

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG §§ 12 Abs. 3, 158 c Abs. 4; PflVG § 3 Nr. 6

In der Pflichtversicherung kann sich der Haftpflichtversicherer auf seine aus § 12 Abs. 3 VVG folgende Leistungsfreiheit gegenüber einem Sozialversicherungsträger nur berufen, wenn er diesem bei Anmeldung seiner Ersatzansprüche mitgeteilt hat, ob und wann er dem Versicherungsnehmer eine Frist zur gerichtlichen Geltendmachung des abgelehnten Anspruchs auf Versicherungsschutz gesetzt hat.

BGH, Urt. v. 3. Juni 1970 - IV ZR 181/69 - OLG München
LG Memmingen

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 181/69

URTEIL

Verkündet am

3. Juni 1970
B l e c h e r ,
Justizobersekretär
**als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle**

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 3. Juni 1970 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Hauß sowie der Bundesrichter Johannsen, Dr. Pfretzschner, Dr. Reinhardt und Dr. Bukow

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin zu 1 wird das Urteil des 14. Zivilsenats des Oberlandesgerichts München mit dem Sitz in Augsburg vom 30. Januar 1969, soweit es über die Berufung und die Kosten der Klägerin zu 1 entschieden hat, aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Beklagte war der Kfz-Haftpflichtversicherer des Manfred B. aus V. Dieser stieß am 10. März 1967 mit seinem Personenkraftwagen auf der Bundesstraße 19 mit einem entgegenkommenden VW-Kombi zusammen. Durch den Unfall, der allein von B. verschuldet wurde, wurden vier Personen getötet (darunter



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

B[] und vier weitere Personen schwer verletzt. Die Klägerinnen müssen als Träger der Sozialversicherung für die Unfallopfer Leistungen erbringen.

Manfred B[] wurde von seinen Eltern Karl und Klara B[] beerbt. Die Beklagte versagte ihnen den Versicherungsschutz, weil der Unfall auf den mangelhaften Reifenzustand des versicherten Kraftwagens zurückzuführen sei. Am Schluß des Schreibens der Beklagten vom 29. Mai 1967 heißt es:

"Der bestrittene Anspruch auf Versicherungsschutz erlischt, wenn er nicht innerhalb 6 Monaten nach dem Zugang dieses Schreibens gerichtlich geltend gemacht wird."

Der Postbeamte händigte das an beide Eheleute adressierte Schreiben am 30. Mai 1967 Frau B[] aus. Die Eheleute B[] ließen die Klagefrist ungenutzt verstreichen und stellten, da sie die Erbschaft nicht ausgeschlagen hatten, Antrag auf Eröffnung des Nachlaßkonkurses.

Die Klägerin zu 1 - im folgenden als Klägerin bezeichnet - meldete ihre Ansprüche bei der Beklagten mit Schreiben vom 26. Oktober 1967 an. Die Beklagte lehnte die Ansprüche der Klägerin mit Schreiben vom 16. November 1967 ab, ohne dabei auf die den Eheleuten B[] gesetzte und damals in Kürze ablaufende Klagefrist hinzuweisen.

Mit ihrer am 2. Januar 1968 erhobenen Klage macht die Klägerin die auf sie gemäß § 1542 RVO übergegangenen Ersatzansprüche der Geschädigten geltend.

Sie verlangt von der Beklagten die Zahlung von 13.977,43 DM. Außerdem begehrt sie, die Deckungspflicht der Beklagten für alle Aufwendungen festzustellen, welche die Klägerin künftig noch den Geschädigten und ihren Hinterbliebenen zu erbringen hat. Die Beklagte lehnt jede Leistung ab, weil sie den Eltern ihres tödlich verunglückten Versicherungsnehmers den Versicherungsschutz entzogen habe und die Eltern E. von ihrem Klagerecht keinen Gebrauch gemacht hätten. Nach § 3 Nr. 6 PflVG n.F. in Verbindung mit § 158 c Abs. 4 VVG n.F. hafte sie nicht, wenn und soweit der Dritte in der Lage sei, Ersatz seines Schadens von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die hiergegen von der Klägerin zu 1 eingelegte Berufung hat keinen Erfolg gehabt. Mit der Revision verfolgt die Klägerin zu 1 ihre Klageansprüche weiter.

Entscheidungsgründe:

I. Die Parteien streiten zunächst darüber, ob die Beklagte gegenüber den Eltern ihres Versicherungsnehmers nach § 12 Abs. 3 VVG leistungsfrei geworden ist. Das Berufungsgericht hat das bejaht, weil die von der Beklagten erklärte Ablehnung des Versicherungsschutzes nach Form und Inhalt den gesetzlichen Anforderungen genüge.

1. Nur ein **e r h o b e n e r** Anspruch auf Versicherungsschutz kann nach Maßgabe des § 12 Abs. 3 VVG vom Versicherer abgelehnt werden. Der Begriff des erhobenen Anspruchs ist dabei weit auszulegen. Das Verlangen nach Versicherungsschutz kann auch durch schlüssiges Verhalten geäußert werden. So ist in der Erstattung der Schadenanzeige regelmäßig die Erhebung des Anspruchs auf die Versicherungsleistung zu sehen, und zwar auch dann, wenn der Versicherungsnehmer mit der Erstattung der Schadenanzeige nur der gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtung genügen und sich Ansprüche erhalten will (RGZ 157, 78, 82; Bruck/Möller, VVG 8. Aufl. § 12 Anm. 24; Prölss, VVG 17. Aufl. § 12 Anm. 5).

Das Berufungsgericht konnte daher ohne Rechtsfehler in der schriftlichen Schadenanzeige, die der Vater des Versicherungsnehmers am 21. März 1967 unterzeichnet hatte, die Erhebung des Anspruchs auf die Versicherungsleistung sehen. Dem stand nicht entgegen, daß die in der Schadenanzeige enthaltenen Angaben zum Unfallhergang unvollständig waren, weil insoweit auf den Polizeibericht verwiesen wurde. Weiter ist unerheblich, daß nur der Vater des Versicherungsnehmers, nicht auch dessen Mutter als weitere Miterbin, die Schadenanzeige unterzeichnet hatte. Denn die der Erbengemeinschaft zustehenden Ansprüche kann auch der einzelne Miterbe allein geltend machen.

2. Dem Berufungsgericht ist auch darin zuzustimmen, daß die Beklagte in ihrem Schreiben vom 29. Mai 1967 an die Eheleute B. ■■■ klar und unmißverständlich auf die Rechtsfolgen - das Erlöschen des

Anspruchs auf Versicherungsschutz - hingewiesen hat, die sich ergeben, wenn der Anspruch auf Versicherungsschutz nicht innerhalb 6 Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Den Anforderungen an die "Angabe der mit dem Ablaufe der Frist verbundenen Rechtsfolge" ist damit genügt.

3. Um die Ausschlußfrist gegenüber den Eltern des Versicherungsnehmers, einer Miterbengemeinschaft, in Lauf zu setzen, mußte die Beklagte den Versicherungsschutz gegenüber jedem Miterben ablehnen (RG LZ 1911, 942; OLG Celle VersR 1956, 389/90; Bruck/Möller aaO § 12 Anm. 28; Prölss aaO § 12 Anm. 5). Hier hatte die Beklagte dem Vater und der Mutter des Versicherungsnehmers nicht gesonderte Ablehnungserklärungen übersandt, sondern die Ablehnungserklärung in einem einzigen, an Herrn Karl und Frau Klara B. adressierten Schreiben zusammengefaßt, im Text jedoch unmißverständlich zum Ausdruck gebracht, daß sie beiden Elternteilen als Erben ihres Versicherungsnehmers den Versicherungsschutz entziehe. Die gewählte Form würde bei einer Mehrheit von Versicherungsnehmern, denen selbständige, voneinander unabhängige Versicherungsansprüche zustehen, z. B. Halter und Fahrer, sicher nicht den strengen Anforderungen genügen, die an eine Fristsetzung nach § 12 Abs. 3 VVG zu stellen sind. Denn der weitreichende Rechtsverlust, der dem einzelnen Versicherungsnehmer durch den Ablauf der Klagefrist droht, darf nicht davon abhängen, ob der Empfänger des Schreibens zuverlässig und gewissenhaft genug ist, um den Inhalt des Ablehnungsschreibens den übrigen Adressaten mitzuteilen

(EGH VersR 1961, 651/52). Im vorliegenden Falle hält das Berufungsgericht aber ein an beide Eheleute gerichtetes Ablehnungsschreiben für ausreichend, weil die Eheleute B. nicht als einzelne Versicherungsnehmer der Beklagten gegenüberstünden, sondern als Miterben ihres verunglückten Sohnes, des einzigen Vertragspartners der Beklagten. Weiter sei zu berücksichtigen, daß die Eheleute B. in ehelicher Lebensgemeinschaft lebten und damit das Ablehnungsschreiben mit Übergabe an Frau B. im Sinne des § 130 BGB auch ihrem Ehemann zugegangen sei. Schließlich stehe fest, daß der Ehemann B. alsbald von dem Eingang des Ablehnungsschreibens Kenntnis erhalten habe, und zwar spätestens Anfang Juni 1967. Unter diesen Umständen wird der Auffassung des Berufungsgerichts jedenfalls im Ergebnis zuzustimmen sein. Denn der Ehemann B. kann sich nach Treu und Glauben nicht auf das Fehlen eines gesondert an ihn gerichteten Ablehnungsschreibens berufen, weil er von dem Inhalt des gemeinsam an ihn und seine Ehefrau gerichteten Schreibens unverzüglich Kenntnis erlangt hatte (vgl. auch OLG Hamm VersR 1962, 502/3).

4. Die Eltern B. haben den Anspruch auf Versicherungsschutz, den die Beklagte gemäß § 12 Abs. 3 VVG abgelehnt hatte, nicht gerichtlich geltend gemacht. Durch Ablauf der ihnen wirksam gesetzten Klagefrist ist die Beklagte ihnen gegenüber leistungsfrei geworden.

II. Die Klägerin hat ihre anhängige Klage erst nach Ablauf der den Eheleuten B. gesetzten Klagefrist erhoben. Die Beklagte kann sich deshalb nach Ansicht des Berufungsgerichts auch gegenüber der Klägerin auf ihre gegenüber den Eheleuten B. durch Fristablauf eingetretene Leistungsfreiheit berufen. Demgegenüber meint die Revision: Nach § 3 Nr. 1 des neuen Pflichtversicherungsgesetzes vom 5. April 1965 habe der Geschädigte, an dessen Stelle nach § 1542 RVO die Klägerin getreten sei, gegen den Kfz-Haftpflichtversicherer einen unmittelbaren gesetzlichen Anspruch auf Ersatz seines Schadens. Dieser Anspruch sei nur nach Grund und Höhe von der Leistungspflicht des Versicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer abhängig. Der Anspruch des Dritten könne der Versicherer nicht durch einfache Ablehnung der Deckung gegenüber dem Versicherungsnehmer ausschalten. Für den Bereich des Pflichtversicherungsgesetzes sei der in § 12 Abs. 3 VVG verwendete Begriff "Versicherungsnehmer" sinntentsprechend dahin auszulegen, daß Erklärungsgegner derjenige sei, dem nach dem Pflichtversicherungsgesetz direkte Ansprüche gegen den Versicherer zustehen. Diese Auslegung sei auch aus praktischen Gründen geboten, weil der Haftpflichtversicherer anderenfalls hinter dem Rücken des Sozialversicherungsträgers eine Frist gemäß § 12 Abs. 3 VVG in Lauf setzen könnte. Hiergegen könnte der Sozialversicherungsträger so gut wie nichts unternehmen, weil es in den meisten Fällen länger als 6 Monate dauere, bis er in der Lage sei, den Haftpflichtversicherer zu ermitteln. Es sei nicht der Sinn des § 12 Abs. 3 VVG, dem Haftpflichtversicherer die Möglichkeit zu geben, die durch Versicherungsprämien gedeckten Schadensfolgen auf die öffentliche Hand abzuwälzen. Der Sozialversicherungsträger müsse deshalb stets in der Lage sein, eine ausgesprochene Deckungsablehnung durch

gerichtliche Entscheidung auf ihre sachliche Berechtigung nachprüfen zu lassen. Gegenüber der Klägerin könne die Beklagte sich auf ihre Leistungsfreiheit aus § 12 Abs. 3 VVG nur berufen, wenn sie dieser eine Klagefrist gesetzt habe. Das aber habe die Beklagte nicht getan.

Der Auffassung der Revision kann nicht gefolgt werden.

Das Pflichtversicherungsgesetz vom 5. April 1965 hat die Rechtsstellung des Geschädigten und seiner Rechtsnachfolger, zu denen insbesondere die Sozialversicherungsträger gehören, gegenüber dem früheren Rechtszustand durch die Einführung eines unmittelbaren eigenen Anspruchs gegen den Haftpflichtversicherer verbessert. Hierdurch soll dem Geschädigten die Verfolgung seiner Ersatzansprüche in den Fällen erleichtert werden, in denen eine gerichtliche Inanspruchnahme des Haftpflichtigen oder eines bestimmten Haftpflichtigen nicht oder nur unter Schwierigkeiten und Verzögerungen möglich wäre. § 3 Nr. 1 PflVG gewährt deshalb dem Dritten einen Anspruch auf Ersatz des Schadens auch gegen den Versicherer "im Rahmen der Leistungspflicht des Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis und, soweit eine Leistungspflicht nicht besteht, im Rahmen der Nummern 4 bis 6". Nach § 3 Nr. 4 PflVG kann dem Anspruch des Dritten nicht entgegengehalten werden, daß der Versicherer dem ersatzpflichtigen Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung ganz oder teilweise frei ist. Diese Regel wird aber in § 3 Nr. 6 PflVG dadurch eingeschränkt, daß in den Fällen Nr. 4 (und 5) § 158 c Abs. 3 bis 5 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag sinngemäß gilt. Nach § 158 c Abs. 4 VVG in der Fas-

sung des Art. 4 Nr. 3 des Gesetzes zur Änderung von Vorschriften über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter haftet der Haftpflichtversicherer jedoch nicht, wenn und soweit der Dritte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadensversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen. Das bedeutet, daß insoweit der Haftpflichtversicherer abweichend von § 3 Nr. 4 PflVG dem Sozialversicherungsträger als dem Dritten entgegenhalten kann, dem ersatzpflichtigen Versicherungsnehmer gegenüber leistungsfrei zu sein. Eine Änderung gegenüber dem früheren Rechtszustand ist dadurch nicht eingetreten, weil die Rechtsprechung schon vorher aus dem Schutzzweck des § 158 c VVG die Haftungsfreiheit des leistungsfreien Haftpflichtversicherers gegenüber dem Sozialversicherungsträger entwickelt hatte (BGHZ 25, 322). Da die Regelung uneingeschränkt für alle Vorgänge gilt, die zur Leistungsfreiheit des Versicherers gegenüber seinem Versicherungsnehmer führen, verwehrt jedenfalls das neue Pflichtversicherungsgesetz dem Haftpflichtversicherer nicht, sich auch gegenüber dem Sozialversicherungsträger auf seine Leistungsfreiheit aus § 12 Abs. 3 VVG zu berufen.

Der § 12 Abs. 3 VVG berechtigt den Versicherer, dem **V e r s i c h e r u n g s n e h m e r** eine Frist zur gerichtlichen Geltendmachung des erhobenen Anspruchs auf die Versicherungsleistung zu setzen. Es handelt sich dabei um ein Privileg des Versicherers, das auf dem Versicherungsverhältnis beruht. § 12 VVG regelt, wie dies Absatz 1 verdeutlicht, die sich aus dem **V e r s i c h e r u n g s - v e r t r a g e** ergebenden Rechte und Pflichten der durch das Versicherungsverhältnis miteinander verbundenen Partner. Um leistungsfrei zu werden, muß der Versicherer dem

Versicherungsnehmer oder dessen Rechtsnachfolgern eine Klagefrist setzen.

Daran hat entgegen der Auffassung der Revision auch die Einführung eines unmittelbaren eigenen Anspruchs des Geschädigten, des Dritten im Sinne des § 3 PflVG, nichts geändert. Denn der Anspruch des Dritten gegen den Versicherer ist kein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag, vielmehr gewährt das Gesetz dem Geschädigten das Recht, seinen aus den allgemeinen haftungsrechtlichen Vorschriften folgenden Schadensersatzanspruch auch gegen den Versicherer geltend zu machen. Der Dritte erhält auf Grund eines gesetzlich angeordneten Schuldbeitritts in der Person des Versicherers einen weiteren Schuldner für seinen Schadensersatzanspruch. Demzufolge sind z.B. für den Anspruch des Dritten gegen den Versicherer und seine Geltendmachung, also insbesondere auch für die Fälligkeit des Anspruchs und den Gerichtsstand, grundsätzlich die Vorschriften anzuwenden, die für die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen maßgeblich sind, soweit nicht Sonderregelungen getroffen worden sind (vgl. die Begründung zu § 3 PflVG Nummern 1 und 2; BTDrucks IV/2252 S. 15). Der Anspruch des Dritten gegen den Versicherer unterliegt nach § 3 Nr. 3 PflVG grundsätzlich auch der gleichen Verjährung wie der Schadensersatzanspruch gegen den ersatzpflichtigen Versicherungsnehmer.

Hiernach kann sich der Haftpflichtversicherer grundsätzlich auch gegenüber dem Sozialversicherungsträger darauf berufen, daß er gegenüber seinem Versicherungsnehmer auf Grund des § 12 Abs. 3 VVG leistungsfrei geworden ist. Etwas anderes würde nur gelten, wenn Haftpflichtversicherer und Sozialversicherungsträger durch ein von ihnen ge-

schlossenes Teilungsabkommen miteinander verbunden wären. In diesem Falle würde der Anspruch des Sozialversicherungsträgers gegen den Haftpflichtversicherer nicht dadurch berührt, daß der Haftpflichtversicherte eine ihm vom Haftpflichtversicherer gesetzte Klagefrist versäumt hat (BGH LM Nr. 1 zu Teilungsabkommen = VersR 1960, 988). Das folgt aus dem Sinn und Zweck eines Teilungsabkommens. Denn die Abwicklung des Schadens des Sozialversicherungsträgers soll danach unter Ausschaltung des Haftpflichtschuldners (Haftpflichtversicherten) unmittelbar zwischen den Vertragsschließenden vorgenommen werden. Der Sozialversicherungsträger erhält dazu einen selbständigen v e r t r a g l i c h e n Anspruch gegen den Haftpflichtversicherer, ist dafür aber verpflichtet, sich der Geltendmachung des nach § 1542 RVO auf ihn übergegangenen Haftpflichtanspruchs gegen den Haftpflichtschuldner (Haftpflichtversicherten) selbst zu enthalten. Bei vertragsgemäßen Verhalten des Sozialversicherungsträgers kommt der Haftpflichtversicherer häufig gar nicht in die Lage, seinem Versicherten rechtswirksam eine Klagefrist nach § 12 Abs. 3 VVG wegen des Anspruchs auf Befreiung von der Haftpflichtforderung des Sozialversicherungsträgers gegen den Haftpflichtversicherten zu setzen. Der Haftpflichtversicherer seinerseits ist durch das Teilungsabkommen, zumindest durch die sich daraus ergebende Treuepflicht, gehindert, sich gegenüber dem Sozialversicherungsträger darauf zu berufen, daß er durch den Ablauf einer dem Versicherungsnehmer gesetzten Klagefrist leistungsfrei geworden sei. Diese Rechtsgrundsätze auf den hier geltend gemachten außervertraglichen Schadensersatzanspruch der Klägerin entsprechend anzuwenden, hat das Berufungsgericht zu Recht abgelehnt, weil es an der dafür entscheidenden Rechtsgrundlage, einem vorliegenden Teilungsabkommen, fehlt.

Das Gesetz zur Änderung von Vorschriften über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter vom 5. April 1965 hat dem Haftpflichtversicherer danach nicht das Recht genommen, seinem Versicherungsnehmer eine Ausschußfrist zur gerichtlichen Geltendmachung des abgelehnten Anspruchs auf Versicherungsschutz zu setzen. Es begründet für den Haftpflichtversicherer auch nicht die Verpflichtung, zur Wahrung seiner Rechte, die ihm auf Grund des § 3 Nr. 6 PflVG und der §§ 158 c Abs. 4, 12 Abs. 3 VVG gegenüber den Ersatzansprüchen eines Sozialversicherungsträgers zustehen, dem Sozialversicherungsträger eine Klagefrist setzen zu müssen.

III. Zu entscheiden bleibt aber noch, ob der Haftpflichtversicherer dem Sozialversicherungsträger, der Ersatzansprüche anmeldet, über den Lauf, insbesondere über das Ende einer dem Versicherungsnehmer gesetzten Klagefrist unterrichten muß. Anders als der Geschädigte hat der Sozialversicherungsträger Ersatzansprüche nur gegen den Haftpflichtversicherer, der auf Grund des Versicherungsvertrages zur Leistung verpflichtet ist. Ob dies zutrifft, kann der Sozialversicherungsträger verbindlich nur von dem Haftpflichtversicherer erfahren. Wegen der Beschränkung seines Anspruchs gegen einen leistungspflichtigen Haftpflichtversicherer ist der Sozialversicherungsträger auf die Auskunft des Haftpflichtversicherers über seine Leistungspflicht aus dem Versicherungsvertrag angewiesen. Die ihm insoweit zu erteilende Auskunft wäre weitgehend wertlos, wenn der Haftpflichtversicherer zwar den Grund für seine angenommene Leistungsfreiheit angeben würde, hingegen aber verschweigen könnte, ob und wann er den Versicherungsschutz nach Maßgabe des § 12 Abs. 3 VVG abgelehnt hat. Denn nach Ablauf der Frist des § 12 Abs. 3 VVG wird

der Versicherer ohne Rücksicht darauf leistungsfrei, ob die zuvor erklärte Ablehnung des Versicherungsschutzes gerechtfertigt war. Jede Nachprüfung des dem Versicherungsnehmer mitgeteilten Versagungsgrundes auf seine sachliche Berechtigung ist damit ausgeschlossen.

Der Sozialversicherungsträger hat danach ein berechtigtes Interesse an einer möglichen gerichtlichen Überprüfung, ob die Ablehnung des Versicherungsschutzes sachlich gerechtfertigt ist. Denn bei einem "kranken" Versicherungsverhältnis hat neben dem Haftpflichtversicherer vor allem der Sozialversicherungsträger die Ansprüche der Unfallopfer zu befriedigen. Er trägt dabei in der Regel die Hauptlast, während die Leistungen des Haftpflichtversicherers sich häufig auf die Zahlung von Schmerzensgeld beschränken werden. Eine so weitgehende Entlastung des Haftpflichtversicherers von seiner gesetzlichen Haftung gegenüber dem Geschädigten hat zur Voraussetzung, daß ein "krankes" Versicherungsverhältnis wirklich vorliegt. Um jeden Argwohn darüber zu zerstreuen, daß die Leistungsfreiheit des Haftpflichtversicherers in Wahrheit nur auf der Versäumung der dem Versicherungsnehmer gesetzten Klagefrist beruht, werden die meisten Haftpflichtversicherer schon von sich aus Wert darauf legen, den Sozialversicherungsträger, der seine Ansprüche anmeldet, über den Lauf einer dem Versicherungsnehmer gesetzten Klagefrist zu unterrichten und ihm damit die Möglichkeit zu geben, die Versagung des Versicherungsschutzes unabhängig vom Versicherungsnehmer durch die Gerichte nachprüfen zu lassen. Die Erteilung dieser Auskunft stellt kein unzumutbares Verlangen dar. Denn die Auskunftspflicht

des Haftpflichtversicherers ist das notwendige Korrelat zu seinem Privileg, sich nach § 12 Abs. 3 VVG endgültig ohne spätere Überprüfbarkeit des vermeintlichen Versagungsgrundes von seiner Leistungspflicht befreien und sich darauf auch gegenüber dem Sozialversicherungsträger, der die Folgen der Leistungsfreiheit zu tragen hat, berufen zu können. Hinzu kommt, daß die Erteilung der Auskunft dem Haftpflichtversicherer keinen sonderlichen Aufwand bereitet, da eine dem Versicherungsnehmer gesetzte Klagefrist in der Regel ohne weiteres aus dem Vorgang der Schadensbearbeitung ersichtlich sein wird. Brauchte der Haftpflichtversicherer dem Sozialversicherungsträger, der die nach § 1542 RVO auf ihn übergegangenen Ersatzansprüche des Geschädigten geltend macht, nur die Ablehnung des Versicherungsschutzes, nicht aber den Lauf der dem Versicherungsnehmer gesetzten Klagefrist mitzuteilen, so müßte der Sozialversicherungsträger zur Wahrung seiner Rechte gegen den Haftpflichtversicherer sofort Klage erheben. Die Folge wären zahlreiche Prozesse, die in vielen Fällen vermieden werden können, wenn eine vollständige Auskunft dem Sozialversicherungsträger die Möglichkeit gibt, sich vor Klageerhebung über die Aussichten gerichtlicher Geltendmachung des Anspruchs auf Versicherungsschutz schlüssig zu werden. Die Mitteilung einer dem Versicherungsnehmer gesetzten Klagefrist, ihres Beginns und Endes sowie der schon bekannten Reaktion des Versicherungsnehmers liegt danach auch im wohlverstandenen Interesse des Haftpflichtversicherers, der sich mit geringem Aufwand die Vorteile, die ihm die Regelung des § 12 Abs. 3 VVG gewährt, auch gegenüber dem Sozialversicherungsträger erhalten kann. Die Auskunftspflicht des Haftpflichtversicherers ermöglicht eine sachdienliche Zusammenarbeit mit dem Sozialversicherungsträger, die insbesondere geboten ist, wenn es um die Lastenverteilung der bei einem "kranken" Versicherungsverhältnis zu erbringenden Leistungen geht.

Aus den dargelegten Gründen folgt: Unterläßt es der Haftpflichtversicherer, den Sozialversicherungsträger, der seine Ersatzansprüche anmeldet und dabei nach der Leistungspflicht des Haftpflichtversicherers fragt, darüber zu unterrichten, ob und wann er den Versicherungsschutz nach Maßgabe des § 12 Abs. 3 VVG abgelehnt hat, so kann er sich auf seine Leistungsfreiheit aus § 12 Abs. 3 VVG gegenüber dem Sozialversicherungsträger nicht berufen. So ist es im vorliegenden Falle gewesen. Mit Einschreiben vom 26. Oktober 1967 hat die Klägerin ihre Ersatzansprüche bei der Beklagten angemeldet und "um eine verbindliche Erklärung" gebeten,

"ob Sie bereit sind, den Rechtsnachfolgern ihres verstorbenen Versicherungsnehmers vertragsgemäß Versicherungsschutz zu gewähren und die Aufwendungen der Sozialversicherungsträger im Rahmen der Übergangsfähigkeit unter Zugrundelegung einer vollen Haftung zu erstatten.

An der Feststellung Ihrer Eintrittspflicht haben wir ein berechtigtes Interesse, zumal mit erheblichen Aufwendungen in diesen Unfallsachen zu rechnen ist."

Die Beklagte hat darauf am 16. November 1967 geantwortet, daß sie die Deckungsfrage vor Ablehnung des Versicherungsschutzes sehr sorgfältig geprüft habe. Anschließend legt die Beklagte dann die sachliche Berechtigung für ihre Leistungsfreiheit dar, erwähnt aber mit keinem Wort, daß sie den Eheleuten B. bereits am 29. Mai 1967 eine in 2 Wochen ablaufende Klagefrist gesetzt hat.

III. Das Berufungsurteil, das die Abweisung der Klage allein wegen der Leistungsfreiheit der Beklagten aus § 12 Abs. 3 VVG für berechtigt hält, kann danach keinen Bestand haben. Da sich die Beklagte gegenüber der Klägerin auf ihre Leistungsfreiheit aus § 12 Abs. 3 VVG nicht berufen kann, hängt der Ausgang des Rechtsstreits davon ab, ob die Beklagte wegen einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen Gefahrerhöhung (mangelhafter Reifenzustand) den Versicherungsschutz verweigern konnte. Um die insoweit noch erforderlichen Feststellungen treffen und würdigen zu können, muß die Sache unter Aufhebung des Berufungsurteils zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen werden.

Dr. Hauß

Bundesrichter Johannsen
ist dienstlich abwesend
und an der Unterzeichnung
verhindert

Dr. Hauß

Bundesrichter
Dr. Pfretzschner
ist beurlaubt und
an der Unterzeich-
nung verhindert.

Dr. Hauß

Dr. Reinhardt

Dr. Bukow