanspruch nicht begründet sein. Die Klägerin wäre dann dadurch geschädigt worden, daß sie nicht wie die anderen nichtverfolgten Bezugsberechtigten in die Gruppenversicherung bei der Deutschen Ärzteversicherung einbezogen worden wäre. Der Auffassung der Klägerin, wegen der verfolgungsbedingten Schädigung an diesem Anspruch könne sie die laufende Rente als Entschädigung erhalten, die sie bei Einbeziehung in die Deutsche Ärzteversicherung erhalten hätte, kann jedoch nicht beigetreten werden. Eine solche Beurteilung liefe darauf hinaus, daß die Klägerin für die

verfolgungsbedingte Verhinderung der Begründung eines Versicherungsverhältnisses entschädigt würde. Hierfür ist eine Entschädigung aber nicht vorgesehen. Eine der für den Berufsschaden geltenden Vorschrift des § 88 Nr. 4 BEG entsprechende Bestimmung, daß auch derjenige, der aus Verfolgungsgründen eine Lebensversicherung nicht eingehen konnte, eine Entschädigung verlangen kann, besteht nicht.

Ein solcher Schadenstatbestand begründet auch nicht unter dem rechtlichen Gesichtspunkt des § 56 BEG einen Anspruch auf Entschädigung. Die Klägerin macht einen typischen Versicherungsschaden geltend, wenn sie die Beträge als Entschädigung verlangt, die sie erhalten hätte, wenn sie in die deutsche Ärzteversicherung einbezogen worden wäre. Die Vorschriften der §§ 127 ff BEG regeln die Versicherungsschäden abschließend, so daß eine Anwendung des § 56 BEG bei typischen Versicherungsschäden nicht in Betracht kommt (vgl. OLG München RZW 1960, 28, Nr. 17). Das ergibt sich aus den Vorschriften der §§ 131, 132 BEG. Eine andere Auffassung würde zudem dazu führen, daß der geschädigte Versicherungsnehmer, der einen Anspruch nach § 127 BEG hat, eine Höchstentschädigung von 25.000 DM erhalten könnte (§ 133 BEG), während der geschädigte Versicherungsnehmer, der keinen Anspruch nach den §§ 127 ff BEG hat, eine Entschädigung bis zum Höchstbetrage von 75.000 DM verlangen könnte (§ 58 BEG).

Dieser Rechtsauffassung steht auch nicht das Urteil des Senats vom 4. Juni 1958 (RZW 1959, 312) entgegen. Anders als in diesem vom Senat entschiedenen Fall macht die Klägerin im vorliegenden Rechtsstreit nicht einen anderen, durch eine Versicherung nicht gedeckten Schaden, sondern gerade den Versicherungsschaden selbst geltend.

b) Sollte das Berufungsgericht auf Grund der erneuten Prüfung zu dem Ergebnis kommen, daß zwischen der Klägerin und der Versorgungskasse ein Versicherungsverhältnis vorgelogen hat, dann ist § 131 BEG anzuwenden. Nach § 131 BEG bestimmen sich die Ansprüche des Berechtigten ausschließlich nach den allgemeinen Rechtsvorschriften, wenn der Versicherer fällige Ansprüche im Zuge der Verfolgung nicht erfüllt hat. Nur dann kann der Berechtigte Entschädigung nach den §§ 127 bis 130 BEG verlangen, wenn die Verfolgung dazu geführt hat, daß er die Erfüllung des Anspruchs auf die Leistung durch den Versicherer nicht mehr erlangen kann. Im vorliegenden Fall ist davon auszugehen, daß die Versorgungskasse nicht mehr besteht. Wann sie zu bestehen aufgehört hat, ist vom Berufungsgericht nicht eindeutig festgestellt. Nach Lage der Sache wird anzunehmen sein, daß dies spätestens mit der Kapitulation am 8. Mai 1945 geschehen ist. Daraus ergibt sich, daß § 131 Satz 2 BEG zugunsten der Klägerin zum Zuge kommt, daß sie also auf jeden Fall Entschädigungsansprüche insoweit geltend machen kann, als es sich um Ansprüche handelt, die vor dem Wegfall der Versorgungskasse zur Entstehung gekommen und fällig geworden sind.

c) Ob die Klägerin auch für den Verlust von Ansprüchen aus späterer Zeit entschädigungsberechtigt ist, kann in diesem Rechtszug nicht abschließend entschieden werden.

Ist bei der Auflösung der Versorgungskasse die Deutsche Ärzteversicherung in die Rechtsverhältnisse der nichtverfolgten Bezugsberechtigten zu dem ursprünglichen Versicherer eingetreten und würde die Klägerin wie andere nichtverfolgte Bezugsberechtigte, denen ursprünglich Ansprüche gegen die

Versorgungskasse zustanden, auch jetzt noch Ansprüche gegen die Deutsche Ärzteversicherung erheben können, wenn sie nicht verfolgt worden wäre, dann wäre sie wegen der ihr aus Verfolgungsgründen entgangenen Ansprüche nach § 131 Satz 2 BEG entschädigungsberechtigt. In diesem Falle wäre auch die Deutsche Ärzteversicherung als Versicherer im Sinne dieser Bestimmung anzusehen. Bei einer solchen Sachlage wäre der Schuldner anders als bei dem von van Dam/Loo: aaO Anm. zu § 131 behandelten Fall nicht ersatzlos weggefallen. Der Entschädigungsanspruch wäre dann allerdings nicht auf den Zeitraum beschränkt, bezüglich dessen Verjährung eingewendet werden könnte, weil die Verfolgung dazu geführt hätte, daß die Deutsche Ärzteversicherung als der einzige heute in Betracht kommende Anspruchsschuldner überhaupt nicht in das bestehende Versicherungsverhältnis eingetreten ist.

200 d) Aus allen diesen Gründen muß das angefochtene Urteil aufgehoben und der Rechtsstreit an das Berufungsgericht zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, auch über die außergerichtlichen Kosten der Revision, zurückverwiesen werden.

Ascher

Raske

Johannsen

Wüstenberg

Dr. Graf

B e r i c h t i g u n g

in dem Entschädigungsrechtsstreit

der Frau Hedwig M [REDACTED] geb. S [REDACTED], M [REDACTED] V [REDACTED],
[REDACTED] C [REDACTED] Avenue, [REDACTED], USA,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

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

gegen

das Land R h e i n l a n d - P f a l z ,
vertreten durch den Leiter des Landesamtes für Wiedergut-
machung und verwaltete Vermögen in M [REDACTED], A [REDACTED],

Beklagten und Beschwerdegegner.

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Freiherr [REDACTED] -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat unter
Mitwirkung des Senatspräsidenten Ascher und der Bundesrichter
Wilden, Dr. Loewenheim, Dr. Graf und von der Mühlen

in der Sitzung am 12. Mai 1965

beschlossen:

Der Tenor des Urteils vom 17. März 1965
wird dahin berichtet, daß das Urteil
des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts
Neustadt a.d. Weinstraße nicht am 11. Novem-
ber sondern am 5. November 1963 verkündet
worden ist.

Ascher

Wilden