

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: ja

VVG §§ 12 Abs. 3, 158 c Abs. 4; PflVG § 3 Nr. 6; AKB § 8

Seit dem Inkrafttreten des Pflichtversicherungsgesetzes kann ein Sozialversicherungsträger unbeschadet der Regelung des § 12 Abs. 3 VVG gegen den Haftpflichtversicherer auf Ersatz des Schadens klagen. Seiner Klage kann der Haftpflichtversicherer nicht entgegenhalten, daß er seinem Versicherungsnehmer gegenüber auf Grund des § 12 Abs. 3 VVG leistungsfrei geworden ist. Der Haftpflichtversicherer haftet nur dann nicht, wenn das Versicherungsverhältnis zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer aus materiellen Gründen notleidend ist. Das ist vom angerufenen Gericht zu überprüfen. (Die bisherige Rechtsprechung - BGH LM VVG § 12 Nr. 16 = BGH VersR 1970, 755; VersR 1971, 70 - wird aufgegeben.)

BGH, Urt. v. 4. Dezember 1974 - IV ZR 208/72 - OLG Hamm
LG Essen

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 208/72

URTEIL

Verkündet am
4. Dezember 1974
Hellmann,
Justizhauptsekretär

in dem Rechtsstreit

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

1. des Bergmanns Rolf S [REDACTED], B [REDACTED]
Bö [REDACTED],

Beklagten,

2. der G [REDACTED]-Konzern Allgemeine Versicherungs-Aktien-
gesellschaft, K [REDACTED], v.-W [REDACTED]-Straße [REDACTED], vertreten
durch ihren Vorstand Generalkonsul Dr. Hans G [REDACTED]
und Erhard Böh [REDACTED], ebenda,

Beklagten und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

die Landesversicherungsanstalt R [REDACTED], D [REDACTED]
K [REDACTED]allee [REDACTED], gesetzlich vertreten durch den geschäfts-
führenden Vorsitzenden, Direktor F [REDACTED], ebenda,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt
Freiherr von [REDACTED] -

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat auf die mündliche Verhandlung vom 13. November 1974 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hauß und die Richter Professor Johannsen, Dr. Pfretzschner, Dr. Bukow und Rottmüller

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 7. Februar 1972 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat die Kosten des Revisionsverfahrens zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Am 31. August 1968, gegen 0.45 Uhr, befuhr der bei der Beklagten zu 2 haftpflichtversicherte Beklagte zu 1 mit seinem Personenwagen bei Regen die Werdener Straße in Kettwig. Er hatte drei Arbeitskollegen bei sich, darunter den am 24. Dezember 1931 geborenen, bei der Klägerin gesetzlich rentenversicherten Schweißer Heinrich Kr[REDACTED]. Alle vier hatten alkoholische Getränke zu sich genommen. Der Beklagte zu 1 hatte einen Blutalkoholgehalt von 1,3 ‰. Nach Durchfahren einer S-Kurve kam der Kraftwagen von der Fahrbahn ab und prallte gegen einen Straßenbaum. Kr[REDACTED] wurde tödlich verletzt.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Er hat drei unterhaltsberechtignte Angehörige hinterlassen, nämlich seine Witwe Gisela Kr[REDACTED] (geboren am 22. August 1931) sowie seine Kinder Marlis (geboren am 2. September 1957) und Harald Kr[REDACTED] (geboren am 5. Oktober 1966).

Die Beklagte zu 2 entzog dem Beklagten zu 1 mit Schreiben vom 11. März 1970 den Versicherungsschutz, weil die Bremsanlage seines Fahrzeugs nicht in Ordnung gewesen sei. Gleichzeitig wurde der Beklagte zu 1 auf die sechsmonatige Klagefrist nach § 12 Abs. 3 VVG hingewiesen. Das Ablehnungsschreiben vom 11. März 1970 leitete die Beklagte zu 2 abschriftlich der Klägerin zu. Am 1. September 1970 erhob die Klägerin die vorliegende Klage, die der Beklagten zu 2 am 23. September 1970 zugestellt wurde.

Die Klägerin verlangt aus übergegangenem Recht (§ 1542 RVO) die Erstattung ihrer Aufwendungen für die Hinterbliebenen, für die Witwe und die beiden Waisen Marlis und Harald Kr[REDACTED]. Hierbei geht sie von einem Mitverschulden des Getöteten in Höhe von 1/3 aus. Ferner begehrt sie, für den ab 1. August 1972 entstehenden Schaden die Leistungspflicht der Beklagten als Gesamtschuldner festzustellen, die für die Hinterbliebenen gezahlten Renten und Beiträge zur Krankenversicherung zu erstatten, soweit die Aufwendungen durch den übergangsfähigen Schaden gedeckt sind.

Die Beklagte zu 2 macht in erster Linie geltend, sie sei deshalb leistungsfrei geworden, weil der Beklagte zu 1 nach Fristsetzung gemäß § 12 Abs. 3 VVG keine Deckungsklage erhoben habe. Die Klägerin hält dem entgegen, daß sie selbst gegen die Entziehung des Versicherungsschutzes innerhalb der Frist geklagt habe. Aus diesem Grunde könne sich die Beklagte zu 2 nicht auf ihre Leistungsfreiheit berufen.

Gegen ihre Inanspruchnahme wendet die Beklagte zu 2 ferner ein, daß der Beklagte zu 1 durch Benutzung eines nicht verkehrssicheren Fahrzeuges (Bremse) eine Gefahrerhöhung vorgenommen habe. Außerdem habe er seine Aufklärungspflicht dadurch verletzt, daß er in seiner Schadenanzeige angegeben habe, vergeblich versucht zu haben zu bremsen.

Das Landgericht hat der Klage gegen den Beklagten zu 1 stattgegeben. Die Klage gegen die Beklagte zu 2 hat es abgewiesen, weil diese nach § 12 Abs. 3 VVG leistungsfrei sei. Denn der Beklagte zu 1 habe keine Klage erhoben, und die Klage der Beklagten zu 2 reiche zur Wahrung der Klagefrist nicht aus. Auf die Berufung der Klägerin hat das Oberlandesgericht die Zahlungsansprüche im Rahmen der von der Klägerin geltend gemachten Haftungsquote dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Außerdem hat es die von der Klägerin erbetene Feststellung über die Leistungspflicht der Beklagten zu 2 getroffen, "wobei die Erstattungsspflicht jedoch nur insoweit besteht, als die Aufwendungen jeweils durch den übergangsfähigen Schaden gedeckt sind, und zwar nach Maßgabe einer Haftung von zwei Dritteln dem Grunde nach". Mit der Revision erstrebt die Beklagte zu 2 (im folgenden kurz die Beklagte) die Abweisung der Klage.

Entscheidungsgründe:

I. Nach dem Gesetz über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter (PflVG) vom 5. April 1965 (BGBl I, 213) hat der Dritte, der Geschädigte, einen unmittelbaren, eigenen Anspruch gegen den Haftpflichtversicherer des Kraftfahrzeughalters. Seine Klage führt zur Prüfung,

ob sein Schadensersatzanspruch haftungsrechtlich begründet ist und sich im Rahmen des versicherten Risikos hält.

Zur haftungsrechtlichen Begründung des Klageanspruchs der Klägerin hat das Berufungsgericht ausgeführt: Der Beklagte zu 1 habe den Tod des Schweißers Kr. ver schuldet. Hierfür spreche schon der erste Anschein, weil der Kraftwagen von der Fahrbahn abgekommen und gegen einen Baum geprallt sei. Der Anscheinsbeweis sei auch nicht entkräftet worden. Ein Eigenverschulden Kr. sei nicht höher als mit einem Drittel anzusetzen. In erster Linie sei der Beklagte zu 1 als Fahrer für eine unfallfreie Fahrt verantwortlich. Es sei offen geblieben, wie lange und in welchem Maße der Beklagte zu 1 im Beisein oder in Kenntnis Kr. dem Alkohol zugesprochen habe und ob er sich alkoholisch beeinflusst gezeigt habe. Die darlegungs- und beweispflichtige Beklagte habe nichts dafür vorgetragen, ob und in welchem Umfang Kr. die alkoholische Beeinflussung des Beklagten zu 1 habe erkennen können oder sogar erkannt habe.

Die Ausführungen des Berufungsgerichts, daß die Beklagte für den Unterhaltsschaden der Hinterbliebenen des Schweißers Kr. im Rahmen einer Haftungsquote von 2/3 aufzukommen habe und daß in diesem Umfang auch die auf die Klägerin gemäß § 1542 RVO übergegangenen Schadensersatzansprüche zu befriedigen seien, lassen einen Rechtsirrtum zu Lasten der Beklagten nicht erkennen. In soweit erhebt auch die Revision keine Rügen.

II. Die beklagte Versicherungsgesellschaft vertritt den Standpunkt, daß, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer eine Frist gemäß § 12 Abs. 3 VVG gesetzt habe, nur auf dessen Klage oder auf eine Klage seiner Rechtsnachfolger eine gerichtliche Nachprüfung möglich sei, ob die Ablehnung des Versicherungsschutzes materiell zu Recht bestehe. Habe der Versicherungsnehmer diese Frist verstreichen lassen, so wirke das auch zu Lasten des Sozialversicherungsträgers, da dessen Ansprüche gegen den Haftpflichtversicherer davon abhängig seien, daß der Versicherungsnehmer (Schädiger) gegen den Versicherer einen Anspruch auf Gewährung des Versicherungsschutzes habe (§ 3 Nr. 6 PflVG i. V. m. § 158 c Abs. 4 VVG). Der Sozialversicherungsträger sei dadurch nicht schutzlos, er könne auf den Versicherungsnehmer (evtl. durch Zusage der Kostenübernahme) einwirken, daß dieser rechtzeitig die Deckungsklage erhebe. Auch stehe es ihm frei, den Anspruch des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsvertrag pfänden und sich überweisen zu lassen und so die Sachbefugnis zu erwerben, Vertragsrechte des Versicherungsnehmers geltend zu machen. In eiligen Fällen könne mit einer Arrestpfändung geholfen werden. Ohne die durch Abtretung oder Pfändung der Vertragsansprüche gewonnene Legitimation sei die Klage des Sozialversicherungsträgers nicht geeignet, die Rechte des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsvertrag zu wahren. Die Leistungsfreiheit des Versicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer habe auch die Leistungsfreiheit des Versicherers gegenüber dem Sozialversicherungsträger des Unfallopfers zur Folge.

Das Oberlandesgericht vertritt dagegen den Standpunkt, daß sich der Versicherer gegenüber dem Sozialversicherungsträger, der innerhalb der dem Versicherungsnehmer nach § 12 Abs. 3 VVG gesetzten Frist die Direktklage erhebe, nicht darauf berufen könne, der Versiche-

rungsnehmer habe die Frist ungenutzt verstreichen lassen. Die Klage des Sozialversicherungsträgers mache den Haftpflichtversicherer rechtzeitig darauf aufmerksam, daß er sich mit diesem darüber auseinandersetzen müsse, ob das Versicherungsverhältnis in Ordnung sei. Der Sozialversicherungsträger habe einen Anspruch darauf, daß diese Prüfung auf seine Klage hin erfolge.

III. Der Senat hat zu dem Problem, ob und wie sich die Leistungsfreiheit des Haftpflichtversicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer auf Grund des § 12 Abs. 3 VVG auf den Sozialversicherungsträger des Unfallopfers auswirkt, dem mit Inkrafttreten des Pflichtversicherungsgesetzes ein selbständiges Klagerecht eingeräumt ist, bereits in seinen Urteilen vom 3. Juni 1970 - IV ZR 181/69 = LM VVG § 12 Nr. 16 = VersR 1970, 755 = NJW 1970, 1640 - und vom 21. Oktober 1970 - IV ZR 207/69 = VersR 1971, 70 Stellung genommen. Er hat in diesen Urteilen den Standpunkt vertreten, der Haftpflichtversicherer könne sich auf die aus § 12 Abs. 3 VVG folgende Leistungsfreiheit gegenüber dem Sozialversicherungsträger nur berufen, wenn er diesem bei Anmeldung seiner Ersatzansprüche mitgeteilt habe, ob und wann von ihm dem Versicherungsnehmer (oder dem Mitversicherten) eine Frist zur gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs auf Versicherungsschutz gesetzt worden sei. Hierdurch sollte es dem Sozialversicherungsträger möglich gemacht werden, den übergegangenen Schadensersatzanspruch innerhalb der Frist geltend zu machen. In der Rechtsprechung wurde allerdings auch nach diesen Urteilen teilweise der Standpunkt vertreten, daß die innerhalb der dem Versicherungsnehmer gesetzten Frist erhobene Direktklage des Sozialversicherungsträgers zur Wahrung seiner Rechte nicht ausreichend sei, und das Erfordernis gestellt, der Sozialversicherungsträger müsse

die Vertragsrechte des Versicherungsnehmers pfänden und sich überweisen lassen. Nur die auf Grund dieser Legitimation erhobene Klage des Sozialversicherungsträgers wahre seine Rechte (OLG Saarbrücken VersR 1974, 232; OLG Koblenz VersR 1974, 381; ebenso Hofmann, Versicherungsrecht 1970, 1093; 1975, 22). In der Praxis der Abwicklung von Haftpflichtfällen zeigte sich inzwischen, daß die Mitteilung der Fristsetzung an den Sozialversicherungsträger nicht immer ausreicht, um diesem die Wahrung seiner Rechte möglich zu machen, wenn man davon ausgeht, daß die Klage innerhalb der dem Versicherungsnehmer gesetzten Frist erhoben werden muß. Stellt sich nämlich erst in einem späteren Zeitpunkt heraus, daß ein Sozialversicherungsträger gegenüber einem Unfallopfer oder seinen Hinterbliebenen leistungspflichtig ist, so kommt es häufig vor, daß bei der Anmeldung der Schadensersatzansprüche eine dem Versicherungsnehmer gemäß § 12 Abs. 3 VVG gesetzte Frist bereits abgelaufen ist. Die Mitteilung der Fristsetzung kommt dann ebenso zu spät wie in dem Fall, daß die Mitteilung unmittelbar vor Ablauf der Frist erfolgt und dem Sozialversicherungsträger keine angemessene Zeit zur Überlegung bleibt, ob die Klage eingereicht werden soll. Dieses nach seiner Auffassung unangemessene Ergebnis wollte das Oberlandesgericht Düsseldorf dadurch ausräumen, daß es die Anforderung stellte, den Sozialversicherungsträgern müsse nach Einführung des Pflichtversicherungsgesetzes zur Geltendmachung ihrer Ansprüche dieselbe Frist zugbilligt werden, die das Versicherungsvertragsgesetz dem Versicherungsnehmer zubillige. Der Haftpflichtversicherer könne sich daher dem Sozialversicherungsträger gegenüber nur dann auf eine Leistungsfreiheit wegen Fristablaufs berufen, wenn er dem Sozialversicherungsträger in entsprechender Anwendung des § 12 Abs. 3 VVG eine von diesem nicht ausgenutzte Frist zur Geltendmachung der Ansprüche gesetzt habe (VersR 1973, 533).

IV. Der Senat hat angesichts des neu vorliegenden Fallmaterials die streitige Frage erneut geprüft.

1. Ausgangspunkt seiner Überlegungen ist die bereits in seinem Urteil vom 3. Juni 1970 dargestellte Rechtslage, daß dem geschädigten Dritten und seinen Rechtsnachfolgern grundsätzlich nicht entgegengehalten werden kann, daß der Haftpflichtversicherer dem haftpflichtigen Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung ganz oder teilweise frei ist (§ 3 Nr. 4 PflVG). Da aber gemäß § 3 Nr. 6 PflVG die "sinngemäße" Geltung des § 158 c Abs. 4 VVG angeordnet ist, hat der Sozialversicherungsträger eine rechtlich schwächere Stellung als die Unfallopfer und ihre Hinterbliebenen, die Schadensersatzgläubiger geworden sind. Bei einem notleidenden Versicherungsverhältnis, das eine Leistungsfreiheit des Haftpflichtversicherers zur Folge hat, scheiden Ansprüche der Sozialversicherungsträger aus abgeleitetem Recht (§ 1542 RVO und verwandte Bestimmungen) gegen den Haftpflichtversicherer grundsätzlich aus. Der Haftpflichtversicherer kann sich dem Sozialversicherungsträger gegenüber darauf berufen, daß er dem Versicherungsnehmer (oder dem Mitversicherten) leistungsfrei geworden ist.

2. Dessen ungeachtet darf nicht außer acht gelassen werden, daß der Sozialversicherungsträger "Dritter" im Sinne des Pflichtversicherungsgesetzes ist und daß ihm § 3 Nr. 1 dieses Gesetzes einen eigenen Anspruch gegen den Haftpflichtversicherer zuerkannt hat. Die Neuerung des Pflichtversicherungsgesetzes für die Sozialversicherungsträger besteht gerade darin, daß sie nicht mehr gezwungen sein sollen, ihre Rechte durch Pfändung und Überweisung der Ansprüche des Versicherungsnehmers zu wahren, sondern daß sie den Haftpflichtversicherer mit der Direktklage in Anspruch nehmen dürfen. O b der Schadensersatzanspruch haftungsrechtlich begründet ist und o b

sich der Schaden im Rahmen des versicherten Risikos hält, wird im Prozeß zwischen dem Haftpflichtversicherer und dem Dritten entschieden. Beim Sozialversicherungsträger kommt nur die Besonderheit hinzu, daß auf den Einwand des Versicherers weiterhin geprüft werden muß, ob das Versicherungsverhältnis notleidend war. Das ändert aber nichts daran, daß der Sozialversicherungsträger als "Dritter" unmittelbar gegen den Versicherer auf Leistung klagen und in dem von ihm angestregten Prozeß eine Klärung der versicherungsrechtlichen Einwendungen des Versicherers verlangen kann.

3. Die Regelung des § 12 Abs. 3 VVG verleiht dem Versicherer ein Privileg, das andere Vertragsschuldner nicht haben. Der Versicherer kann im Interesse einer baldigen Klärung seiner Leistungspflicht und damit seiner Vermögenslage dem Versicherungsnehmer einen formalisierten Bescheid zustellen, der eine Leistungsablehnung enthält und der den Versicherungsnehmer bei Gefahr des Rechtsverlustes zur gerichtlichen Geltendmachung der Vertragsrechte innerhalb von sechs Monaten zwingt. Wird die Frist nicht ausgenutzt, so kann der Versicherer die Angelegenheit "abschreiben". Das Modell dieses Verfahrens, das den Anspruchsteller nötigt, sich innerhalb einer angedrohten Frist gegen einen leistungsablehnenden Bescheid gerichtlich zu wehren, ist offenbar mehr vom Verwaltungsrecht als vom allgemeinen Schuldrecht geprägt. Schon deshalb erscheint es dem Senat nicht möglich, diese Sonderregelung des Versicherungsvertragsrechts auf die deliktsrechtlichen Beziehungen, wie sie auf Grund des Pflichtversicherungsgesetzes zwischen dem Haftpflichtversicherer und dem Dritten kraft gesetzlichen Schuldbeitritts bestehen, zu übertragen. Gegenüber dem Dritten steht dem Versicherer eine Befugnis nicht zu, ihn unter Androhung des Anspruchsverlustes zur baldigen gerichtlichen Geltendmachung seines Anspruchs

zu zwingen und damit im Ergebnis eine Abkürzung der gesetzlichen Verjährungsfrist des § 3 Nr. 3 PflVG zu seinen Gunsten zu erreichen (so im Ergebnis auch Jürgen Prölss VersR 1974, 661).

Ist es also nicht möglich, die Regelung des § 12 Abs. 3 VVG (= § 8 AKB) analog auf die Schadensersatzansprüche zu übertragen, die der Sozialversicherungsträger gegen den Versicherer als Dritter geltend macht, so fragt sich andererseits, ob die Abhängigkeit dieser Ansprüche von einem intakten Versicherungsschutz so weit geht, daß der Versicherer in der Lage ist, diese Ansprüche durch ein einseitiges Rechtsklärungsverfahren gegen **e i n e n** der Anspruchsprätendenten aus dem Felde zu schlagen. Wäre das der Fall, so würde nicht nur der Grundsatz des rechtlichen Gehörs berührt, sondern die Direktklage des Sozialversicherungsträgers in entscheidender Weise entwertet. Diese Beeinträchtigung ist insbesondere dann anstößig, wenn die Sozialversicherungsträger ohne Verschulden gar nicht in der Lage sind, innerhalb der dem Versicherungsnehmer gesetzten Frist ihre Ansprüche geltend zu machen. Als der Gesetzgeber des Versicherungsvertragsgesetzes den Versicherern das Privileg des § 12 Abs. 3 VVG einräumte, konnte er der Rechtslage keine Rechnung tragen, die sich mit der Einführung des Pflichtversicherungsgesetzes ergeben hat. § 12 Abs. 3 VVG ist nicht darauf eingestellt, daß nunmehr unmittelbare Rechtsbeziehungen zwischen dem Dritten (hier dem Sozialversicherungsträger) und dem Haftpflichtversicherer bestehen und daß der Sozialversicherungsträger mit der Direktklage gegen den Haftpflichtversicherer sowohl die haftungsrechtlichen wie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seines Anspruchs zur gerichtlichen Überprüfung stellen kann. Es ergibt sich auch aus Rechtskraftgründen, daß beide Gläubiger des Versicherers ein Recht auf gesonderte Prüfung der Vorausset-

zungen ihrer Ansprüche haben. Ist in einem Rechtsstreit zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer rechtskräftig der Anspruch auf Versicherungsschutz verneint worden, so hat das keine Wirkung gegenüber dem Sozialversicherungsträger. In dem Prozeß, der über den Direktanspruch des Sozialversicherungsträgers gegen den Haftpflichtversicherer entscheidet, kann gegenteilig entschieden werden (vgl. auch Sieg, Zeitschrift für Versicherungswissenschaft 1965, 357, 363). Kann der Sozialversicherungsträger aber gegenüber dem Versicherer geltend machen, ein zwischen diesem und dem Versicherungsnehmer ergangenes Urteil habe für ihn keine Bindungswirkung, so muß um so mehr sein Einwand als berechtigt anerkannt werden, daß seine Rechte nicht durch ein abgekürztes, einseitiges Rechtsklärungsverfahren gegen den Versicherungsnehmer beeinträchtigt werden dürfen.

Eine "sinngemäße" Anwendung der Vorschriften über die Auswirkung der Leistungsfreiheit des Versicherers auf den Sozialversicherungsträger setzt voraus, daß sich diese Anwendung in die durch das Pflichtversicherungsgesetz geschaffene Neugestaltung der Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten ohne großen Bruch einfügen läßt. Diese Einfügung ist bei den materiellrechtlich begründeten Leistungsverweigerungsgründen (Nichtzahlung der Prämie, Gefahrerhöhung, Obliegenheitsverletzungen) möglich. Sie ist es aber nicht bei dem formalen Leistungsverweigerungsrecht, das aus dem Leistungsverweigerungsbescheid gegenüber dem Versicherungsnehmer und der von diesem nicht ausgenutzten Frist (§ 12 Abs. 3 VVG) hergeleitet wird. Da das Pflichtversicherungsgesetz dieses Regelungsproblem nicht gelöst hat, fällt der Rechtsprechung die Entscheidung zu, ob die versicherungsrechtliche "Anseilung" der Ansprüche der Sozialversicherungsträger auch die auf § 12 Abs. 3 VVG gestützte Leistungsfreiheit erfaßt. Die Frage ist aus den angeführten Gründen zu verneinen. Die durch das Pflichtver-

sicherungsgesetz geschaffenen Gläubigerrechte der Sozialversicherungsträger dürfen nicht dadurch beeinträchtigt werden, daß der Haftpflichtversicherer gegenüber seinem Versicherungsnehmer das Verfahren nach § 12 Abs. 3 VVG einleitet und der Versicherungsnehmer hierauf passiv bleibt.

Der Senat verkennt nicht, daß mit dieser Rechtsprechung für die Kfz-Haftpflichtversicherer die Möglichkeit eingeschränkt wird, einen Versicherungsfall alsbald der Klärung zuzuführen und die Angelegenheit "abzuschreiben". Diese Möglichkeit ist aber bereits bisher durch § 158 c Abs. 3 VVG und das Pflichtversicherungsgesetz erheblich beeinträchtigt worden. Denn die Versicherer müssen auch nach der abgeschlossenen Auseinandersetzung mit dem Versicherungsnehmer in vielen Fällen damit rechnen, daß "Dritte" Ansprüche geltend machen, denen die Ablehnung des Versicherungsschutzes nicht entgegengehalten werden kann. Es ist ferner darauf hinzuweisen, daß den Versicherern die Verjährungsfrist des § 3 Nr. 3 PflVG zugute kommt. Erscheint den Versicherern diese Frist zu lang, so haben sie die Möglichkeit, gegenüber Sozialversicherungsträgern, die Ansprüche erheben und mit der gerichtlichen Geltendmachung säumen, die negative Feststellungsklage zu erheben. Die Einschränkung des Anwendungsbereiches des § 12 Abs. 3 VVG, wie sie mit dieser Rechtsprechung eintritt, hat nach Auffassung des Senats für die Versicherer keine Belastungen zur Folge, die ihnen auch unter Berücksichtigung der entgegenstehenden Interessen der Sozialversicherungsträger nicht billigerweise zugemutet werden könnten.

Soweit der Senat in den angeführten Entscheidungen zu der Einwirkung des § 12 Abs. 3 VVG (§ 8 AKB) auf die Forderungen der Sozialversicherungsträger eine andere Auffassung vertreten hat, wird diese aufgegeben.

V. Die Beklagte hatte sich dafür, daß das Versicherungsverhältnis notleidend ist, auf eine vorgenommene Gefahrerhöhung und eine Verletzung der Aufklärungspflicht durch den Versicherungsnehmer berufen. Eine Erhöhung der Gefahr hatte bereits das Landgericht mit zutreffender Begründung abgelehnt, weil die Mangelhaftigkeit der Bremse nicht erwiesen sei. Für eine Verletzung der Aufklärungspflicht durch eine falsche Unfalldarstellung besteht, wie das Berufungsgericht ausführt, kein Anhalt. Außerdem hat die Beklagte dafür auch keinen Beweis angetreten. Im Berufungs- und im Revisionsverfahren ist die Beklagte auf keinen der beiden Versagungsgründe zurückgekommen.

VI. Nach alledem erweist sich die Revision der Beklagten in vollem Umfange als unbegründet; sie ist daher zurückzuweisen.

Dr. Hauß

Johannsen

Dr. Pfretzschner

Dr. Bukow

Richter am BGH Rottmüller
ist erkrankt und an der
Unterzeichnung verhindert

Dr. Hauß