

Rechtsschutzfall in der Produkt- und Arzthaftpflicht

ARB §§ 2a, 4

1. Ein Deckungsklageantrag, der die Bekl. verpflichtet, Deckung für die Geltendmachung von Schadenersatz „... gegen die im Klinikum ... zuständigen Ärzte“ zu gewähren, ist ausreichend bestimmt, sofern aus der Klagebegründung hervorgeht, welche Ärzte haftbar sein könnten.

2. Ein Rechtsschutzfall in der Produkt- und Arzthaftung, der sich gegen den Hersteller und die Ärzte richtet, ist dem Schadenersatzrechtsschutz nach §§ 2a, 4 I) a) ARB zuzuordnen. Dieser ist nicht ausgeschlossen, wenn der Schaden auch auf einer Vertragsverletzung beruht. Durch die Erteilung einer Herstellergarantie kommt kein Vertrag mit dem behandelten Patienten zustande. Eine vertragliche Haftung und damit die Anwendung der für den VN ungünstigeren Spezialregelung des Vertragsrechtsschutzes nach § 4 I) c) ARB muss der Versicherer beweisen.

3. Schadenereignis ist der äußere Vorgang, der den Schaden unmittelbar herbeiführt oder der Eintritt des Verletzungszustandes, im Falle schadhafter Brustimplantate also das spätere Reißen der Implantathülle und nicht das zeitlich zuvor angesiedelte Implantieren der schadhaften Implantate (Folgeereignistheorie). Bei einem Rechtsschutzfall aus ärztlichem Behandlungsfehler ist nicht bereits der Behandlungsfehler, sondern erst der Beginn der Gesundheitsbeeinträchtigungen der zeitlich relevante VersFall.

LG München I, Urteil vom 21. 3. 2013 - 25 O 7649/12

LG München I: Rechtsschutzfall in der Produkt- und
Arzthaftpflicht(r + s 2014, 14)

15

Zum Sachverhalt:

Die Kl. macht als Mitversicherte Deckungsansprüche gegen die bekl. Rechtsschutzvers. geltend. Gemäß Nachtrag v. 16. 2. 2011 besteht zwischen dem Ehemann der Kl. und der Bekl. eine private Rechtsschutzvers. mit Verkehrs- und Berufs-Rechtsschutz gemäß Klausel § 21 ARB 2010 und Spezialklausel. Vereinbart wurden die ARB (Fassung gültig ab 1. 10. 2009). Die Kl. ist mitversichert. Gemäß § 2a ARB besteht Schadenersatzrechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatz- und Unterlassungsansprüchen, soweit diese nicht auf einer Vertragsverletzung ... beruhen. Gemäß § 4 ARB besteht Anspruch auf Rechtsschutz nach Eintritt des Rechtsschutzfalles a) im Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2a von dem Schadenereignis an, das dem Anspruch zugrunde liegt, ... c) in allen anderen Fällen von dem Zeitpunkt an, in dem der VN oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll.

Mit dem als Arztrechnung Nr. ... bezeichneten Schr. v. 24. 11. 2005 beauftragte die Kl. die Klinik R folgende Operation, Brustvergrößerung mit Brustkorrektur Vollnarkose – stationär zum Preis von 4490 €, durchzuführen. Am 12. 12. 2005 ließ sich die Kl. zwei Brustimplantate der Firma L in der Klinik R von den Ärzten Dr. S und Dr. G implantieren. Anfang August 2011 stellten sich bei der Kl.

Beschwerden ein, weshalb sie sich in das Klinikum der der Universität M begab. Dort stellte sich am 8. 8. 2011 heraus, dass eine Ruptur des Brustimplantates links vorlag. Nach der ärztlicher Auskunft vom August 2011 war das Implantat gerissen. Es erfolgte eine Revisions-OP. Die Kl. war vom 8. bis 11. 8. 2011 in stationärer Behandlung. Gemäß Arztbrief vom 11. 9. 2011 war der postoperative Verlauf unauffällig. Mit Schr. v. 6. 10. 2011 beantragte die Kl. bei der Bekl. Deckungsschutz für ein Vorgehen gegen den Hersteller, die Firma L, und die Klinik R gesamtschuldnerisch auch aus Garantie für den im August 2011 aufgetretenen Fehler.

Die Bekl. lehnte mit Schr. v. 17. 10. 2011 die Rechtsschutzerteilung ab, da der tatsächliche oder behauptete Verstoß vor VersBeginn gelegen habe. Die Ursache sei die Verwendung mangelhafter Implantate im Jahr 2005 gewesen.

Aus den Gründen:

Die zulässige Klage ist begründet. Der Feststellungsantrag ist ausreichend bestimmt. Aus dem mit heranzuziehenden Klagevortrag ergibt sich, dass die Kl. gegen die behandelnden Ärzte Dr. S und Dr. G vorgehen will. Die Kl. hat dem Grunde nach einen Anspruch auf Deckung für die außergerichtliche Rechtsverfolgung bezüglich ihrer Schadenersatzansprüche gegen die Bekl. ... Es besteht Schadenersatzrechtsschutz gemäß § 2a ARB. Dieser ist nicht ausgeschlossen, weil der Schaden auch auf einer Vertragsverletzung beruht. Vertragliche Ansprüche bestehen weder gegenüber dem Hersteller der Implantate noch gegenüber den behandelnden Ärzten der Kl. Die Bekl. hat nicht nachgewiesen, dass vertragliche Ansprüche insoweit bestehen würden. Durch die Erteilung einer Herstellergarantie kommt kein Vertrag mit dem behandelten Patienten zustande. Hinsichtlich der behandelnden Ärzte wäre zwar ein vertraglicher Anspruch denkbar. Insoweit hat die Kl. auch eine sekundäre Darlegungslast. Dieser ist sie aber durch Vorlage der als Rechnung bezeichneten Auftragserteilung nachgekommen. Danach ist davon auszugehen, dass die Kl. die Klinik R mit der Operation beauftragt hatte. Der Umstand, dass zum Klinikum vertragliche Ansprüche bestehen, ändern nichts daran, dass im Bezug auf den Hersteller und die behandelnden Ärzte lediglich Schadenersatzansprüche gemäß § 823 BGB bzw. MPH in Betracht kommen können. Der VersFall im Schadenersatzrechtsschutz ist gemäß § 4 (1) a auch während des Laufs des VersVertrages eingetreten. Denn danach kommt es auf das Schadenereignis an, das dem Anspruch zugrunde liegt. Schadenereignis ist danach der äußere Vorgang, der den Schaden unmittelbar herbeiführt oder den Eintritt des Verletzungszustandes (Folgeereignistheorie, vgl. Prölss/Martin, § 4 ARB 2008, Rn. 146). Bei einem ärztlichen Behandlungsfehler ist daher nicht die fehlerhafte Behandlung, sondern der Beginn der Gesundheitsbeeinträchtigung des Patienten der VersFall (Prölss/Martin aaO). Maßgeblich sind daher die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Kl., die im August 2011 eingetreten sind, und daher während des Laufs der Versicherung.

Anmerkung

Das LG München I gab der Klage mit zutreffender Begründung statt.

1. Zur Kernaussage 1: Bestimmtheit des Klageantrages

Der verwendete Feststellungsklageantrag ist für den hier maßgeblichen Rechtsschutzfall nicht zu unbestimmt, da das streitige Rechtsverhältnis darin ausreichend im Sinne des § 256 ZPO bestimmt wird. Zum einen wurde das zum Schadenersatz verpflichtende Ereignis ausreichend genannt,

ebenso sind Identität und Umfang der Rechtskraftwirkung klar erkennbar¹. Die mithaftenden Klinikärzte sind aus den maßgeblichen Behandlungsunterlagen bestimmbar und eingrenzbar. Berücksichtigt werden muss, dass es der Kl. lediglich um die Feststellung von Deckungsschutz für das außergerichtliche Arzthaftungsgeschäft geht. Gemäß Urt. des LG München I v. 9. 2. 2012² sind in Rechtsschutzfällen aus dem BerufsunfähigkeitsversRecht die Darlegungsanforderungen des VN für außergerichtlichen Deckungsschutz deutlich unter den Anforderungen für gerichtlichen Deckungsschutz anzusiedeln. Dies gilt entsprechend für den vorliegenden Arzthaftungs-/Produkt Haftungsfall und entsprechend auch für die Bestimmtheit des Feststellungsantrages³. Denn auch der Umfang der Deckungsprüfung durch den Rechtsschutz-Versicherer hat sich stets an § 17 III ARB zu orientieren, d.h. nur an denjenigen Umständen und Beweismitteln, die der VN im außergerichtlichen Geschäft zumutbar vortragen kann.

Gerade am Anfang eines Arzthaftungsfalles ist es dem Patienten oftmals nicht möglich, alle mithaftenden Ärzte genau zu benennen. Vielmehr kann die exakte Bestimmung der einzelnen mitwirkenden ärztlichen Behandler oft erst am Ende der rechtlichen und medizinischen Prüfungen erfolgen, d.h. erst am Ende des außergerichtlichen Geschäftes. Insbesondere ist die genaue Bestimmung der Schädiger hier oftmals erst nach der Begutachtung durch einen Sachverständigen und nach der Prüfung der Behandlungsunterlagen u. ä. (OP-Berichte, Abrechnungsunterlagen, Auskünfte der Krankenvers. usw.) möglich. Demgemäß müssen dem geschädigten Patienten in seiner Deckungsanfrage für das außergerichtliche Arzthaftungsgeschäft bei der Benennung der in Betracht kommenden haftpflichtigen Personen entsprechende Erleichterungen zukommen.

Es wäre dem VN nicht zumutbar, wenn er das außergerichtliche Geschäft zunächst ohne Kostenschutz allein führen müsste, um seinen medizinrechtlichen Schadenfall zunächst bzgl. Haftungsgrund und Haftungsgegner vollständig und in jedem Detail dem Rechtsschutz-Versicherer darlegen zu können⁴. Denn er wird sich ohne Kostenschutz meist keinen Anwalt für die Bearbeitung des arzthaftungsrechtlichen Geschäftes

LG München I: Rechtsschutzfall in der Produkt- und Arzthaftpflicht(r + s 2014, 14)

16

leisten können, er würde – trotz bestehender Rechtsschutzvers. – bereits am Anfang des außergerichtlichen Geschäftes an einer solchen (unangemessen hohen) Darlegungsschwelle scheitern.

Folglich sind dem arzthaftungsrechtlich geschädigten VN auch entsprechende Darlegungserleichterungen im Rahmen seines Feststellungsantrages in der Deckungsklage zuzubilligen, sofern aus der Klagebegründung irgendwie hervor geht, welche Ärzte theoretisch haftbar wären.

2. Zur Kernaussage 2: Schadenersatzrechtsschutz im Produkt-/Arzthaftungsrecht

a) Rechtsschutz für Arzthaftung; Anwendbarkeit von § 2a und § 2d ARB

Der Rechtsschutzfall der Kl. bzgl. der Arzthaftung, der sich – wie hier – gegen die deliktisch haftenden Ärzte richtet, ist grds. als Deliktsrecht und damit grds. als sog.

Schadenersatzrechtsschutz nach §§ 2a, 4 I) a) ARB einzustufen. Der vorliegende Rechtsschutz-Fall wird hier aus mehreren Gründen nicht über § 2d ARB als Vertragsrechtsschutz zu qualifizieren sein, selbst wenn der Schaden auch auf einer Vertragsverletzung beruhen könnte.

aa) Transparenz der Klauseln §§ 2a) und d)

Zunächst einmal sind die hier verwendeten Klauseln des § 2a und § 2d ARB für den durchschnittlichen VN nicht transparent i.S.d. § 307 BGB, da sich in beiden Regelungen jeweils eine Verweisung auf die jew. andere Regelung befindet und der VN nicht erkennen kann, ob § 2a bzw. § 2d ARB nun jeweils eine Spezialregelung oder nur ein Auffangtatbestand darstellt, vgl.:

a) Schadenersatz-Rechtsschutz

für die Geltendmachung von Schadenersatz- und Unterlassungsansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder (...) beruhen.

d) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten sowie ..., soweit der VersSchutz nicht in den Leistungsarten a) (...) enthalten ist.

Diese bislang in der Literatur noch nicht diskutierte Problematik wurde vom LG München I bei seiner Entscheidung nicht berücksichtigt.

Dem VN steht hier dann die Möglichkeit offen, sich auf die für ihn günstigere Regelung zu berufen, hier also die Regelung des § 2a ARB i.V.m. § 4 I a) ARB (Folgeereignistheorie im Schadenersatzrechtsschutz)⁶.

bb) Grundsatz: Arzthaftung als Schadenersatzrechtsschutz

Desweiteren ist zu berücksichtigen, dass die in Anspruch zu nehmenden angestellten Klinikärzte hier keine vertraglichen Beziehungen i.S.d. § 2d) ARB zur Kl. hatten und daher nicht der Vertragsrechtsschutz, sondern der Schadenersatzrechtsschutz des § 2a) ARB einschlägig ist. Denn der ärztliche Behandlungsvertrag kam hier ausschließlich mit der (nicht in Anspruch genommenen) Klinik R. zustande, so dass die in Anspruch genommen angestellten Ärzte gerade nicht aus Vertrag haften.

Die Kl. durfte auch ihr begründetes Wahlrecht bzgl. ihrer potentiellen Haftungsgegner ausüben, sie durfte den Rechtsschutzfall insoweit gestalten⁷. Nach § 17 III ARB obliegt es dem VN „seinen“ Rechtsschutzfall dem Rechtsschutz-Versicherer zu melden.

Im Schadenersatzrechtsschutz entscheidet zunächst der VN, welche seiner Ansprüche und in welcher Höhe er diese gegen welche Haftungsgegner richten möchte. Damit gestaltet zunächst der VN subjektiv den Rechtsschutzfall, sofern objektiv sein begehrtter Rechtsschutzfall rechtlich schlüssig ist⁸.

Auch gem. Wortlaut des § 2 (a) ARB ist allein die Geltendmachung „durch den VN“ maßgeblich, d.h. der Rechtsschutzfall wird letztlich dadurch bestimmt, aufgrund welcher Vorschriften und gegen welche Haftungsgegner die Schadenersatzansprüche „geltend gemacht“ werden⁹. Hieraus folgt, dass Arzthaftungsfälle regelmäßig als Schadenersatzrechtsschutzfälle einzuordnen sind und der Vertragsrechtsschutz in diesen Fällen nicht einschlägig ist.

Meistens geht es in diesen Arzthaftungsfällen zunächst um Aufklärungsverschulden (und ggf. davon rechtlich isoliert zu prüfen auch um Behandlungsfehlervorwürfe). In der Arzthaftung ist der zeitlich vorangehende (und damit für den Rechtsschutzfall maßgebliche erste) Vorwurf in der Regel die fehlerhafte Aufklärung durch den aufklärenden Arzt und die dadurch bleibende Rechtswidrigkeit des folgenden körperlichen ärztlichen Eingriffes. Ein solches Aufklärungsverschulden eines Arztes ist aus Sicht des verständigen VN dann dogmatisch gesehen dem Deliktsrecht zuzuordnen, da durch das Aufklärungsverschulden ein rechtswidriger Eingriff im Sinne der §§ 823 I, 823 II BGB, 223 StGB begangen wird¹⁰.

Diese Rechtsansicht wird zutreffend beispielsweise bestätigt auch durch Rspr. des OLG Stuttgart¹¹. In dem dortigen (zahnmedizinischen) Fall lag nach Beweisaufnahme ein Aufklärungsmangel (die zugrunde liegende Arztbehandlung selbst ist für dessen dogmatische Einordnung nicht relevant) vor und der Anspruch auf Schmerzensgeld wurde zutreffend auf §§ 823, 253 BGB, mithin auf Deliktsrecht, gestützt.

Aber auch in denjenigen Arzthaftungsfällen, in denen es ausnahmslos nur um Behandlungsfehlervorwürfe oder Befunderhebungsfehler u. ä. (also nicht auch um Aufklärungsfehler) in einer Klinik geht, wird regelmäßig aus anderem Grunde der Schadenersatzrechtsschutz (und nicht der Vertragsrechtsschutz) einschlägig sein. Denn ein geschädigter Patient wird grds. (wenn er gut beraten ist) primär immer (nur) gegen die behandelnden Klinikärzte direkt vorgehen, um diese als Partei – und eben nicht als Gegenzeugen – im Arzthaftungsprozess vor sich zu haben. Da der Patient zum mithaftenden Arztpersonal der Klinik meist keine vertragliche Beziehung hat (denn der stationäre Behandlungsvertrag kommt – wie im vorliegenden Fall – meist nur mit dem Rechtsträger des Klinikums zustande, d.h. gerade nicht mit dem Arztpersonal), ist sein Verhältnis zu den in Anspruch genommenen Schädigern dann deliktischer Natur. Folglich ist dann nicht Vertragsrechtsschutz nach § 2d) ARB, sondern der Schadenersatzrechtsschutz nach § 2a) ARB einschlägig.

b) Rechtsschutz für Produkthaftung; Anwendbarkeit von § 2a und § 2d ARB

Auch der vorliegende Rechtsschutzfall gegen den ImplantatHersteller ist hier als Schadenersatzrechtsschutz (und nicht

LG München I: Rechtsschutzfall in der Produkt- und Arzthaftpflicht(r + s 2014, 14)

17

als Vertragsrechtsschutz) einzustufen, denn es geht dabei um eine Haftung nach § 4 MPG gegen den Hersteller (vgl. § 5 MPG), welche rein deliktischer Natur ist. Dies gilt entsprechend auch für das ProdHaftG.

Auch durch die Erteilung einer Herstellergarantie kommt kein Vertrag mit dem behandelten Patienten zustande. Ein solches Garantieverprechen in den Produktunterlagen des Herstellers führt nämlich gerade nicht zu einem Vertragsverhältnis des Herstellers mit dem Patienten, da es für einen solchen Vertragsschluss bereits am gegenseitigen Austausch diesbzgl.

Willenserklärungen fehlt. Der Patient erwirbt diese Implantate nicht vom Hersteller, sondern er erwirbt diese im Rahmen des Behandlungsvertrages direkt von der Klinik. Sein Verhältnis zum Hersteller ist ebenso rein deliktischer Natur.

c) Beweislast

Eine vertragliche Haftung als Voraussetzung für die Anwendung der für den VN ungünstigeren Spezialregelung des Vertragsrechtsschutzes nach § 4 I c) ARB muss der Versicherer beweisen. Die Beweislast für den Einwand der Bekl., die Kl. würde (auch) eine Geltendmachung gegen die vertraglich haftende Klinik begehren und es würde damit die den § 2a ARB verdrängende Spezialvorschrift des § 2d ARB vorliegen, trägt hier die Rechtsschutzvers, denn es handelt sich bei diesem Einwand gerade nicht um einen Fall der positiven Beschreibung des versicherten Risikos i.S.d. § 2 ARB, für den der VN grds. die Beweislast trägt¹². Diese positive Beschreibung des versicherten Risikos hatte hier die Kl. bereits erbracht, indem sie (auf erster Stufe) schlüssig die für eine Haftung notwendigen Tatsachen vortrug und sich darauf berief, dass sowohl ihre Ansprüche gegen die Ärzte, als auch ihre Ansprüche gegen den Hersteller allein dem Schadenersatzrechtsschutz nach § 2a ARB zuzuordnen seien. Damit berief sich die Kl. schlüssig auf den Schutzbereich des § 2a ARB. Der Gegenvortrag der Bekl., es sei hier § 2d ARB anwendbar, welcher die Anwendung des § 2a ARB verdrängen würde, ist damit (auf zweiter Stufe) eine echte rechtsvernichtende Einwendung, für welche die Bekl. (die Rechtsschutzvers.) die Beweislast trägt¹³.

3. Zur Kernaussage 3: Zeitliche Einordnung des Rechtsschutzfalles, § 4 I ARB

Entscheidend für das vorliegende Schadenereignis ist allein der äußere Vorgang, der den Schaden unmittelbar herbeiführt oder der Eintritt des Verletzungszustandes, im Falle schadhafter Brustimplantate also das spätere Reißen der Implantatshülle (und nicht das zeitlich zuvor angesiedelte Implantieren der schadhafte Implantate). Wie bereits erläutert liegt der Rechtsschutz-Fall hier zeitlich im VersZeitraum, da sich die Schadenfolgen erst im August 2011 realisierten und es hier gerade nicht auf die erste Ursache (Implantatsoperation) ankommt. Für die Bestimmung des Rechtsschutzfalles ist hier nämlich die Folgeereignistheorie des § 4 Abs. 1a ARB einschlägig.

Dies entspricht der (alten) Formulierung des § 14 Abs. 1 S. 1 Muster ARB/75¹⁴. Damit greift die für den VN günstigere Folgeereignistheorie der Muster ARB 1975 (im Gegensatz zu der Kausalereignistheorie der Muster ARB 2000)¹⁵.

Folglich ist für den vorliegenden Rechtsschutzfall (erst) dasjenige Schadenereignis maßgeblich, welches aus dem tatbestandlichen (bspw. deliktischen) Handeln hervorgeht, bzw. der Primärschaden, der sich später aus dem pflichtwidrigen Handeln nach außen realisiert¹⁶. Maßgeblich ist das dem Schadeneintritt unmittelbar vorausgehende äußere Ereignis, d.h. hier also das Platzen (= Ruptieren) der Implantate und nicht etwas das Implantieren selbst. Hier ist unstreitig das Implantat erst im August 2011 gerissen und es liegt erst seither ein Primärschaden vor. Nur dieser Umstand ist demnach ausschlaggebend für die Frage des Rechtsschutz-Falles.

Die von der Bekl. ins Feld geführte Entscheidung des OLG Hamm vom 2. 11. 99 Az 20 W 26/99 zur Nichtanwendung der Folgeereignistheorie passte auf den vorliegenden Fall nicht. Denn in diesem Vergleichsrechtsschutzfall wurden nur die sog. Sekundärschäden (Eintritt des Verdienstauffalls) als Schadenereignis geltend gemacht. Eine solche weite Auslegung der Folgeereignistheorie auf Sekundärschäden ist freilich nicht vertretbar. Im vorliegenden Fall geht es jedoch um den sog. Primärschaden (Implantatsruptur), welcher erst im August 2011 eintrat, und welcher im Sinne der Regelung als Schadenereignis (= Folgeereignis) i.S.d. § 4 I a ARB zu verstehen ist. Bei einem solchen Rechtsschutzfall aus ärztlichem Behandlungsfehler ist folglich nicht bereits der

Behandlungsfehler, sondern erst der Beginn der Gesundheitsbeeinträchtigungen der zeitlich relevante VersFall17.

RA Michael Graf, Fachanwalt für Medizinrecht, Kanzlei Patientenanwalt Zierhut&Graf AG München

- 1 Thomas/Putz, ZPO, 34. Aufl. 2013, § 253, Rn. 13.
 - 2 Urteil des LG München I v. 9. 2. 2012 – 12 O 20609-11.
 - 3 Entsprechend weist auch Bauer (in Harbauer, ARB-Kommentar Rechtsschutzvers., 8. Aufl. 2010, Vor § 18 ARB 2000, Rn. 33) zutreffend darauf hin, dass dem geschädigten Patienten im Rahmen der Deckungsprüfung eines Arzthaftungsfalles erhebliche Substantiierungserleichterungen zukommen; vgl. auch OLG Celle VersR 2007, 204 und BGH VersR 2004, 1177; vgl. auch noch Harbauer § 17 ARB 2000, Rn. 34.
 - 4 So auch Van Bühren, Handbuch VersRecht, 5. Aufl. 2012, S. 1434, Rn. 494 (m.w.N.).
 - 5 Vgl. Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl. 2010, Vorbem. I, Rn. 97ff.
 - 6 Vgl. Prölss/Martin, Vorbem. I, Rn. 124ff.
 - 7 So auch Van Bühren, S. 1351, Rn. 405 (m.w.N.).
 - 8 Harbauer, § 4 ARB 2000, Rn. 43.
 - 9 Vgl. auch Harbauer, § 2 ARB 2000, Rn. 34.
 - 10 Palandt, BGB, 67. Aufl., § 823, Rn. 151ff.
 - 11 OLG Stuttgart, Urt. v. 22. 12. 2011 – 1 U 183/10.
 - 12 Harbauer, § 2 ARB 2000, Rn. 4.
 - 13 Thomas/Putzo, Vorbem. § 284, Rn. 23.
 - 14 Vgl. Harbauer, § 14 ARB 75, Rn. 6ff.
 - 15 Vgl. Harbauer, § 14 ARB 75, Rn. 8ff.; Van Bühren, S. 1410, Rn. 400ff. (m.w.N.).
 - 16 Prölss/Martin, ARB § 4, Rn. 146.
 - 17 Prölss/Martin, ARB § 4, Rn. 146; OLG Hamm, VersR 2000, 450; AG Düsseldorf, ZfS 1989, 167; LG Wiesbaden VersR 1995, 659.
-

Parallelfundstellen:

NJW-RR 2013, 1507 ♦ BeckRS 2013, 13452 ♦ LSK 2013, 480488