

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB-V 2013)

H 324

Der Versicherungsschutz (I-IV)

I. Gegenstand der Versicherung	1
II. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung	1
III. Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes, Zahlung des Erstbeitrags	2
IV. Ausschlüsse	3
Der Versicherungsfall, Obliegenheitsverletzungen und deren Folgen (V und VI)	
V. Versicherungsfall, Obliegenheiten des Versicherungsnehmers, Verfahren	4
VI. Rechtsfolgen der Verletzung von Obliegenheiten	4
Das Versicherungsverhältnis (VII-IX)	
VII. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche	5
VIII. Beitragszahlung, Beitragsregulierung, Beitragsrückerstattung	5
IX. Vertragsdauer, Kündigung	6

Allgemeine Regelungen (X-XI)

X. Verjährung, zuständiges Gericht, geltendes Recht, Vertragssprache	7
XI. Anzeigen, Willenserklärungen, vorvertragliche Anzeigepflichten, Gefahrerhöhung	7
Besonderheiten (XII-XIV)	
XII. Sozien	9
XIII. Mitarbeiter	9
XIV. Sanktionsklausel	9

Der Versicherungsschutz (I-IV)

I. Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz (Deckung) für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit – von ihm selbst oder einer Person, für die er einzutreten hat – begangenen Verstoßes von einem anderen

auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen – von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten – Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

2. Falls eine juristische Person die Versicherung für sich selbst abschließt, so besteht Versicherungsschutz für die Verstöße, die ihren Organen und Angestellten zur Last fallen, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat. Sind in der Person des Verstoßenden subjektive Umstände gegeben, durch die der Versicherungsschutz beeinflusst wird (vgl. z.B. IV Ziffer 5, 6), muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als wenn diese bei ihm selbst vorliegen würden.

II. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

1. Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes (III Ziffer 1) bis zum Ablauf des Vertrags begangenen Verstöße.
2. Die Rückwärtsversicherung bietet Deckung für in der Vergangenheit begangene Verstöße, die dem Versicherungsnehmer, seinen Sozien (XII Ziff. 1) oder den Versicherten bis zum Abschluss der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist der zu versichernde Zeitraum nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen.

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherungsnehmer, von seinen Sozien oder von den Versicherten als – wenn auch nur möglicherweise – objektiv fehlsam erkannt oder ihm, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht oder befürchtet worden sind.

3. Verstoß durch Unterlassen

Tritt ein Schaden infolge einer fahrlässigen Unterlassung ein, so gilt der Verstoß im Zweifel als an dem Tag begangen, an welchem die veräumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

III. Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes, Zahlung des Erstbeitrags

1. Beginn des Versicherungsschutzes

- 1.1 Der Versicherungsschutz beginnt, soweit nichts anderes vereinbart ist, zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne des III Ziffer 1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
- 1.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- 1.3 Wird der erste Beitrag erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, danach aber ohne Verzug gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.
- 1.4 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- 1.5 Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann, und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Könnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftige Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

- 2.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.
- Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.
- Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
- Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
- 2.2 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer (abgesehen von den Verfahrenskosten gem. Ziffer 2.7. in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar.
- Nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme erfolgt auch
- a) gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf die sich der Versicherungsschutz erstreckt,
 - b) bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,
 - c) bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als ein einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.
- 2.3 Bei Prozessen gilt jede Instanz als besondere Angelegenheit. Bei Vermögensverwaltungen, Vormundschaften oder sonstigen Sachen, die sich als Gesamtheit von Einzelangelegenheiten darstellen, wird, wenn der Verstoß nicht den Verlust der ganzen Vermögensmasse zur Folge hat, nur eine im Verhältnis vom Verlust zur Vermögensmasse stehende oder sonst den Umständen oder der Billigkeit entsprechende Kürzung vorgenommen.
- 2.4 Es ist – auch abgesehen von dem Fall der Versicherung des eigenen Risikos – ohne Zustimmung des Versicherers nicht zulässig, dass der Versicherungsnehmer Abmachungen trifft oder Maßnahmen geschehen lässt, die darauf hinauslaufen, dass ihm seine Selbstbeteiligung erlassen, gekürzt oder ganz oder teilweise wieder zugeführt wird. Widrigenfalls mindert sich die Haftpflichtsumme um den entsprechenden Betrag.

- 2.5. An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.
- 2.6. Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen voll zu Lasten des Versicherers. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers.
- Dabei gilt im Übrigen Folgendes:
- a) Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.
- b) Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder sich durch einen Sozius oder durch einen Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.
- 2.7. Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

IV. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche,

1. die vor ausländischen Gerichten außerhalb der Staaten der Europäischen Union geltend gemacht werden (dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils gemäß § 722 ZPO), wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts, wegen einer im außereuropäischen Ausland vorgenommenen Tätigkeit;
 2. soweit sie auf Grund eines Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen;
 3. aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten, aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
 4. wegen Schäden, die durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt und durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;
 5. wegen vorsätzlicher Schadensverursachung oder wegen Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
 6. von Soziern und Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie von Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn, was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anbelangt, dass es sich um Ansprüche eines Mündels gegen seinen Vormund oder eines Betreuten gegen seinen Betreuer handelt.
- Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
- Schadenersatzansprüche juristischer Personen, wenn die Majorität der Anteile, und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Sozius oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen;
7. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen, Vereine, Verbände und als Syndikus;
 8. aus § 69 Abgabenordnung;
 9. aus bankmäßigem Betriebe und bankmäßiger Tätigkeit (z.B. Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent- und Devisenverkehr, Akkreditivgeschäfte usw.);
 10. wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, die das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung verursacht worden sind;
 11. wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

Der Versicherungsfall, Obliegenheitsverletzungen und deren Folgen (V und VI)

V. Versicherungsfall, Obliegenheiten des Versicherungsnehmers, Verfahren

1. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

2. Schadenanzeige

Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat.

Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist dieser verpflichtet, dies dem Versicherer ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.

3. Weitere Behandlung des Schadenfalles

3.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, soweit es für ihn zumutbar ist. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalles erheblichen Schriftstücke einzureichen.

3.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers anzugeben.

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt und kann den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person führen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem vom Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht zu erteilen und alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

3.3 Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

4. Zahlung des Versicherers

Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen. Renten sind an den Fälligkeitsterminen zu bezahlen. Bei außergerichtlicher Erledigung des Versicherungsfalles soll, wenn möglich, die schriftliche Erklärung des Ansprucherhebenden, dass er für seine Ansprüche befriedigt sei, beigebracht werden; der Versicherer kann Beglaubigung der Unterschrift des Ansprucherhebenden verlangen.

VI. Rechtsfolgen der Verletzung von Obliegenheiten

1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

2. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungspflicht zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach VI Ziffer 1. zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

3. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

Das Versicherungsverhältnis (VII-IX)

VII. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche

1. Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinnngemäße Anwendung.

Ausgenommen hiervon sind die Bestimmungen zur Beitragszahlung und zur Kündigung des Versicherungsvertrages.

Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

2. Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst oder der in IV Ziffer 6 genannten Personen gegen die Versicherten sowie Ansprüche von Versicherten untereinander sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.
3. Die Freistellungsansprüche dürfen vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.
4. Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn diese ihre Obliegenheiten vorsätzlich verletzt haben. Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Absatz 1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, so bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

VIII. Beitragszahlung, Beitragsregulierung, Beitragsangleichung, Beitragsrückerstattung

1. Beitragszahlung

- 1.1 Der erste oder einmalige Beitrag ist – wenn nichts anderes vereinbart wurde – unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Beitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

Hinsichtlich der Folgen der Nichtzahlung oder der nicht rechtzeitigen Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags gilt III Ziffer 1.

- 1.2 Die Folgebeiträge einschließlich der Versicherungssteuer sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gelten für Folgebeiträge die Regelungen des III Ziffer 1.5 entsprechend.

- 1.3 Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, den Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den nachfolgenden Ziffern 1.4, 1.5 und 1.7 mit dem Fristablauf verbunden sind.

- 1.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 1.3 darauf hingewiesen wurde.
- 1.5 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 1.3. darauf hingewiesen hat.
- 1.6 Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 1.7. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

- 1.8. Der Versicherer kann gegen Entschädigungsforderungen eine Forderung, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zusteht, insoweit aufrechnen, als sie auf der für den Versicherten genommenen Versicherung beruht.

2. Beitragsregulierung

- 2.1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Beitragsrechnung beigefügten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Unterlassungen oder unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, unbeschadet weitergehender Rechte, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgesetzten Beitragsunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht nachweist, dass die Unterlassungen oder unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.

- 2.2. Auf Grund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtig gestellt. Er darf jedoch nicht geringer werden als der Mindestbeitrag, der nach dem Tarif des Versicherers zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses galt. Alle entsprechend VIII Ziffer 3 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen oder Ermäßigungen des Mindestbeitrages werden berücksichtigt. Beim Fortfall eines Risikos wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet.
- 2.3. Unterlässt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Beitragsregulierung (Ziffer 2.1) als nachzuzahlenden Beitrag einen Betrag in Höhe des für diese Zeit bereits bezahlten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zu viel bezahlten Beitrag zurückzuerstatten.
- 2.4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre Anwendung.

3. Beitragsrückerstattung

- 3.1. Im Fall der Beendigung des Versicherungsvertrages vor Ablauf der Versicherungsperiode hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
- 3.2. Bei vollständigem oder teilweisem Wegfall versicherter Risiken steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.
- 3.3. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten durch den Versicherungsnehmer oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.
- 3.4. Tritt der Versicherer wegen Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

IX. Vertragsdauer, Kündigung

1. Dauer des Versicherungsvertrages, ordentliche Kündigung

- 1.1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- 1.2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
- 1.3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

2. Beendigung des Versicherungsvertrages aus sonstigen Gründen

2.1. Mehrjährige Verträge

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

2.2. Kündigung nach Versicherungsfall

- 2.2.1. Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadenersatzzahlung geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich gestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage oder der Leistungsverweigerung des Versicherers zugegangen sein.

- 2.2.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach dem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

2.3 Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd wegfallen, erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Das gleiche gilt, wenn eine zur Berufsausübung des Versicherungsnehmers erforderliche Erlaubnis aufgehoben wird.

Fällt der Hauptberuf weg, gilt ein bisheriger Nebenberuf für die Beitragsbemessung von dem Wegfallzeitpunkt an als Hauptberuf.

2.4 Mehrfachversicherung

In den Fällen der Mehrfachversicherung (§§ 77 ff. VVG), in denen die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer davon Kenntnis hatte, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer dies nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat.

Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

Allgemeine Regelungen (X-XII)

X. Verjährung, zuständiges Gericht, anzuwendendes Recht, Vertragssprache

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

2. Für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer erhoben werden, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

3. Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. Die Vertragssprache ist Deutsch.

XI. Anzeigen, Willenserklärungen, vorvertragliche Anzeigepflichten, Gefahrerhöhung

1. Anzeigen, Willenserklärungen

- 1.1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen in Textform an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 1.2. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall der Namensänderung, Umfirmierung und der Verlegung der gewerblichen Niederlassung des Versicherungsnehmers.

2. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

- 2.1 Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner

Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefährerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst Kenntnis davon gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

2.2 Rücktritt

- 2.2.1 Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

- 2.2.2 Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

- 2.2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

2.3 Kündigungsrecht

- 2.3.1 Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

- 2.3.2 Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil.

Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

- 2.3.4 Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 2.3.1 und Ziff. 2.3.2 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach Ziff. 2.3.1 und Ziff. 2.3.2 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in Ziff. 2.3.1 und Ziff. 2.3.2 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrzustand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

- 2.3.3 Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Gefahrerhöhung, Rechte des Versicherers

- 3.1 Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, nach Abgabe seiner Vertragserklärung eine Gefahrerhöhung ohne Einwilligung des Versicherers vorzunehmen oder zu gestatten.

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, oder tritt diese unabhängig von seinem Willen ein, hat er dies dem Versicherer unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen.

- 3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziff. 1 Absatz 1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Bei einer Gefahrerhöhung nach Ziff. 3.1 Absatz 2 kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Das Kündigungsrecht nach den Absätzen 3.1 und 3.2 erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab Kenntniserlangung des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt wird, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

- 3.3 Anstelle der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen der höheren Gefahr entsprechenden Beitrag verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

Für die Rechte des Versicherungsnehmers in diesen Fällen gilt Ziff. 3.2 Absatz 2 entsprechend.

- 3.4 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, ist der Versicherer berechtigt, die Leistung zu verweigern, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziff. 3 Absatz 1 vorsätzlich verletzt hat oder – in Fällen grob fahrlässiger Verletzung – die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Tritt in Fällen der Ziff. 3.1 Absatz 2 der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, in dem die Anzeige über die Gefahrerhöhung dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, ist der Versicherer ebenfalls von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern dem Versicherer die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt war. Er ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nicht auf Vorsatz beruht. Bei grober Fahrlässigkeit gilt Ziff. 3.1 Absatz 1.

Abweichend von der Ziff. 4 Absatz 1 und 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn die Gefahrerhöhung weder ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für den Umfang der Leistungspflicht war oder zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

Besonderheiten (XII-XIV)

XII. Sozien

1. Als Sozien gelten Personen, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, ob sie durch einen Gesellschaftsvertrag oder durch einen anderen Vertrag miteinander verbunden sind.
2. Der Versicherungsfall auch nur eines Sozius gilt als Versicherungsfall aller Sozien. Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht (nach Maßgabe 7 Ziffer 1) auch zugunsten eines Sozius, der Nichtversicherungsnehmer ist.

Ein Ausschlussgrund nach IV oder eine Rechtsfolge nach III Ziffer 2.8 sowie nach VI Ziffer 1, 2 und 3, der in der Person eines Sozius vorliegt, geht zu Lasten aller Sozien. Soweit sich eine Rechtsfolge nach VI an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun eines Sozius zugunsten aller Sozien.

3. Für die unter Ziffer 2. erwähnte Durchschnittsleistung gilt folgendes:

- 3.1 Die Leistung des Versicherers auf die Haftpflichtsumme wird dadurch berechnet, dass zunächst bei jedem einzelnen Sozius festgestellt wird, wie viel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Sozius zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung). Sodann wird die Summe dieser fiktiven Leistungen durch die Zahl aller, auch der Nichtversicherungsnehmer, geteilt.
- 3.2 Bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in III Ziffer 2.7 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.

XIII. Mitarbeiter

1. Die Anstellung eines zuschlagpflichtigen Mitarbeiters, der nicht Sozius im Sinne des XIII Ziffer 1 ist, gilt als Erweiterung des versicherten Risikos nach XIII Ziffer 2.
2. Wird trotz Aufforderung die Anstellung eines Mitarbeiters nicht angezeigt, so verringert sich die Leistung des Versicherers in der gleichen Weise, als wenn der Mitarbeiter Sozius im Sinne des XIII Ziffer 1 wäre.
3. In Ansehung solcher Verstöße, die nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlags erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (VII Ziffer 1).

XIV. Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – kein Versicherungsschutz, wenn und soweit dem Versicherer aufgrund der für ihn geltenden gesetzlichen Bestimmungen verboten ist, Versicherungen bereitzustellen oder Versicherungsleistungen zu erbringen.

Gesetzliche Bestimmungen sind insbesondere:

Die Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG),
die Bestimmungen der Außenwirtschaftsverordnung (AWV),
Verordnungen der Europäischen Union wie zum Beispiel Verordnung (EU) 961/2010,
sonstige deutsche gesetzliche Bestimmungen oder
sonstige direkt anwendbare Bestimmungen des Rechts der Europäischen Union.

