

12

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BB-BUZ)

- a) Hat der Versicherer in seinen Versicherungsbedingungen für Berufsunfähigkeit auch für den Fall anerkannter "vorläufiger" Berufsunfähigkeit des Versicherten Selbstbindung erklärt, so kann er sich nicht einseitig - auch nicht durch eine nur auf Zeitabschnitte begrenzte Anerkennung - von dieser Selbstbindung wieder befreien, wenn sich weder der Gesundheitszustand des Versicherten noch der bei Abgabe des Leistungsanerkennnisses vorhandene Kenntnisstand des Versicherers verändert hat.
- b) Kam nach dem Kenntnisstand des Versicherers überhaupt nur die Anerkennung einer vorläufigen Berufsunfähigkeit des Versicherten in Betracht, so hindert deren Anerkennung den Versicherer nicht, in dem Zeitpunkt, in dem er erstmals davon erfährt, daß nunmehr nur noch dauernde Berufsunfähigkeit des Versicherten in Betracht kommen kann, diesen auf die Möglichkeit zu verweisen, einen den Versicherungsbedingungen entsprechenden Vergleichsberuf auszuüben.

BGH; Urt.v. 17. September 1986 - IVa ZR 252/84 - Hanseat. OLG zu
Hamburg
LG Hamburg

12

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IVa ZR 252/84

URTEIL

Verkündet am: 17. September 1986
Mutterer, Justizangestellte
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der Frau Jutta F [REDACTED] B [REDACTED] C [REDACTED],
H [REDACTED],

- Prozeßbevollmächtigter: Klägerin und Revisionsklägerin,
Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den D [REDACTED] R [REDACTED], L [REDACTED] AG, vertreten
durch den Vorstand, O [REDACTED]-L [REDACTED]-Straße [REDACTED], M [REDACTED],

- Prozeßbevollmächtigter: Beklagte und Revisionsbeklagte,
Rechtsanwalt Prof. Dr. [REDACTED] -

12

- 2 -

Der IV a - Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hoegen und die Richter Dehner, Dr. Schmidt-Kessel, Dr. Zopfs und Dr. Ritter auf die mündliche Verhandlung vom 17. September 1986

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des 10. Zivilsenats des Hanseatischen Oberlandesgerichts zu Hamburg vom 7. Juni 1984 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Revisionsverfahrens.

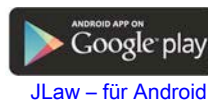
Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin beansprucht von der Beklagten, ihrer ehemaligen Arbeitgeberin, aus einer bei der Beklagten abgeschlossenen Berufsunfähigkeitszusatzversicherung weitere Leistungen ab 1. Januar 1981. Die



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



seinerzeit als Versicherungsangestellte im Außendienst beschäftigte Klägerin hatte am 20. Juni 1978 einen Unfall und leidet seitdem an einer Lähmung des linken Wadenbeinnerven. Die Beklagte anerkannte gemäß § 2 Ziffer 2 ihrer Besonderen Bedingungen für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (BB-BUZ) die vorläufige Berufsunfähigkeit der Klägerin. Sie sagte eine monatliche Barrente von ursprünglich 600,-- DM zu und zwar zunächst vom 1. Januar 1979 bis August 1979, anschließend zunächst bis Mai 1980. Sie zahlte die Rente bis zum Jahresende 1980.

Aufgrund fachärztlicher Stellungnahme des Prof. Dr. P. und des Dr. E. vom 24. November 1980, in der der Klägerin ein Dauerzustand nach einer Teilschädigung des linken Wadenbeinnerven ohne Aussicht auf eine nennenswerte Besserung attestiert und eine Überwiegend in sitzender Position ausgeübte Innendiensttätigkeit für bis zu 80% zumutbar gehalten wird, lehnte die Beklagte mit Schreiben vom 10. Dezember 1980 und 11. Juni 1981 Leistungen aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung für die Zeit ab 1. Januar 1981 ab.

Auf ihren mit Arbeitsunfähigkeit der Klägerin seit 20. Juni 1978 begründeten Antrag vom 13. Februar 1981 erteilte die Hauptfürsorgestelle für Schwerbeschädigte in H■■■■ mit Schreiben vom 31. März 1981 ihre Zustimmung zur Kündigung des Arbeitsverhältnisses der inzwischen als Schwerbeschädigte anerkannten Klägerin. Die Beklagte kündigte darauf fristgerecht zum 31. März 1982.

Die Klägerin beansprucht weitere Rentenzahlungen ab 1. Januar 1981 und die Rückerstattung von Beitragszahlungen für die Zeit vom 1. Januar 1981 bis April 1982. Das Landgericht hat ihre Klage abgewiesen, die Berufung ist zurückgewiesen worden. Mit ihrer Revision verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

Die Revision bleibt erfolglos.

1. Die Beklagte, deren Geschäftsbereich als Lebensversicherer sich nicht auf den Bezirk des Berufungsgerichts beschränkt, verwendet Besondere Bedingungen für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (BB-BUZ), die im Wortlaut nur teilweise mit den Musterbedingungen für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung übereinstimmen (vgl. VerBAV 1975, 1 und 1984, 2).

§ 2 BB-BUZ lautet in seinen Ziffern 1 und 2 folgendermaßen:

"Begriff der Berufsunfähigkeit, Umfang des Anspruchs

1. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich dauernd nur noch zu 50% oder weniger imstande ist, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht, auszuüben.

2. Berufsunfähigkeit liegt ebenfalls vor, wenn der Versicherte mindestens sechs Monate lang ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, nur noch zu 50% oder weniger imstande gewesen ist, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht, auszuüben, und zwar von dem darauffolgenden Monatsersten an für die Dauer dieses Zustandes."

§ 6 BB-BUZ bestimmt:

- "1. Nach Feststellung eines Anspruches ist die Gesellschaft erst nach Ablauf eines Jahres berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit entsprechend den Bestimmungen des § 3 Ziffer 3 und der §§ 4, 5, 7 durch Neufeststellung zu überprüfen.
2. Liegt Berufsunfähigkeit gemäß § 2 nicht mehr vor, so erlischt der bisherige Anspruch aus der Zusatzversicherung mit dem Ende des Monats, in dem die Neufeststellung erfolgt. Von diesem Zeitpunkt an ist der Beitrag für die Haupt- und Zusatzversicherung wieder zu zahlen.

3. Jede erneute Überprüfung ist erst ein Jahr nach der letzten Feststellung zulässig."

2. Mit ihrer Leistungsverweigerung ab 1. Januar 1981 hat die Beklagte nicht gegen die in § 6 BB-BUZ erklärte Selbstbindung an ein einmal abgegebenes Leistungsanerkennntnis verstoßen.

§ 6 BB-BUZ erhält - ebenso wie § 7 Nr. 2 der Musterbedingungen für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (vgl. hierzu Senatsurteil vom 5.10.1983 - IVa ZR 11/82 - VersR 1984, 51) - nur dann einen Sinn, wenn die Beklagte in der Regel, d.h. bei unverändertem Fortbestand der für die Beurteilung maßgeblichen, ihr bekannt gewordenen Umstände an ihr erklärtes Anerkenntnis gebunden bleibt und nicht befugt ist, den Grad der Berufsunfähigkeit des Versicherten jederzeit ohne Änderung der tatsächlichen Verhältnisse und/oder ihrer Kenntnis hiervon abweichend von ihrer früheren Anerkenntniserklärung zu bewerten.

Der Senat hatte bereits einen Fall zu entscheiden, in dem es um die Reichweite der Selbstbindung an ein ausdrücklich auf einen bestimmten Zeitraum beschränktes Leistungsanerkennntnis des Versicherers ging. Der damals entscheidungserhebliche Sachverhalt ist aus dem Leitsatz des Urteils ersichtlich, der lautet:

"Sehen die allgemeinen Bedingungen einer Berufsunfähigkeitsversicherung eine auf bestimmte Zeit begrenzte Anerkennung dauernder Berufsunfähigkeit nicht vor, so kann der Versicherer sich nach Abschluß des Versicherungsvertrages nicht durch einseitige Erklärung von der in seinen Versicherungsbedingungen festgelegten Selbstbindung derart befreien, daß er auch bei unverändertem Gesundheitszustand des Versicherten und ohne erst nachträgliches Bekanntwerden von Umständen, die für die Beurteilung dieses Gesundheitszustandes maßgeblich sind, die auf Zeit anerkannte dauernde Berufsunfähigkeit nach Ablauf des genannten Zeitraumes verneinen könnte." (Urteil vom 15.1.1986 - IVa ZR 137/84 - VersR 1986, 277).

Der Leitsatz macht deutlich, daß zwischen dem damals und dem hier zu beurteilenden Sachverhalt teilweise Gemeinsamkeiten, teilweise aber auch - entscheidungserhebliche - Unterschiede bestehen.

a) Das Recht zu abschnittweiser Leistungsanerkennung hat sich auch die Beklagte in ihren Versicherungsbedingungen nicht vorbehalten. Ist von ihr festgestellt worden, daß wegen sogenannter vorläufiger Berufsunfähigkeit ein Anspruch besteht, so sind die zugesagten Versicherungsleistungen zu erbringen, solange sich an dem Gesundheitszustand, den die Beklagte zum Anlaß genommen hat, vorläufige Berufsunfähigkeit anzuerkennen, oder an ihrem Kenntnisstand nichts ändert. Insoweit greift die in § 6 BB-BUZ erklärte Selbstbindung des Versicherers ein. Einseitig erklärte Befristungen des Anerkenntnisses vermögen hieran nichts zum Nachteil des Versicherten zu ändern.

b) Anders als in der zitierten Entscheidung hat die Beklagte jedoch bislang keine dauernde Berufsunfähigkeit

der Klägerin als Anspruchsgrund anerkannt. Bis zum Vorliegen des ärztlichen Gutachtens vom 24. November 1980 kam auch überhaupt nur eine vorläufige Berufsunfähigkeit der Klägerin in Betracht (§ 2 Ziff. 2 BB-BUZ, auf den die Beklagte bei der Anerkennung Bezug genommen hatte). Die Beklagte hat ihre Leistungsablehnung gerade zu dem Zeitpunkt erklärt, zu dem ihr durch ein neues ärztliches Gutachten erstmals zur Kenntnis gebracht wurde, daß nur noch eine dauernde Berufsunfähigkeit der Klägerin in Betracht kommen konnte, da die Ärzte nunmehr, anders als bisher, eine Besserung des gesundheitlichen Zustandes der Klägerin durch weitere Behandlungsmaßnahmen nicht mehr für möglich erachteten.

Demnach hat sich zwar der Gesundheitszustand der Klägerin nicht gebessert, der Beklagten ist aber erst nachträglich ein Umstand bekannt geworden, der in besonderem Maße bedeutsam für die Beurteilung ist, ob auch weiterhin von dem Vorliegen eines Versicherungsfalles auszugehen ist.

Vorläufige Berufsunfähigkeit, wie bislang angenommen, kam künftig nicht mehr in Betracht, sondern nur noch dauernde.

Zwar kann der Beklagten nicht darin gefolgt werden, ihr sei durch das Gutachten vom November 1980 auch erst bekannt geworden, daß der Klägerin die Tätigkeit im Versicherungssinnendienst möglich geblieben war. Eine Innendiensttätigkeit stand bei der Art der Verletzung, die die Klägerin davongetragen hatte, vielmehr von

Anfang an als naheliegende Möglichkeit weiterer Berufstätigkeit im Blickfeld und hätte, wäre es von Anfang an nur um die Anerkennung dauernder Berufsunfähigkeit gegangen, von der Beklagten nicht einer späteren Prüfung vorbehalten werden können.

Die Besonderheit des Falles liegt jedoch darin, daß anfänglich nach den ärztlichen Stellungnahmen, die den Parteien zur Verfügung standen, überhaupt nur vorläufige Berufsunfähigkeit in Betracht zu ziehen war, weil der Gesundheitszustand der Klägerin bei Durchführung bestimmter ärztlicher Maßnahmen als besserungsfähig angesehen wurde.

Erst das Gutachten vom November 1980 gab beiden Parteien (erstmalig) Anlaß, sich mit der Frage auseinanderzusetzen, ob die Klägerin dauernd berufsunfähig sei. Allerdings wäre die Beklagte nach ihren Versicherungsbedingungen nicht gehindert gewesen, schon bei der Beurteilung, ob eine vorläufige Berufsunfähigkeit vorliege, zu berücksichtigen, daß die Klägerin trotz ihrer - stets unveränderten - körperlichen Behinderung im Innendienst fast uneingeschränkt einsetzbar geblieben war. Sie hat indes im Stadium der Prüfung nur vorläufiger Berufsunfähigkeit davon abgesehen, die Klägerin auf einen "Vergleichsberuf" zu verweisen, und so ihrem verständlichen Anliegen Rechnung getragen, nicht für einen damals allseits als nur vorübergehend angesehenen Zeitraum den alten Arbeitsplatz aufgeben und sich für eine absehbar gehaltene Zeitspanne auf einem anderen Arbeitsplatz einarbeiten zu müssen. Diese Rücksichtnahme

auf Belange der Versicherten konnte nicht dazu führen, daß die Prüfung, ob die Klägerin einem Vergleichsberuf nachgehen kann, der Beklagten auch dann verwehrt blieb, als sich erstmals die Frage stellte, ob die Berufsunfähigkeit zu einer dauernden geworden sei. Die Überobligationsmäßige Rücksichtnahme der Beklagten wirkt sich bei dieser Fallgestaltung in dem im besonderen Maße durch die Grundsätze von Treu und Glauben geprägten Versicherungsverhältnis dahin aus, daß sich die Klägerin bei der erstmaligen Beurteilung der Berufsunfähigkeit als einer nunmehr dauernden die bislang zurückgestellte Prüfung gefallen lassen muß, ob und inwieweit sie zur Ausübung von Vergleichsberufen imstande geblieben ist. Insoweit kann sich die Klägerin nicht darauf berufen, die Beklagte habe mit ihrem bisherigen Leistungsanerkenntnis einen Vertrauenstatbestand geschaffen, von dem sie nicht mehr abrücken dürfe. Im Stadium der vorläufigen Berufsunfähigkeit ist für beide Parteien auch die Vorläufigkeit der Leistungspflicht des Versicherers unverkennbar.

3. Die Revision meint, die Innendiensttätigkeit stelle entgegen der Annahme des Berufungsgerichts keinen "Vergleichsberuf" im Sinne der BB-BUZ dar; das Berufungsgericht habe keine Feststellungen zu der für die Gleichwertigkeit maßgeblichen Frage getroffen, ob die Innendiensttätigkeit zu wirtschaftlichen Einbußen der Klägerin führen würde, und habe zu Unrecht auf den beruflichen Werdegang der Klägerin und nicht allein auf ihre berufliche Position bei Eintritt des Versicherungsfalles abgestellt.

a) Die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung der Beklagten ist - wie in § 2 BB-BUZ klar zum Ausdruck gebracht - weder eine Arbeitsplatz- noch eine Schadensversicherung. In dieser Versicherungsart wird nicht die Ausübung eines bestimmten Berufes festgeschrieben, und zwar weder als Gegenstand der Versicherung noch als alleiniger Maßstab bei der Beurteilung, ob ein sogenannter Vergleichsberuf noch ausübbar ist. Vermehrt und ergänzt ein Versicherter während des Laufes einer Berufsunfähigkeitsversicherung vor Eintritt eines Versicherungsfalles seine beruflichen Fähigkeiten und Erfahrungen oder wechselt er seinen Beruf, so können diese Umstände auch zu einer Ausweitung des Bereiches der sogenannten Vergleichsberufe führen, die trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen ausübbar bleiben. Der Versicherungsfall tritt dann ungeachtet der Tatsache nicht ein, daß der bis zum Zeitpunkt der Geltendmachung von Berufsunfähigkeit ausgeübte Beruf nicht länger ausgeübt werden kann. Der berufliche Werdegang des Versicherten ist nach der Ausgestaltung der BB-BUZ ein maßgeblicher Bewertungsfaktor.

b) Die letzte berufliche Tätigkeit des Versicherten wirkt dagegen vor allem prägend für die ebenfalls zu berücksichtigende Lebensstellung des Versicherten. Deren (Mit-)Berücksichtigung schließt es aus,

Berufe als Vergleichsberufe im Sinne des § 2 BB-BUZ heranzuziehen, die mit einem spürbaren wirtschaftlichen und/oder sozialen Abstieg des Versicherten verbunden wären. Sie stellt zudem die nach Wesen und Zweck der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung, die nicht Erwerbsunfähigkeitsversicherung ist, unerläßliche Ergänzung dazu dar, daß der Vergleichsberuf nur die Ausübung von Tätigkeiten erfordert, die aufgrund von Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden können. Die gebotene Berücksichtigung der bisherigen Lebensstellung des Versicherten sondert Tätigkeiten aus, deren Ausübung deutlich geringere Erfahrungen und Fähigkeiten erfordert als der bisherige Beruf: Die Lebensstellung eines Erwerbstätigen wird von der Qualifikation seiner Erwerbstätigkeit beeinflusst, und diese orientiert sich - ebenso wie die Vergütung dieser Tätigkeit - wiederum daran, welche Kenntnisse und Fähigkeiten die ordnungsgemäße und sachgerechte Ausübung dieser Tätigkeit voraussetzt.

c) Die Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherung garantiert allerdings weder ein unveränderliches Einkommens- und Lohnniveau noch eine in allen Beziehungen dem bisherigen Beruf entsprechende Erwerbstätigkeit. Da der Versicherungsnehmer nach den Versicherungsbedingungen auf die Ausübung von Vergleichsberufen verwiesen werden kann, müssen gewisse Umstellungen hingenommen werden. Ein Vergleichsberuf ist gefunden, wenn die aufgezeigte Erwerbstätigkeit keine deutlich geringeren Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert und

auch in ihrer Vergütung wie in ihrer Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufes absinkt (vgl. auch Goll/Gilbert, Handbuch der Lebensversicherung, 10. Aufl. S. 147 ff).

Die Ausführungen des Berufungsgerichts zu diesem Punkt stehen mit diesen Grundsätzen im Einklang. Ihre gegebene Qualifikation auch für den Versicherungsinnendienst stellt die Klägerin selbst nicht in Frage. Nach ihrem beruflichen Werdegang hat das Berufungsgericht hieran keinen Zweifel gehabt. Daß sie bei einem Wechsel vom Außen- in den Innendienst eine spürbare wirtschaftliche Einbuße erlitten hätte, hat sie in den Tatsacheninstanzen nicht behauptet. Da die Beklagte der Klägerin tatsächlich einen Posten in dem von der Beklagten für maßgeblich gehaltenen Vergleichsberuf in ihrem eigenen Versicherungsunternehmen angeboten hat, wäre es Sache der Klägerin gewesen, entsprechende Tatsachen vorzutragen, wenn sie die Innendiensttätigkeit als Vergleichsberuf infrage stellen wollte.

4. Es geht in diesem Rechtsstreit allein um Ansprüche der Klägerin für die Zeit seit 1. Januar 1981. Deshalb bestand für das Berufungsgericht kein Anlaß, über den Gesundheitszustand der Klägerin vor dem 1. Januar 1981, wie von der Klägerin beantragt, ein Gutachten einzuholen. An die Leistungsanerkennung einer vorläufigen Berufsunfähigkeit bis Ende 1980 ist die Beklagte ohnehin gebunden.

5. Die Revision rügt, das Berufungsgericht sei von der Rechtsprechung des Großen Senats des Bundessozialgerichts zur Berufsunfähigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung in BSGE 30, 167 und 43, 75 abgewichen, indem es die von der Klägerin unter Beweis gestellte Behauptung, sie sei für eine Innendiensttätigkeit nicht vermittelbar, nicht berücksichtigt habe. Der von der Beklagten in ihren Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit könne jedenfalls nicht enger sein als in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Der zur Entscheidung anstehende Sachverhalt bietet keine Veranlassung, darauf einzugehen, welche Unterschiede und welche Gemeinsamkeiten in der sozialversicherungsrechtlichen und in der privatversicherungsrechtlichen Berufsunfähigkeitsversicherung bestehen und welche Folgerungen hieraus gegebenenfalls zu ziehen wären.

Allerdings lassen sich die unterschiedlichen Stellungen der Rentenversicherungsträger einerseits und der Privatversicherer andererseits nicht übersehen. So sind nur Erstere auch zu Maßnahmen und Leistungen im Rahmen beruflicher Rehabilitation ihrer Versicherten verpflichtet und haben die entsprechenden Einwirkungsmöglichkeiten.

Im Übrigen ergibt sich aus den beiden von der Revision zitierten Beschlüssen des Großen Senates des Bundessozialgerichtes sogar ein Gleichklang mit der

Rechtsprechung des erkennenden Senates. Zum einen ist es auch nach der Ansicht des Großen Senates des Bundessozialgerichtes entbehrlich, Feststellungen zur Arbeitsmarktlage zu treffen, wenn der Versicherte einen entsprechenden Arbeitsplatz tatsächlich und nicht nur vorübergehend innehat bzw. wenn ihm ein entsprechender Arbeitsplatz angeboten worden ist, er ihn aber ohne triftigen Grund abgelehnt hat. Zum anderen prüft auch das Bundessozialgericht die Arbeitsmarktlage nicht bereits bei der Feststellung, ob der Versicherte gesundheitlich nicht mehr voll einsatzfähig im Berufsleben ist, sondern berücksichtigt die Arbeitsmarktlage erst, wenn teilweise Berufsunfähigkeit festgestellt ist und es nur noch darum geht, welchen Grad diese erreicht hat (vgl. hierzu die zitierten Beschlüsse und das Senatsurteil vom 19.11.1985 - IVa ZR 23/84 - VersR 1985, 278 unter 5. a.E.).

6. Auch unter dem Gesichtspunkt widersprüchlichen Verhaltens ist es der Beklagten nicht verwehrt, geltend zu machen, ab 1. Januar 1981 liege bei der Klägerin weder vorläufige noch dauernde Berufsunfähigkeit vor. Allerdings hat die Beklagte in ihrem Antrag vom 13. Februar 1981 auf Zustimmung zur ordentlichen Kündigung des Arbeitsverhältnisses der Klägerin nach § 12 des Schwerbehindertengesetzes behauptet, die Klägerin erhalte wegen Berufsunfähigkeit eine monatliche Rente von 600,- DM, obwohl die Zahlung seit 1. Januar 1981 eingestellt war. Das hat jedoch kein entscheidendes Gewicht. Ein Vertrauenstatbestand wurde hierdurch für die Klägerin nicht geschaffen, denn sie erhielt tatsächlich seit 1. Januar 1981 keine Leistungen aus der

Berufsunfähigkeitszusatzversicherung mehr und wußte dies natürlich. Bereits mit Schreiben vom 10. Dezember 1980 hatte die Beklagte ihr die Einstellung der bisherigen Rentenzahlung angekündigt. Die Klägerin hat auch nicht dargetan, daß die für die Zeit ab 1. Januar 1981 falsche Angabe in dem Zustimmungsv erfahren überhaupt eine Rolle gespielt hat. Das Schreiben der Hauptfürsorgestelle vom 31. März 1981, mit dem die Zustimmung zur Kündigung erteilt wurde, ergibt eindeutig, daß die Weiterbeschäftigung der Klägerin bei der Beklagten allein daran gescheitert ist, daß die Klägerin eine ganztägige Beschäftigung im

Innendienst abgelehnt hat und daß der Kündigung zugestimmt wurde, weil die von der Klägerin beanspruchte Möglichkeit zu einer Halbtagsbeschäftigung bei der Beklagten nicht bestand.

Dr. Hoegen

Dehner

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Zopfs

Dr. Ritter