

Aktenzeichen:
16 O 293/13

Verkündet am 16.04.2015

Rörig, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle



Lehner und Kollegen
Rechtsanwälte

17. APR. 2015

Leopoldstraße 50, 80802 München

z.K. Mdt. E-Mail	an Mdt. mBuR	z.d.A.
z.K. Mdt. Post	Zahlung	WV:

Landgericht
Koblenz

IM NAMEN DES VOLKES

Urteil

In dem Rechtsstreit

Dr. [REDACTED]

- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte Lehner & Kollegen, Leopoldstr. 50,
80802 München

gegen

[REDACTED] Lebensversicherung-AG, vertreten durch d. Vorstandsvorsitzenden [REDACTED]
[REDACTED]

- Beklagte -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte [REDACTED]
[REDACTED]

wegen Leistungen aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung

hat die 16. Zivilkammer des Landgerichts Koblenz durch die Richterin am Landgericht Bendel als Einzelrichterin auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 05.02.2015 für Recht erkannt:

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 38.400,00 € zu zahlen und zwar nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 21.11.2012 aus einem Betrag von 24.000.- €, ab dem 01.12.2012 aus einem Betrag von 1.600.- €, ab dem 01.01.2013 aus einem Betrag von 1.600.- €, ab dem 01.02.2013 aus einem Betrag in Höhe von 1.600.- €, ab dem 01.03.2013 aus einem Betrag von 1.600.- €, ab dem 01.04.2013 aus einem Betrag von 1.600.- €, ab dem 01.05.2013 aus einem Betrag von 1.600.- €, ab dem 01.06.2013 aus einem Betrag von 1.600.- €, ab dem 01.07.2013 aus einem Betrag

von 1.600.- €, ab dem 01.08.2013 aus einem Betrag von 1.600.- €.

2. Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin ab dem 01.09.2013 aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (Versicherungs-Nr. [REDACTED]) eine monatliche Rente von 1.600,00 € zu zahlen, längstens bis zum 01.12.2021, zahlbar monatlich im Voraus bei Beginn eines Monats.
3. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 3.689,61 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 24.08.2013 zu zahlen.
4. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, die Klägerin ab dem 01.09.2013 von ihrer Beitragszahlungspflicht in der Hauptversicherung und in der darin eingeschlossenen Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (Versicherungs-Nr. [REDACTED]) zu befreien.
5. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 2.118,44 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 24.08.2013 zu zahlen.
6. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
7. Die Kosten des Rechtsstreits hat die Beklagte zu tragen.
8. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

Die am [REDACTED] geborene Klägerin begehrt von der Beklagten Leistungen aus einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung.

Die Klägerin schloss bei der Beklagten unter der Versicherungsschein-Nr. [REDACTED] als Hauptversicherung eine Hinterbliebenen-Absicherung nach Tarif CR.64 für Frauen sowie eine Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (Comfort-Schutz) ab. Versicherungsbeginn war der 01.12.2010, vereinbarter Versicherungsablauf der 01.12.2021. Für den Fall bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit wurde eine monatliche Rente in Höhe von 1.600.- € vereinbart. Darüber hinaus ist die Anpassung der Versicherungsleistung (Dynamik-Plan) vereinbart. In den Versicherungsvertrag einbezogen sind die Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung - Comfort-Schutz (Anlage B 1, Bl. 63 ff. GA, nachfolgend BBUZ genannt), auf die zur weiteren Sachdarstellung Bezug genommen wird.

Die Klägerin, seit 1993 als selbständige niedergelassene Ärztin tätig, arbeitete 2011 als Ärztin für Allgemeinmedizin zusammen mit drei Partnern in einer Gemeinschaftspraxis in [REDACTED]. Im Mai 2011 klagte die Klägerin über Beschwerden. Sie wurde für vier Wochen krankgeschrieben wegen akuter Erschöpfung und Gewichtsverlusts. Die Klägerin unternahm in Anschluss daran einen Arbeitsversuch bis Ende Juli 2011. Seit August 2011 arbeitet die Klägerin nicht mehr. Aus der Gemeinschaftspraxis schied sie zum [REDACTED] aus.

Vom 01.02.2012 bis zum 29.02.2012 befand sich die Klägerin in einer Kurklinik in [REDACTED]. Mit

Schreiben vom 13.05.2012, bei der Beklagten eingegangen am 15.05.2012, beantragte die Klägerin Leistungen aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung mit der Begründung, dass sie aufgrund einer Depression berufsunfähig erkrankt sei (str.). Das ärztliche Versorgungswerk gewährte der Klägerin gemäß Schreiben vom 10.05.2012 (Anlage B 2, Bl. 69 GA) eine Invalidenrente und beschloss gleichzeitig eine Nachuntersuchung der Klägerin zum 01.05.2014.

Die Beklagte holte im Rahmen der Prüfung des Leistungsantrags der Klägerin ein Gutachten beim Medizinischen Begutachtungsinstitut Tübingen durch Prof. Dr. Stevens ein (Anlage B 3, Bl. 70 ff. GA), auf das zur weiteren Sachdarstellung verwiesen wird. Mit Schreiben vom 21.11.2012 (Bl. 33 GA) lehnte die Beklagte den Leistungsantrag der Klägerin mit der Begründung ab, dass nach dem Gutachten von Prof. Dr. Stevens eine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit der Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet nicht gegeben sei.

Die Klägerin beauftragte daraufhin im Dezember 2012 die Klägervorteiler. Nachdem diese von der Beklagten Informationen angefordert und erhalten hatten, wandten sie sich unter Vorlage von Stellungnahmen des Ehemannes der Klägerin (Anlage K 11) und des Dr. med. [REDACTED] vom 27.12.2012 (Anlage K 10) gegen die Leistungsablehnung der Beklagten bzw. das Gutachten von Prof. Dr. Stevens. Die Beklagte holte daraufhin eine ergänzende Stellungnahme von Prof. Dr. Stevens ein (Anlage B 4, Bl. 85 ff. GA), auf die verwiesen wird. Die Beklagte übersandte der Klägerin die ergänzende Stellungnahme von Prof. Dr. Stevens und erklärte, dass sie bei ihrer Leistungsablehnung bleibe.

Die Klägerin zahlte die vereinbarten Versicherungsbeiträge für die Haupt- und Zusatzversicherung an die Beklagte. Im Zeitraum vom September 2011 bis einschließlich November 2011 zahlte die Klägerin 144,57 € pro Monat, im Zeitraum von Dezember 2011 bis einschließlich November 2012 151,79 € pro Monat und im Zeitraum vom Dezember 2012 bis August 2013 159,38 € pro Monat.

Mit Bescheid vom 19.05.2014 (Anlage K 13, Bl. 189 GA) wurde die der Klägerin vom ärztlichen Versorgungswerk zuerkannte Berufsunfähigkeitsrente über den 01.04.2014 hinaus verlängert.

Die Klägerin trägt vor,

sie sei spätestens seit August 2011 ununterbrochen zu mindestens 50 % außerstande, ihren Beruf als Ärztin auszuüben. Sie habe in gesunden Tagen zuletzt ca. 52 Stunden pro Woche gearbeitet. Wegen der Einzelheiten wird auf die Darlegung auf Seite 6 ff. der Klageschrift Bezug genommen. Sie leide an einer mittelgradigen depressiven Episode (F32.1 ICD-10) und einer sozialen Phobie (F 40.1 ICD-10) sowie unter einem Hörverlust auf dem rechten Ohr. Sie sei bedingungsgemäß berufsunfähig, da sie an dem krankhaften Zwang leide, Patientenkontakte zu vermeiden. Zudem sei sie u.a. wegen ihrer Antriebslosigkeit, ihrer Konzentrationsstörungen und übermäßigen Erschöpfbarkeit berufsunfähig. Sie könne ihre zuletzt ausgeübte Arbeit nicht umorganisieren, da sie inzwischen ihre Kassenzulassung habe zurückgeben müssen.

Mit vorliegender Klage begehrt die Klägerin von der Beklagten mit dem Klageantrag zu 1) Berufsunfähigkeitsrenten für den Zeitraum vom September 2011 bis einschließlich August 2013, mit dem Klageantrag zu 2) die Zahlung der künftigen Berufsunfähigkeitsrenten, mit dem Klageantrag zu 3) die Rückzahlung der im Zeitraum vom September 2011 bis August 2013 geleisteten Versicherungsbeiträge, mit dem Klageantrag zu 4) die Befreiung von der Prämienzahlungspflicht ab September 2013, mit dem Klageantrag zu 5) die Zuteilung von Überschussanteilen und mit dem Klageantrag zu 6) als Verzugsschaden die Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltsgebühren.

Die Klägerin beantragt,

1. die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 38.400,00 € zu zahlen und zwar nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 21.11.2012 aus einem Betrag von 24.000.- € (= Renten September 2011 bis November 2012), ab dem 01.12.2012 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente Dezember 2012), ab dem 01.01.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente Januar 2013), ab dem 01.02.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente Februar 2013), ab dem 01.03.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente März 2013), ab dem 01.04.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente April 2013), ab dem 01.05.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente Mai 2013), ab dem 01.06.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente Juni 2013), ab dem 01.07.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente Juli 2013), ab dem 01.08.2013 aus einem Betrag von 1.600.- € (= Rente August 2013);
2. die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ab dem 01.09.2013 aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (Versicherungs-Nr. [REDACTED]) eine monatliche Rente von 1.600,00 € zu zahlen, längstens bis zum 01.12.2021, zahlbar monatlich im Voraus bei Beginn eines Monats;
3. die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 3.689,61 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit (= 24.08.2013) zu zahlen;
4. festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, die Klägerin ab dem 01.09.2013 von ihrer Beitragszahlungspflicht in der Hauptversicherung (Risikolebensversicherung nach Tarif CR.64 für Frauen) und in der darin eingeschlossenen Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (Versicherungs-Nr. [REDACTED]) zu befreien;
5. die Beklagte zu verurteilen, jährlich Überschussanteile jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres zuzuteilen, erstmals, nachdem die Berufsunfähigkeitsrente für ein volles Versicherungsjahr geleistet wurde;
6. die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 2.440,69 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit (= 24.08.2013) zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte trägt vor,
sie bestreite das Vorliegen bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit. Das Berufsbild werde mit Nichtwissen bestritten. Auch die behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien zu bestreiten. Die Entscheidung der ärztlichen Versorgungsstelle habe für den vorliegenden Rechtsstreit keine Bindungswirkung. Der Klageantrag zu 5) sei unzulässig mangels Rechtsschutzinteresses, da sie, die Beklagte, - unstreitig - nie erklärt habe, dass sie die Überschussbeteiligung nicht auszahlen werde. Der Klageantrag zu 6) sei unbegründet. Die Klägerin habe gegen ihre Schadensminderungspflicht verstoßen, da nach der Leistungsablehnung der Beklagten nicht zu erwarten gewesen sei, dass das außergerichtliche Tätigwerden der Prozessbevollmächtigten der Klägerin Erfolg haben werde. Im Überigen sei allenfalls eine 1,3 Geschäftsgebühr gerechtfertigt.

Das Gericht hat Beweis erhoben gemäß dem Beweisbeschluss vom 27.09.2013 (Bl. 92 f. GA) in Verbindung mit dem Beschluss vom 04.04.2014 durch Einholung eines schriftlichen neurologisch-psychiatrischen Gutachtens, durch die mündliche Erläuterung des Gutachtens sowie durch die Vernehmung des Zeugen [REDACTED] gemäß der gerichtlichen Verfügung vom 14.08.2014. Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das schriftliche Gutachten der Frau Dr. [REDACTED] vom 27.05.2014 (Bl. 114 ff. GA), die mündliche Erläuterung des Gutachtens in der Sitzung vom 05.02.2015 (Bl. 207 ff. GA) und die Aussage des Zeugen [REDACTED] (Bl. 212 f. GA) verwiesen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie die Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage hat zum überwiegenden Teil Erfolg.

Der Klageantrag zu 1) ist zulässig und begründet. Der Klägerin steht gegen die Beklagte gemäß § 172, 177 VVG i.V.m. § 1 Abs.1 S. 1, Buchstabe b, § 2 Abs. 1 und 2 BBUZ ein Anspruch auf Zahlung der vereinbarten Berufsunfähigkeitsrenten in Höhe von monatlich 1.600.- € für den Zeitraum vom September 2011 bis zum August 2013 zu. Die Klägerin kann von der Beklagten daher die Zahlung von 38.400,00 € (= 24 Monate à 1.600.- €) verlangen.

Gemäß § 1 Abs. 1 b BBUZ, dessen Geltung die Parteien unstreitig vereinbart haben, zahlt die Beklagte an die Klägerin die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente, wenn die versicherte Person - hier: die Klägerin - während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zu mindestens 50 % berufsunfähig wird. Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf diese Versicherungsleistung, § 1 Abs. 1 S. 2 BBUZ. Vollständige Berufsunfähigkeit liegt gemäß § 2 Abs. 1 S. 1 BBUZ vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, bereits sechs Monate ununterbrochen außer Stande gewesen ist oder nach ärztlicher Prognose voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen außer Stande sein wird, ihren zuletzt ausgeübten Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Leistungsbeeinträchtigung ausgestaltet war - auszuüben. Die Berufsunfähigkeit tritt gemäß § 2 Abs. 1 S. 2 BBUZ rückwirkend ab dem Zeitpunkt ein, ab dem die versicherte Person ununterbrochen außer Stande war, ihren Beruf auszuüben. Dabei liegt gemäß § 2 Abs. 1 S. 7 BBUZ bei Selbständigen keine Berufsunfähigkeit vor, wenn sie nach einer zumutbaren Umorganisation gleichwertige andere Tätigkeiten ausüben könnten. Teilweise Berufsunfähigkeit liegt gemäß § 2 Abs. 2 BBUZ vor, wenn die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nur in einem bestimmten Grad voraussichtlich oder tatsächlich für mindestens sechs Monate erfüllt sind.

Das Gericht ist nach Durchführung der Beweisaufnahme davon überzeugt, dass die Klägerin in ihrem Beruf als Ärztin ab August 2011 zu mindestens 50 % berufsunfähig ist. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht fest, dass die Klägerin wegen einer Depression, einer sozialen Phobie und einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung jedenfalls zu mindestens 50 % nicht in der Lage ist, ihren Beruf als Ärztin, wie er in gesunden Tagen ausgestaltet war, auszuüben.

Nach dem ärztlichen Gutachten der Frau Dr. [REDACTED], dem das Gericht folgt, sind bei der Klägerin auf psychiatrischem Fachgebiet eine chronifizierte mittelgradige Depression im Übergang zu einer schweren Depression (ICD-10 F 32.1/ F. 32.2), eine soziale Phobie (ICD-10 F.

40.1) sowie eine anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F 60.5) zu diagnostizieren. Die Sachverständige hat nachvollziehbar dargelegt, wie sie zu diesen Diagnosen gekommen ist. Sie hat ausgeführt, dass die Klägerin über Stunden exploriert und getestet worden sei. Die Angaben der Klägerin seien glaubhaft gewesen, da sie im Einklang mit dem psychopathologischen Befund gestanden hätten. So habe die Klägerin bei der Exploration sehr erstarrt gewirkt, die Mimik sei ganz reduziert und eine Aufhellbarkeit sei fast nicht gegeben gewesen. Die Klägerin sei zudem sehr unruhig gewesen. Im Beck-Depressions-Inventar (BDI), einem weltweit am häufigsten verwendeten Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung depressiver Symptomatik, habe die Klägerin einen Summenwert von 24 Punkten erreicht, was bedeute, dass die Klägerin unter einer mittelschweren Depression leide. Beim Inventar depressiver Symptome (IDS), einer Skala zur Beurteilung von Depression, habe die Klägerin 40 Punkte erreicht. Dies gelte als schwere depressive Symptomatik in der Eigenbeurteilung. In der Hamilton Depression Scale (HAMD), einer der am weitesten verbreiteten Fremdbeurteilungsskalen, habe die Klägerin einen Rohwert von 25 Punkten erreicht, was bedeute, dass die Klägerin an einer mittelschweren bis schweren Depression leide. Die Fremdbeurteilung decke sich damit mit der Eigenbeurteilung und dem psychopathologischen Befund. Im Rahmen der Symptom-Check-Liste SCL-90-R habe die Klägerin überdurchschnittliche Werte erreicht im Bereich Zwanghaftigkeit, Unsicherheit im Sozialkontakt, Depressivität, Ängstlichkeit und phobische Angst. Bei der Klägerin seien alle Kriterien einer sozialen Phobie nach ICD-10 F 40.1 erfüllt. Es bestehe ein fast vollkommener sozialer Rückzug aus Angst vor Bewertung und vor allem aus Angst vor Abwertung durch andere Personen. Die Klägerin habe ein Vermeidungsverhalten entwickelt. Die Klägerin habe ferner im SKID-Fragebogen der ersten Testphase die für eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung geforderte Anzahl an Symptomen erreicht. Auch in der Nachexploration habe die Klägerin alle Fragen eindeutig beantwortet, so dass die Diagnose einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung zweifelsfrei gestellt werden könne. Auch bei der Begutachtung habe die Klägerin ein unflexibles, zwanghaftes Verhalten gezeigt.

Aufgrund dieser festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei die Klägerin nicht mehr in der Lage, ihren zuletzt ausgeübten Beruf als selbständige niedergelassene Ärztin zu mindestens 50 % auszuüben. Die Klägerin besitze aufgrund der psychiatrischen Erkrankungen nicht mehr die erforderlichen psychischen, physischen und kognitiven Fähigkeiten, die der Beruf als niedergelassene kassenärztlich arbeitende Allgemeinmedizinerin voraussetze. Der Beruf stelle an die Klägerin hohe kognitive, soziale und kommunikative Anforderungen. Er erfordere es, dass die Klägerin mit einer Vielzahl von Patienten und Mitarbeitern zusammentreffe. Sie müsse auf die Patienten eingehen, aufnehmen, was der Patient sagt, zum Teil mehrere Patienten in enger Taktung versorgen und schnelle Entscheidungen treffen. Dies könne die Klägerin nicht, insbesondere aufgrund der depressiven Erkrankung. Die Klägerin sei verlangsamt. Sie sei zwar von einer inneren Unruhe getrieben, könne diese aber nicht zielgerichtet in ärztliche Handlungen umsetzen. Ihre Entscheidungsfähigkeit sei eingeschränkt. Der Klägerin fehle die Fähigkeit zum generellen Versorgen ihrer Patienten, da es ihr an sozialkommunikativen Fähigkeiten fehle. Die Klägerin leide unter einer sozialen Phobie.

Das Gericht folgt dem überzeugenden und in sich widerspruchsfreien Gutachten der Frau [REDACTED].

Der Verwertung des Gutachtens steht nicht entgegen, dass sich Frau Dr. [REDACTED] bei der Gutachtenerstellung einer Assistentin bedient hat. Zum einen handelt es sich bei der Assistentin [REDACTED] nach Angaben der Sachverständigen um eine kompetente Ärztin, die kurz vor Abschluss der Facharztausbildung steht. Zum anderen hat die Sachverständige dem Gericht

mit Schreiben vom 02.04.2014 mitgeteilt, dass das Gutachten von ihr, Frau Dr. [REDACTED] und von Frau [REDACTED] erstellt werden wird. Frau Dr. [REDACTED] hat bei der Klägerin selbst den psychopathologischen Befund erhoben. Sie hat die Ergebnisse der Exploration mit Frau [REDACTED] diskutiert und das schriftliche Gutachten gemeinsam mit Frau [REDACTED] erarbeitet. Die Grenze der erlaubten Mitarbeit mit der Folge der Unverwertbarkeit des Sachverständigen-gutachtens ist hier nicht überschritten, weil Frau Dr. [REDACTED] die prägenden und regel-mäßig in einem unverzichtbaren Kern von ihr selbst zu erbringenden Zentralaufgaben selbst wahrgenommen hat. Sie hat die Arbeit ihrer Mitarbeiterin überprüft und mit ihrer Unterschrift die volle Verantwortung für das Gutachten übernommen.

Gegen die Feststellungen der Gerichtssachverständigen spricht auch nicht, dass Prof. Dr. Ste-vens in seinem Privatgutachten zu der Einschätzung kam, dass bei der Klägerin keine psychi-sche Störung diagnostiziert werden könne, insbesondere keine Depression. Denn auch Prof. Dr. Stevens berichtet in seinem Gutachten vom 05.11.2012 von Auffälligkeiten. So attestiert er der Klägerin Beeinträchtigungen hinsichtlich der Flexibilität und der Arbeitsgeschwindigkeit unter Zeit-druck sowie dramatisch unterdurchschnittliche Ergebnisse bei der Untersuchung der Fahreig-nung, die nicht durch mangelnde Leistungsmotivation bedingt seien. Ferner berichtet er, dass die Klägerin verlangsamt gewesen sei.

Die gerichtliche Sachverständige, Frau Dr. [REDACTED], hat sich mit dem Gutachten von Prof. Dr. Stevens auseinandergesetzt. Sie hat - für das Gericht nachvollziehbar - dargelegt, wieso sie die Einschätzung von Prof. Dr. Stevens für unzutreffend hält. So sei beispielsweise nicht nachvollziehbar, wieso die Klägerin nicht fahrtüchtig, aber in der Lage sein soll, als Ärztin zu ar-beiten. Hinzu komme, dass auch Prof. Dr. Stevens die Klägerin als verlangsamt erlebt habe, eine Simulation oder Aggravation aber nicht habe feststellen können. Sie, Frau Dr. [REDACTED], habe zwar im Gegensatz zu Prof. Dr. Stevens keine Leistungstestung bei der Klägerin durchge-führt. Diese sei hier aber entbehrlich gewesen. Aufgrund der Depression und der sozialen Phobie könne die Klägerin nicht in ihrem Beruf als Allgemeinmedizinerin arbeiten. Die Leistungstests er-fassten zudem nicht ausreichend die vom Arztberuf vorausgesetzten sozialkommunikativen Fä-higkeiten und das Hin- und Herspringen zwischen verschiedenen Sachverhalten.

Für die Richtigkeit der Ausführungen der Gerichtssachverständigen spricht auch, dass das ärztl-iche Versorgungswerk seit 2012 an die Klägerin eine Rentenzahlung leistet. Ferner attestierten auch Dr. [REDACTED] und Dr. [REDACTED] der Klägerin eine depressive Erkrankung. Auch der Internist Dr. [REDACTED] kommt in seiner ärztlichen Beurteilung vom 29.02.2012 zu der Einschätzung, dass bei der Klägerin eine Chronifizierung der psychovegetativen Symptomatik gegeben sei.

Damit steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass die Klägerin in ihrem Beruf als Ärztin bedin-gungsgemäß berufsunfähig ist.

Der Einholung eines Obergutachtens bedurfte es nicht. Denn die Gerichtsgutachterin hat über-zeugend dargelegt, wieso den Ausführungen von Prof. Dr. Stevens nicht gefolgt werden kann. Auch die Einholung eines Gutachtens durch einen Hals-Nasen- und Ohrenarzt zum behaupteten Hörverlust war entbehrlich, da bereits die psychiatrischen Erkrankungen der Klägerin bedingungs-gemäße Berufsunfähigkeit begründen.

Der Zeuge [REDACTED] hat bei seiner Vernehmung die berufliche Tätigkeit der Klägerin in gesunden Tagen glaubhaft und nachvollziehbar dargelegt. Die Angaben des Zeugen sind plau-sibel. Auf die genaue Ausgestaltung der jeweiligen Arbeitstage kommt es hier streitentscheidend nicht an. Denn nach den Ausführungen der Sachverständigen Dr. [REDACTED], der das Ge-

richt folgt, ist insbesondere maßgeblich für die Berufsunfähigkeit der Klägerin deren fehlende sozialkommunikativen Fähigkeiten, deren Verlangsamung und deren Unfähigkeit zu schnellen Entscheidungen. Einer detaillierten Feststellung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit des Versicherungsnehmers bedarf es ausnahmsweise nämlich dann nicht, wenn seine gesundheitlichen Defizite so gravierend sind, dass er keinerlei Arztstätigkeit mehr auszuüben in der Lage ist (Lücke in Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl., § 172, Rn. 56). Dies ist hier nach den Feststellungen der Gutachterin der Fall.

Die bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit der Klägerin besteht seit August 2011. Denn gemäß § 2 Abs. 1 S. 2 BBUZ tritt die Berufsunfähigkeit rückwirkend zu dem Zeitpunkt ein, ab dem die versicherte Person ununterbrochen außer Stande war, ihren Beruf auszuüben. Die Klägerin hat unstrittig ab August 2011 nicht mehr gearbeitet. Dr. [REDACTED] bescheinigt der Klägerin in seinem Attest vom 05.08.2011 eine mindestens mittelschwere depressive Episode. Die Gerichtsgutachterin, Frau Dr. [REDACTED] hat ausgeführt, dass die Klägerin bereits im August 2011 unter einer Depression gelitten habe. Der Klägerin habe eine negative Prognose gestellt werden müssen. Diese negative Prognose habe sich im nachhinein auch als zutreffend erwiesen. Zwar sei bei Depressionen ein schwankender Verlauf möglich. Sie gehe aber davon aus, dass die Depression bei der Klägerin im wesentlichen gleichbleibend bestand habe.

Die Annahme bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit scheidet hier auch nicht daran, dass der Klägerin eine Umorganisation möglich gewesen wäre. Die Klägerin hat unbestritten vorgetragen, dass sie ihre kassenärztliche Zulassung habe zurückgeben müssen. Im Übrigen hat Frau Dr. [REDACTED] eine 100 % Berufsunfähigkeit der Klägerin angenommen.

Damit steht der Klägerin gegen die Beklagte ein Anspruch auf Zahlung der monatlichen Berufsunfähigkeitsrenten in Höhe von 1.600.- € für die Monate September 2011 bis August 2013 (= 38.400,00 €) zu. Ferner kann die Klägerin unter dem Gesichtspunkt des Verzuges die beantragten Zinsen verlangen, §§ 286 Abs. 1, Abs. 2, 288 Abs. 1 BGB.

Die Beklagte war darüber hinaus zu verurteilen, an die Klägerin ab dem 01.09.2013, längstens bis zum Ablauf der Versicherung zum 01.12.2021, die vereinbarte bedingungsgemäße monatliche Berufsunfähigkeitsrente von 1.600.- € zu zahlen, zahlbar im Voraus zu Beginn eines Monats. In soweit wird auf die vorstehenden Ausführungen Bezug genommen. Die Fälligkeit des Zahlungsanspruchs folgt aus § 1 Abs. 1 Buchstabe b, S. 2 BBUZ.

Die Beklagte schuldet der Klägerin ferner gemäß § 812 Abs. 1 S. 1, 1. Alt. BGB i.V.m. § 1 Abs. 1 Buchstabe a BBUZ die Rückzahlung der seit September 2011 bis August 2013 auf die Hauptversicherung und die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung geleisteten Versicherungsbeiträge in Höhe von unstrittig 3.689,61 €. Der Zinsanspruch ergibt sich aus §§ 288 Abs. 1, 291 BGB.

Der Feststellungsantrag (= Klageantrag zu 4)) ist zulässig und begründet. Die Beklagte ist gemäß § 1 Abs. 1 Buchstabe a BBUZ verpflichtet, die Klägerin ab dem 01.09.2013 für die Dauer der Berufsunfähigkeit von der Beitragszahlungspflicht in der Hauptversicherung und der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung zu befreien.

Der Klageantrag zu 5) ist, worauf die Beklagte bereits hingewiesen hat, unzulässig. Die Klägerin hat das von § 256 Abs. 1 ZPO geforderte besondere Rechtsschutzinteresse nicht dargelegt. Die

Beklagte hat nie erklärt, dass sie die vereinbarte Überschussbeteiligung nicht auszahlen werde.

Der Klageantrag zu 6) ist zulässig, aber nur in Höhe von 2.118,44 € begründet. Die Beklagte befand sich nach ihrer Leistungsablehnung im Schreiben vom 21.11.2012 mit der Regulierung des Versicherungsfalls in Verzug. Die Klägerin kann daher gemäß §§ 286, 280 Abs. 1 BGB grundsätzlich von der Beklagten vorgerichtliche Kosten für die im Dezember 2012 erfolgte Beauftragung ihres Rechtsanwalts ersetzt verlangen. Die Klägerin hat nicht gegen ihre Schadensminderungspflicht verstoßen, indem sie ihren Anwalt zunächst nur beauftragt hat, außergerichtlich tätig zu werden. Denn die Beklagte hat aufgrund des vorgerichtlichen Schreibens der Klägervorteiler eine ergänzende Stellungnahme ihres Privatgutachters eingeholt. Die Beklagte hat damit auf das anwaltliche Schreiben der Klägerin ihre Entscheidung vom 21.11.2012 erneut überprüft.

Die Klägerin kann von der Beklagten allerdings nicht eine Geschäftsgebühr nach Nr. 2300 VV-RVG a. F. in Höhe von 1,5, sondern nur in Höhe von 1,3 erstattet verlangen. Eine Erhöhung der Schwellengebühr von 1,3, die die Regelgebühr für durchschnittliche Fälle darstellt, auf eine 1,5-fache Gebühr ist der gerichtlichen Überprüfung hinsichtlich des Vorliegens der tatbestandlichen Voraussetzungen für eine Überschreitung der Regelgebühr von 1,3 nicht entzogen (BGH NJW-RR 2013, 1020). Eine Erhöhung der Geschäftsgebühr über die Regelgebühr von 1,3 hinaus kann nur gefordert werden, wenn die Tätigkeit des Rechtsanwalts umfangreich oder schwierig war. Dass diese Voraussetzungen hier gegeben sind, hat die Klägerin trotz Bestreitens der Beklagten nicht näher dargelegt. Daher kann die Klägerin nur eine 1,3 Geschäftsgebühr aus einem Gegenstandswert bis 110.000.- € ersetzt verlangen. Der Anspruch der Klägerin berechnet sich wie folgt:

1,3 Geschäftsgebühr gemäß Nr. 2300 VV-RVG	1.760,20 €
Pauschale gemäß Nr. 7002 VV-RVG	20,00 €
Umsatzsteuer gemäß Nr. 7008 VV-RVG	<u>338,24 €</u>
Insgesamt:	2.118,44 €.

Die Zinsentscheidung hat ihre Grundlage in §§ 288 Abs. 1, 291 BGB.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 91, 92 Abs. 2 Abs. 1 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 709 S. 1, 2 ZPO.

Bendel
Richterin am Landgericht

Ausgefertigt:

(Rörig), Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

(Dienstsiegel)