

39. 1. Wann tritt in der Haftpflichtversicherung, insbesondere im Falle des Vorhandenseins einer Mehrheit von Verletzten bei demselben Schadensereignis, der Versicherungsfall ein?

2. Welche Erfordernisse sind bei der Haftpflichtversicherung an die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen des Verletzten gegenüber dem Versicherungsnehmer zu stellen?

3. Über die Bedeutung der vorläufigen Deckungszusage bei der Haftpflichtversicherung.

Gesetz über den Versicherungsvertrag vom 30. Mai 1908 (RGBl. S. 263) — BGB. — §§ 38, 149, 153.

VII. Zivilsenat. Ur. v. 23. Oktober 1936 i. S. A.-Konzern Versicherungs-AG. (Bekl.) w. Firma E., J. & Co. (Kl.). VII 67/36.

I. Landgericht Ulm.

II. Oberlandesgericht Stuttgart.

Am 5. Mai 1933 stieß der der klagenden Firma gehörige DKW-Personenkraftwagen auf der Straße in der Nähe von Ulm beim Überholen an den Personenkraftwagen (Fordwagen) der Firma B. & Co. in G., deren Inhaber damals der Nebenintervenient H. B. war. Der Fordwagen stürzte um; die Insassen, darunter auch der Nebenintervenient, der ihn steuerte, wurden — teilweise schwer — verletzt, der Wagen völlig zertrümmert. Den Wagen der Klägerin lenkte der Reisende G., der ihn von der Klägerin geliehen hatte. G. wurde danach zu einer Gefängnisstrafe von mehreren Monaten verurteilt.

Die Firma B. & Co. verklagte zunächst, und zwar unter Vorbehalt aller persönlichen Ansprüche, den Reisenden G. und die Klägerin beim Landgericht Ulm auf Ersatz der durch Beschädigung des Fordwagens entstandenen Schadens von 2500 RM. nebst Anhang. Beide wurden antragsgemäß verurteilt. Der Nebenintervenient ließ am 15. Oktober 1934 wegen der Urteilsansprüche sämtliche angeblichen Ansprüche seiner Schuldnerin, insbesondere die Schadenserfah- und die sonstigen Ansprüche gegen die Beklagte wegen Verschuldens ihres Vertreters oder ihres eigenen Verschuldens bei Abschluß des Versicherungsvertrags vom 27. Februar 1933, pfänden und sich zur Einziehung überweisen. Auf Grund dieser Überweisung verklagte die Firma B. & Co., an deren Stelle im Laufe des Rechtsstreits der Nebenintervenient G. B. trat, die (jetzige) Beklagte beim Landgericht Ulm auf Zahlung von 2781,03 RM. nebst Zinsen. Diesem Klagebegehren wurde im zweiten Rechtszuge stattgegeben; das Urteil ist rechtskräftig.

Während dieses Vorprozesses hat die Klägerin die jetzige Klage erhoben mit dem Antrag, festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet sei, ihr auf Grund des Kraftfahrzeugversicherungsscheins Nr. E. 1112755 vom 11. März 1933 wegen des Unfalls vom 5. Mai 1933 gemäß § 14 ihrer Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen — A.B. — auch über den Betrag von 2500 RM. hinaus Versicherungsschutz zu gewähren. Die Beklagte hat mit der von ihr erhobenen Widerklage die Feststellung begehrt, daß sie über den durch rechtskräftiges Urteil erledigten Betrag hinaus der Klägerin keinen Versicherungsschutz zu gewähren brauche.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben und die Widerklage als unzulässig zurückgewiesen. Die Berufung der Beklagten war erfolglos. Ihre Revision richtete sich nur gegen ihre Beurteilung nach dem Klageantrag. Sie führte insoweit zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Abweisung der Klage.

#### Gründe:

I. Die für die Beurteilung maßgebenden Ereignisse haben sich folgendermaßen abgespielt:

Die Klägerin hatte am 27. Februar 1933 auf einem Antragsvordruck des U.-Konzerns, der Beklagten, eine Kaskoversicherung und eine Haftpflichtversicherung für den — beim Unfall vom 5. Mai 1933

von G. gesteuerten — DKW-Wagen beantragt. Die Verhandlungen über den Abschluß des Versicherungsvertrags waren von der Klägerin nicht mit dem zuständigen Agenten L., sondern mit dem Kaufmann W. in Neu-Ulm geführt worden. Indessen hatte der Agent L. den ausgefüllten Antrag unterschrieben und bei der Beklagten eingereicht. Die Versicherungen sollten am 27. Februar 1933 mittags 12 Uhr beginnen und ein Jahr dauern, die Prämien vierteljährlich gezahlt werden. Für die Kaskoversicherung war im Antragsformblatt die Jahresprämie auf 216 RM., für die Haftpflichtversicherung auf 115,60 RM. berechnet; in der Abrechnungsspalte waren die beiden Jahresprämien sowie die Ausfertigungsgebühr auf insgesamt 349 RM., der Vierteljahresbetrag auf 87,25 RM. berechnet, ein Betrag von 7 RM. (= 8 v. G.) für die Gewährung vierteljährlicher Ratenzahlung hinzugefügt und so der vierteljährlich zu zahlende Betrag auf 94,25 RM. festgesetzt. Davon hatte die Klägerin zunächst einen Teilbetrag von 44,25 RM. an W. bezahlt, 50 RM. war sie schuldig geblieben. Am Schluß des Vordrucks hatte W. den Vermerk beigefügt, daß „Deckung ab heute erteilt“ sei. Den Kraftfahrzeugversicherungsschein Nr. E 1112755 des A.-Konzerns vom 11. März 1933 bekam die Klägerin am selben Tage zugesandt. Im Versicherungsschein war vermerkt, daß der Vertrag für die Zeit vom 27. Februar 1933 mittags 12 Uhr auf ein Jahr abgeschlossen sei und daß die auf insgesamt jährlich 357 RM. (für die Kaskoversicherung 233 RM., für die Haftpflichtversicherung 124 RM.) berechnete, im voraus zu entrichtende Prämie in vierteljährlichen Teilen am 27. Februar, 27. Mai, 27. August und 27. November zu zahlen sei. Mit der Überendung des Versicherungsscheins am 11. März 1933 erhielt die Klägerin auch die Aufforderung, umgehend den Prämienrest von 50,60 RM. einzusenden, damit ihr aus einer etwa verzögerten Zahlung keine Nachteile entstünden.

Am 21. März und nochmals am 20. April 1933 wurde die Klägerin von der Beklagten wegen der Restprämie gemahnt. In der ersten Mahnung war Zahlung innerhalb von 14 Tagen verlangt und darauf hingewiesen, daß die Klägerin erst dann Versicherungsschutz genieße, wenn sie Zahlung geleistet habe. In der zweiten Mahnung war unter Androhung Zahlung innerhalb von 8 Tagen gefordert und hinzugefügt, die Klägerin erhalte durch diesen Brief keine Stundung, vielmehr seien die Verzugsfolgen schon eingetreten,

so daß der Versicherungsschutz erst nach Zahlung der aufgegebenen Schuld bestehe.

Die Klägerin ließ beide Mahnungen unbeachtet, bezahlte aber den von ihr geschuldeten Prämienrestbetrag von 50,60 RM. an den Agenten der Beklagten, L., am 7. Mai, zwei Tage nach dem Unfall vom 5. Mai 1933. L. machte davon der Beklagten auf der Kasko-schadensanzeige vom 6. Mai 1933 Mitteilung. Gleichzeitig erstattete die Klägerin auch die vorgeschriebene Haftpflichtschadensanzeige. In dieser beantwortete sie die Frage, wer Ansprüche gegen sie erhebe, dahin: „Firma B. in G. durch Rechtsanwalt S. in G.“; ferner die Frage, wann diese zuerst mündlich erhoben worden seien, dahin: „Sofort mündlich“ mit dem Hinzufügen, schriftliche Geltendmachung werde folgen. Schriftlich wurden Erfahansprüche der verletzten Personen gegen die Klägerin aber erst mit einem Schreiben der Rechtsanwälte R. und S. in G. vom 9. Juni 1933 erhoben, worin die Firma B. zunächst unter Vorbehalt weiterer Ansprüche 2500 RM. für den beschädigten Fordwagen verlangte.

Die verklagte Versicherungsgesellschaft, welche die Restzahlung der Klägerin vom 7. Mai 1933 vorbehaltlos angenommen hatte, lehnte mit Brief vom 8. Juni 1933 den Versicherungsschutz ab, weil beim Eintritt des Versicherungsfalles der Versicherungsschein trotz Mahnung noch nicht eingelöst gewesen sei; die von L. gegen Anzahlung von 44,25 RM. erteilte vorläufige Deckungszufage sei unter der Bedingung gegeben worden, daß die Restprämie beim Vorzeigen des Versicherungsscheins oder bei erstmaliger Anforderung unverzüglich bezahlt werde, sonst trete die Deckung gemäß § 2 Nr. 1 Abs. 1 der maßgebenden Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen der Beklagten rückwirkend außer Kraft. Die Zahlung sei aber erst nach dem Schadensfall vom 5. Mai am 7. Mai 1933 geleistet worden. Der Konzern sei demnach von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Das angefochtene Urteil ist im wesentlichen darauf abgestellt, ob — als die Klägerin am 7. Mai 1933 den fälligen und angemahnten Rest der bei Beginn der Versicherung zu zahlenden Prämienrate bezahlte — der Versicherungsfall im Sinne von § 38 BGB. schon eingetreten war oder nicht. Das wird vom Berufungsrichter verneint. Er schließt sich der Meinung des Reichsgerichts an, daß bei der Haftpflichtversicherung, auch bei der Kraftwagen-Haftpflichtversicherung, der Versicherungsfall nicht schon die (während der

Versicherungszeit eintretende) Tatsache ist, für die der Versicherungsnehmer (oder der Versicherte) von dem Dritten verantwortlich gemacht wird, sondern erst die Geltendmachung des Anspruchs von seiten des Dritten gegenüber dem Versicherungsnehmer, und begründet diese Auffassung eingehend, wobei er sich auch im einzelnen mit denen auseinandersetzt, welche die Meinung des Reichsgerichts im Schrifttum bekämpft haben. Der erkennende Senat hat sich in zahlreichen Entscheidungen auf den vom Berufungsrichter eingenommenen Standpunkt gestellt, daß bei der Haftpflichtversicherung die Gefahr, gegen welche die Versicherung genommen wird, nicht der Eintritt des haftbar machenden Unfalls eines Dritten, sondern die Inanspruchnahme des Versicherungsnehmers durch den verletzten Dritten ist, und an dieser Rechtsprechung bis in die neueste Zeit festgehalten (so zuletzt in den Entscheidungen vom 3. Januar 1936 VII 203/35, abgedr. in *RGZ.* Bd. 150 S. 48 [49], vom 17. Juli 1936 VII 70/36, abgedr. in *JW.* 1936 S. 2978 Nr. 3, und vom 7. August 1936 VII 47/36, abgedr. in *JRPfV.* 1936 S. 279 Nr. 2). Der Senat hat auch bei nochmaliger Prüfung keinen Anlaß gefunden, seinen Standpunkt aufzugeben oder irgendwie einzuschränken. Entgegen der Auffassung der Revision kann insbesondere auch § 1 *BVG.* keine andere Beurteilung rechtfertigen. Einen Vermögensschaden erleidet der Versicherungsnehmer nur, wenn er von dem Verletzten haftpflichtig gemacht wird. Hat auch diese Inanspruchnahme in der Regel wiederum ihre Ursache in einem Schadensereignis, das den Verletzten betroffen hat, so kommt als unmittelbare Schadensursache für den Vermögensschaden des Versicherungsnehmers als des Haftpflichtigen doch nur seine Inanspruchnahme durch den Verletzten in Betracht. Es ist also nicht einzusehen, inwiefern es unmöglich sein sollte, in Haftpflichtfällen, die auf die Beschädigung eines Dritten zurückgehen, den Vermögensschaden, der den Versicherungsnehmer als Folge seiner Haftpflicht für den Schaden des Dritten trifft, nicht als eben durch seine Inanspruchnahme für diesen Schaden „verursacht“ zu bezeichnen. Mit dem Schadensereignis braucht keine Schädigung des Versicherungsnehmers verbunden zu sein, auch wenn er für die Folgen des Unfalls mit seinem Vermögen haftet; umgekehrt tritt in vielen Fällen die Pflicht des Versicherers zum Versicherungsschutz ein, obwohl eine Haftung des Versicherungsnehmers für die Folgen eines Unfalls

nicht besteht. Entscheidend kann immer nur sein, ob der Versicherungsnehmer aus einem Schadensereignis, für dessen Folgen er angeblich mit seinem Vermögen haftet, auf Grund dieser Haftpflicht in Anspruch genommen wird. Erst damit ist der Versicherungsfall eingetreten, an dessen Eintritt für die Beziehungen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer wichtige Folgerungen geknüpft sind. Es entspricht dem Wesen der Haftpflichtversicherung, daß der Versicherer, sofern aus einem in die Versicherungszeit fallenden schadenbringenden Ereignis Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer erhoben werden, für diesen eintreten muß, und zwar unter jener Voraussetzung, dann aber auch immer, mag das den Grund des Haftpflichtanspruchs bildende Schadensereignis wirklich stattgefunden haben oder nicht und ohne Rücksicht darauf, ob die Haftpflichtansprüche begründet sind oder nicht (vgl. RRG. Bd. 148 S. 282). Für den Fall des § 38 Abs. 1 RRG. kann nichts anderes gelten als für § 153 das. Daß aber das angebliche Schadensereignis, aus dem der Versicherungsnehmer in Anspruch genommen wird, in die Versicherungszeit fallen muß, ergibt sich ohne weiteres aus § 149 RRG. (vgl. das oben erwähnte Ur. des erkennenden Senats vom 17. Juli 1936 VII 70/36).

Auf alles dies braucht indessen nicht näher eingegangen zu werden. Denn der Revision der Beklagten ist aus einem anderen Grunde stattzugeben: Daß die bei dem Unfall vom 5. Mai 1933 Verletzten nicht schon vor der Bezahlung der Restprämie (7. Mai 1933) dem Versicherungsnehmer gegenüber Schadensersatzansprüche geltend gemacht hätten, hat der Berufsungsrichter im angefochtenen Urteil nicht ausdrücklich festgestellt. Im Tatbestand ist insoweit verwiesen auf die hierauf bezügliche Ausführung des Urteils vom 1. November 1934 in der Vorprozesssache, worin das Oberlandesgericht Stuttgart der Firma B. & Co. (als Rechtsnachfolgerin der jetzigen Klägerin kraft Pfandrechts) den dort erhobenen Entschädigungsanspruch von 2781,03 RM. zugesprochen hat. In jenem Urteil hatte das Oberlandesgericht den Standpunkt eingenommen, ein Schadensersatzanspruch sei vom Verletzten der Klägerin gegenüber „ernstlich“ erst dann geltend gemacht worden, als die Erstprämie voll bezahlt gewesen sei. Vorher sei nur die Geltendmachung an Ort und Stelle (bei dem Schadensereignis) geschehen, von der die Schadensanzeige vom 6./7. Mai 1933 spreche. Diese Bemerkung sei

aber nur eine Drohung, keine ernsthafte Anspruchserhebung gewesen, weil sie nur gegenüber dem Fahrer G. und dem im DKW-Wagen der Klägerin mitfahrenden Angestellten W. der Klägerin, also gegenüber Personen ausgesprochen worden sei, die zur Empfangnahme eines Schadenersatzverlangens nicht befugt gewesen seien.

Diese Ausführung hat der Vorderrichter im angefochtenen Urteil wiederholt mit dem Hinzufügen, die Anspruchserhebung setze mindestens nach Art und Höhe eine so genaue Bestimmung voraus, daß der Versicherungsnehmer wisse, was eigentlich von ihm verlangt werde. Diese Begründung beruht auf sachlichem Rechtsirrtum. Es ist nicht anzuerkennen, daß eine Geltendmachung von Ersatzansprüchen nicht auch allen Ernstes einem Angestellten des Versicherungsnehmers gegenüber sollte erfolgen können, von dem der Verletzte annimmt, daß er seinen Dienstherrn alsbald von der beabsichtigten Inanspruchnahme in Kenntnis setzen werde. Es muß bei verkehrszüblicher Auslegung eines derartigen Vorgangs auch angenommen werden, der Verletzte wünsche, daß der Angestellte seine Erklärung dem Dienstherrn mitteile. Bei solcher Betrachtung ist der Angestellte nichts weiter als ein Bote, dessen sich der Verletzte zur Übermittlung seiner Erklärung an den Versicherungsnehmer bedienen wollte und bedient hat, und es ist jedenfalls unter solchen Umständen rechtlich unhaltbar, zu verlangen, daß der Angestellte eine Befugnis haben müßte, eine derartige Erklärung in Empfang zu nehmen. Es kommt vielmehr nur darauf an, ob der Angestellte, wie dies in der Willensrichtung des Verletzten gelegen haben muß, die Mitteilung sogleich an seinen Dienstherrn, den Versicherungsnehmer, weitergegeben hat. Daß dem hier so war, ergibt sich ohne weiteres daraus, daß die Klägerin bei der unter dem unmittelbaren Eindruck der Ereignisse erstatteten Schadensanzeige vom 6./7. Mai 1933 in der für die Frage nach der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen bestimmten Spalte des Formblatts selbst angegeben hat, „sofort mündlich“ seien Schadenersatzansprüche bereits geltend gemacht worden und schriftlich werde näheres folgen. Es genügt für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen im Sinne von § 153 Abs. 1 BGB. vollkommen, daß der Versicherungsnehmer daraus erfieht, der Verletzte wolle ihn haftbar machen für die Schadensfolgen, die das Unfallsereignis für ihn habe und weiter verursachen werde. Unter Geltendmachung des Anspruchs ist jede Erklärung zu verstehen, durch die

von dem Versicherungsnehmer ernsthaft eine Leistung gefordert wird. In einem Falle, wo eine derartige Erklärung angesichts eines zertrümmerten Wagens und schwerer Körperverletzung ausgesprochen wird, kann an der Ernsthaftigkeit solcher Erklärung nicht gezweifelt werden, wenn sich der Beschädigte zur Übermittlung eines (bei dem Vorfall anwesenden) Angestellten des Versicherungsnehmers bedient, der diesem die Bestellung auch alsbald weitergibt, namentlich wenn dabei ferner die schriftliche Geltendmachung sogleich angekündigt worden ist und diese dem Versicherungsnehmer danach in aller Form zugeht, wie es hier der Fall war. Bei der Beurteilung eines solchen Vorgangs kann an der Tatsache nicht vorbeigegangen werden, daß der Versicherungsnehmer die ihm übermittelte Erklärung auch richtig verstanden und allen Ernstes aufgenommen hat, wie es hier der Inhalt seiner Schadenserfahranzeige zur Genüge ersehen läßt. Daß schon die erste mündliche Erklärung auch mit der Bezifferung von Schadensbeträgen verbunden werde, ist keinesfalls zu verlangen. Es genügt vielmehr in aller Regel eine Erklärung, aus der der Versicherungsnehmer ersehen muß und tatsächlich erfieht, der Verletzte wolle Erfahranprüche irgendwelcher Art gegen ihn geltend machen. Über die Ernstlichkeit der Erklärung darf kein Zweifel bestehen; auf den Umfang der so erhobenen Ansprüche und ihre Begründung im einzelnen kommt nichts an.

II. Aus diesen Erwägungen ist das angefochtene Urteil, soweit es die Entscheidung zur Klage und im Kostenpunkt betrifft, aufzuheben, und es ist ohne Belang, ob nicht auch noch andere Rechtsbedenken bestehen, die seinen Bestand in Frage stellen. Es bedarf deshalb insbesondere nicht der Prüfung, ob es nicht gegen Treu und Glauben verstößt, wenn die Klägerin, obwohl sie mit der Bezahlung (eines Teiles) der Erstprämie in Verzug geraten war und obwohl die Beklagte schon längere Zeit vor dem Schadensereignis ihr wiederholt mitgeteilt hatte, sie genieße vor der Bezahlung des Prämienrestes keinen Versicherungsschutz, es unternimmt, der erst nach dem Schadensereignis bewirkten Zahlung der restlichen Erstprämie die Rechtswirkung beizumessen, daß die Versicherung rückwirkend mit einer vor dem Schadensereignis beginnenden Versicherungszeit in Kraft getreten sei.

Da die Aufhebung des Berufungsurteils nur wegen Gesetzesverletzung bei Anwendung des Gesetzes auf das festgestellte Sach-

verhältnis erfolgt, so ist zugleich in der Sache selbst zu entscheiden (§ 565 Abs. 3 Nr. 1 ZPO.). Denn nach dem feststehenden Sachverhältnis ist die Sache zur Abweisung der Klage reif. In dieser Hinsicht hat der Senat folgendes erwoogen:

1. Daß mindestens einer der bei dem Schadensereignis vom 5. Mai 1933 Verletzten, nämlich der Nebenintervenient B., sogleich danach seine Schadensersatzansprüche gegenüber der Klägerin allen Ernstes geltend gemacht hat, kann nicht zweifelhaft sein. Die Klägerin war sich selbst, wie ihre Antworten auf die hierauf bezüglichen Fragen der Beklagten in der Haftpflichtschadensanzeige vom 6./7. Mai 1933 ergeben, darüber völlig klar. Der Frage, ob auch die anderen Verletzten schon in diesem Zeitpunkt mit Ansprüchen an die Klägerin herantreten sind, kann keine entscheidende Bedeutung beigemessen werden. Denn mit der Erhebung von Haftpflichtansprüchen auch nur eines von mehreren bei demselben Schadensereignis Verletzten ist der Versicherungsfall im Sinne der §§ 153, 38 Abs. 1 BGB. eingetreten. Es ist auch unwesentlich, ob sich nach dem Eintreten eines die Haftbarmachung des Versicherungsnehmers auslösenden Schadensereignisses schon in vollem Umfang übersehen läßt, in welchem Ausmaß der Versicherungsnehmer daraus in Anspruch genommen werden kann, und es ist einerlei, ob die insoweit bestehende Ungewißheit darauf beruht, daß von mehreren Verletzten zunächst nur einer den Versicherungsnehmer haftpflichtig gemacht oder ob der Verletzte oder die mehreren Verletzten zunächst noch nicht ihren vollen Schaden angemeldet haben, vielleicht weil sie ihn zur Zeit der Haftbarmachung des Versicherungsnehmers selbst noch nicht vollständig übersehen konnten. Denn sobald der Versicherungsnehmer erfährt, daß er kraft der ihn angeblich treffenden Haftpflicht aus einem Schadensereignis in Anspruch genommen wird, hat er dies fristgerecht dem Versicherer anzuzeigen. Damit ist der Versicherungsfall eingetreten, und dies kann nicht dadurch wieder in Frage gestellt werden, daß nachträglich noch andere Schadensersatzansprüche aus jenem Ereignis gegen den Haftpflichtigen erhoben werden. Ob insoweit eine neue Anzeigepflicht des in Anspruch genommenen Versicherungsnehmers begründet würde, ist eine Frage für sich, die hier nicht zu prüfen ist.

2. Unrichtig ist auch die Ausführung der Revisionsbeantwortung, daß die Klägerin im Zeitpunkt des Schadensfalls (am 5. Mai 1933)

die Erstprämie für die Haftpflichtversicherung voll bezahlt gehabt habe, daß also die Haftpflichtversicherung — auch abgesehen von der vorläufigen Deckungszusage — schon am 27. Februar 1933 in Kraft getreten, mithin das Schadensereignis vom 5. Mai 1933 in die Versicherungszeit gefallen sei. Denn die am 27. Februar 1933 geleistete Anzahlung von 44,25 RM. ist im vollen Einvernehmen mit der Klägerin von der Beklagten auf die einheitlich für beide Versicherungen berechnete Erstprämie von 94,25 RM. verrechnet worden, so daß die Klägerin für beide Versicherungen zusammen einen Prämienrest von (rund) 50 RM. verschuldete. Das erfaß die Klägerin dann wieder aus dem ihr am 11. März 1933 zugesandten Versicherungsschein, der dieselbe Prämienrechnung enthielt wie das von der Klägerin unterschriebene Antragsformblatt, und aus den beiden Mahnungen vom 21. März und vom 20. April 1933. In der von ihr unterzeichneten Haftpflichtschadensanzeige vom 6./7. Mai 1933 hat sie dann selbst wiederum die geschuldete Gesamtprämie auf 94,85 RM. und den nach Abzug der hierauf geleisteten Anzahlung von 44,25 RM. geschuldeten Rest auf 50,60 RM. angegeben. Demnach beruht die Art der Verrechnung der Anzahlung auf die für beide Versicherungen zusammen geschuldete Gesamtprämie auf dem insoweit bestehenden Einvernehmen beider Vertragsteile, und das Berufungsgericht hat mit Recht abgelehnt, zu Gunsten der Klägerin die Vorschriften des § 366 BGB. mit der Wirkung anzuwenden, daß durch die Anzahlung der Klägerin vom 27. Februar 1933 die Erstprämie für die Haftpflichtversicherung vollständig bezahlt worden sei.

3. Abgesehen von der vorläufigen Deckungszusage, welche der Klägerin bei der Anzahlung erteilt worden war, konnte die Haftpflichtversicherung mit der vorgesehenen Rückwirkung auf den vor dem Schadensereignis liegenden Zeitpunkt (27. Februar 1933) nicht in Kraft treten, wenn die Klägerin die erste Prämie nicht rechtzeitig vor oder bei der Übermittlung des Versicherungsscheins bezahlte. Auf die Deckungszusage aber kann sich die Klägerin, nachdem sie den Versicherungsschein zugesandt erhalten hatte, jedoch mit der Zahlung der restlichen Erstprämie in Verzug geraten war, nicht mehr berufen. Die vorläufige Deckungszusage hat ihrer Natur nach nur vorübergehende Bedeutung. Sie wird mit dem Abschluß des förmlichen Versicherungsvertrags hinfällig. Hierbei ist es nicht einmal von Belang, ob im vorliegenden Fall die Klägerin, wie die Beklagte

behauptet hatte, bei den Vertragsverhandlungen besonders darauf hingewiesen worden ist, die vorläufige Deckungszusage werde nur unter der Bedingung erteilt, daß der Restbetrag der Erstprämie von (rund) 50 RM. beim Vorzeigen des Versicherungsscheins oder bei erstmaliger Aufforderung unverzüglich bezahlt werde. Denn das verstand sich von selbst. Mit der Empfangnahme des Versicherungsscheins vom 11. März 1933 schuldete die Klägerin den Rest der Erstprämie. Sie mußte dafür sorgen, daß dieser sofort bezahlt wurde, damit der ihr nur vorläufig zugesagte Versicherungsschutz keine Unterbrechung erleide. Allenfalls könnte man sagen, daß ihr nach Treu und Glauben einige Tage Zeit gelassen werden mußten. Sie hatte aber keinen Anspruch darauf, daß die vorläufige Deckung weiter erstreckt wurde, je nachdem es ihr gefiel, die restliche Erstprämie sogleich oder beliebig später zu entrichten. Sie war zudem von der Beklagten bei der Übersendung des Versicherungsscheins ausdrücklich darauf hingewiesen worden, daß sie die Restprämie bezahlen müsse, damit ihr aus einer Verzögerung keine Nachteile erwachsen. Dieser Hinweis konnte nach Lage der Sache nur die Bedeutung haben, daß die Beklagte den Zustand der vorläufigen Deckung nunmehr zu beenden wünschte. Aber die Klägerin mußte ohnehin wissen, daß sie die vorläufige Deckung nicht durch willkürliche Verzögerung der Prämienzahlung beliebig hinauschieben konnte. Als sie dann trotzdem den geschuldeten Restbetrag nicht zahlte, wurde sie von der Beklagten am 21. März und am 20. April 1933 mit Fristsetzung wiederholt gemahnt und besonders darauf hingewiesen, daß sie hierdurch keine Stundung erhalte und daß der Versicherungsschutz erst nach Zahlung der aufgegebenen Schuld bestehe. Damit war ihr mit aller Deutlichkeit vor Augen geführt, daß sie nur bei sofortiger Zahlung des Erstprämienrückstandes auf Versicherungsschutz rechnen könne. Die vorläufige Deckungszusage war demnach am 5. Mai 1933 hinfällig geworden. Die Versicherung selbst war aber an diesem Tage noch nicht in Kraft getreten, weil die Beklagte schon bei der Übersendung des Versicherungsscheins am 11. März 1933 und dann noch wiederholt am 21. März und am 20. April der Klägerin deutlich eröffnet hatte, daß sie den Beginn der Gefahrtragung von der Entrichtung der (restlichen) Erstprämie abhängig mache. Auf die bei Übersendung des Versicherungsscheins fällige (Rest-) Prämie war die Vorschrift des § 38 Abs. 1 VVG. anzuwenden, nicht aber — etwa

infolge einer stillschweigenden Stundung als Folgeprämie — die des § 39 W.G. (RGZ. Bd. 113 S. 150).

4. Der Berufungsrichter läßt die Frage offen, ob die Beklagte die Verfümung der rechtzeitigen Zahlung der Prämie überhaupt noch geltend machen dürfe, nachdem sie die Zahlung des Restes der Prämie, obwohl damit offenkundig der Versicherungsschutz habe in Gang gebracht werden sollen, vorbehaltlos angenommen und sich in Kenntnis der Säumnis der Klägerin mit Ermittlungen in der Sache befaßt habe. Auf Grund des feststehenden Sachverhalts ist aber auch diese Frage zu Gunsten der Beklagten zu entscheiden. Sie hatte der Klägerin schon vor dem Schadensereignis und vor dem Versicherungsfall vom 5. Mai 1933 mit aller Deutlichkeit das Erforderliche mitgeteilt. Die Klägerin hatte daraus ersehen, daß sie keinen Anspruch auf Versicherungsschutz werde erheben können, wenn sie nicht rechtzeitig den von ihr geschuldeten Restbetrag der Erstprämie einzahlte. Dieser Auffassung hatte sie mit keinem Wort widersprochen; sie hatte aber ihre Zahlungspflicht bis zum Eintreten des Versicherungsfalls nicht erfüllt. Wenn sie nach diesem Zeitpunkt dann den Restbetrag bezahlte und die Beklagte diese Zahlung annahm, ohne sich sogleich gegen die Annahme zu verwahren, daß die Klägerin nunmehr Anspruch auf Versicherungsschutz wegen des schon vorher eingetretenen Schadensereignisses habe, so kann aus diesem Verhalten der Beklagten nach Treu und Glauben mit Rücksicht auf die Verkehrssitte nicht geschlossen werden, sie habe ihre bisherige eindeutige Stellungnahme aufgeben und der Klägerin trotz ihres Zahlungsverzugs Versicherungsschutz gewähren wollen. Die Klägerin kann auch um so weniger dieser Meinung gewesen sein, als die Beklagte, noch bevor der Anwalt des Verletzten B. den diesem entstandenen Sachschaden, wie in Aussicht gestellt war, schriftlich anmeldete, mit Brief vom 8. Juni 1933 jeden Versicherungsschutz der Klägerin gegenüber abgelehnt hat. Zudem hatte die Beklagte schon auf Grund der vorläufigen Deckungszusage von Rechts wegen Anspruch auf die gesamte Erstprämie, auch wenn, wie im vorliegenden Fall, kein endgültiger vertragsmäßiger Anspruch auf Versicherungsschutz begründet wurde (RGZ. Bd. 113 S. 150 [152]). Eines besonderen Hinweises auf diese Rechtslage bedurfte es nicht. Auch wenn die Beklagte vorsorglich über den Hergang bei dem Schadensereignis und über den Umfang des dabei angerichteten Schadens

Ermittlungen anstellte, kann unter den vorliegenden Umständen darin allein oder im Zusammenhang mit der Entgegennahme der Restprämie keine Willensäußerung des Inhabers gefunden werden, daß sie im Widerspruch zu ihren wiederholten Hinweisen für den Schaden der Klägerin einzutreten bereit sei, obwohl diese die Prämienzahlung nicht rechtzeitig bewirkt habe und der Versicherungsfall vor der Zahlung eingetreten sei.

5. Endlich ist der Vorderrichter auch nicht darauf eingegangen, ob die Beklagte „nach den §§ 276, 278, 249 BGB. wegen unrichtiger Behandlung der Sache durch W. der Klägerin schadensersatzpflichtig“ sei. In dieser Richtung hatte aber die Klägerin nichts anderes vorgebracht, als daß sie sich die von ihr behauptete endgültige und unbedingte Deckung vom 27. Februar 1933 ab im Hinblick auf eine von ihr geplante Reise nach Belgien bei W. ausbedungen gehabt habe. Der Vorderrichter hat angenommen, was der Inhaber der Klägerin mit dem — im Vorprozeß als Zeuge vernommenen — W. über Sinn und Zweck des Bemerkts „Deckung ab heute erteilt“ besprochen habe, sei ohne Bedeutung; jener habe als Geschäftsmann gewußt, daß eine solche Bemerkung im Versicherungsantrag ohne weiteren Zusatz keinen anderen Sinn haben können als den in der Haftpflichtversicherung üblichen, nämlich den der vorläufigen Deckung. So habe ihn auch die Beklagte aufgefaßt. Diese tatsächlichen Feststellungen schließen es aus, daß eine Abmachung der Klägerin mit W. unter dem Gesichtspunkt eines Verschuldens der Beklagten beim Vertragsabschluß die Grundlage für einen Schadensersatzanspruch der Klägerin bilden könnte. Und zwar gilt dies selbst für den Fall, daß sich die Klägerin im Widerspruch mit dem die Ungültigkeit mündlicher Nebenabreden betonenden Ausdruck auf dem Vertragsantrag überhaupt auf eine solche Nebenabrede berufen könnte. Denn ihr Inhaber war nach der in der Revisionsinstanz nicht nachprüfbaren Annahme des Vorderrichters darüber im klaren, daß, wenn W. mündlich der Klägerin etwas zugesichert hat, es sich dabei nur um eine vorläufige Deckungszusage von der Art handeln konnte, wie sie in der Haftpflichtversicherung üblich ist. Ganz abgesehen davon hat aber die Klägerin später aus dem ihr am 11. März 1933 zugesandten Versicherungsschein und den Zuschriften der Beklagten vom 11. März, 21. März und 20. April 1933 ersehen, welchen Standpunkt die Beklagte einnahm, und sie hat gewußt, daß es nur an ihr

lag, durch rechtzeitige Bezahlung des Restes der Erstprämie sich den Versicherungsschutz zu sichern, auf den sie beim Abschluß des Vertragsverhältnisses Wert legte. Bei diesem klarliegenden Sachverhalt ist nicht damit zu rechnen, daß es der Klägerin gelingen könnte, durch weitere Aufklärung eine ihr günstigere rechtliche Beurteilung zu ermöglichen. Eine Zurückverweisung der Sache in die Tatsacheninstanz kann danach nicht in Betracht gezogen werden . . .