

097 - 50
Für das Nachschlagewerk !
Nicht für die Amtliche Sammlung !

Gesetz: Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (AUB)
§§ 13 Ziff. III, 14 Ziff. II

Rechtssatz:

1. Für die Berechnung der nach § 14 Ziff. II Abs. 2 AUB zu zahlenden Zinsenrente ist nur der voraussichtliche Grad der dauernden Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten maßgebend.
2. Hat der Unfallversicherer dem Versicherten gemäß § 14 Ziff. II Abs. 2 AUB eine bestimmte Zinsenrente angeboten und stellt die vom Versicherten angerufene Ärztekommision einen geringeren Grad der voraussichtlichen dauernden Arbeitsbehinderung fest als den dem Angebot des Versicherers zugrunde liegenden, so sind die Kosten der Ärztekommision auch dann vom Versicherten gemäß § 13 Ziff. III AUB zu tragen, wenn sich der Versicherer nunmehr entschließt, alsbald die Kapitalentschädigung zu zahlen.

Aktenzeichen: II ZR 48/57

Urteil des BGH vom 30. Juni 1958 - OLG Nürnberg
LG Nürnberg-Fürth

Verkündet
am 30. Juni 1958
Pfauz, Justizangestellter
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

der S. [REDACTED] Unfallversicherungs-Gesellschaft
in W. [REDACTED], Bezirksdirektion N. [REDACTED], N. [REDACTED],
A. [REDACTED] str. [REDACTED],

Beklagten und Revisionsklägerin,

-Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED]

gegen

Dr. med. Karl M. [REDACTED], D. [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagten,

-Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt
Freiherr von [REDACTED]

hat der II. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die mündliche Verhandlung vom 30. Juni 1958 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Nastelski und der Bundesrichter Dr. Haidinger, Dr. Kuhn, Dr. Nörr und Dr. Haager für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Nürnberg vom 17. Januar 1957 aufgehoben. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil der 5. Zivilkammer des Landgerichts in Nürnberg-Fürth vom 21. September 1956 wird zurückgewiesen. Auch die Kosten der Berufungs- und Revisionsinstanz werden dem Kläger auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger hatte bei der Beklagten eine Unfallversicherung mit einer Versicherungssumme von 60.000 DM für den Invaliditätsfall abgeschlossen. Am 7. Mai 1954 hatte er einen Kraftfahrzeugunfall. Zwischen den Parteien entstanden Meinungsverschiedenheiten darüber, ob und inwieweit als Unfallfolge beim Kläger eine dauernde Beeinträchtigung seiner Arbeitsfähigkeit zurückbleibe. Am 30. August 1955 schrieb die Beklagte dem Kläger, daß in einem von ihr eingeholten Gutachten die unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit des Klägers zurzeit auf höchstens 12,5 % geschätzt worden sei, daß sie gemäß § 14 Ziff. II AUB im Juli 1955 eine Nachuntersuchung verlange und ihm nach dieser Bestimmung als jährliche Zinsenrente 4 % der dem vorläufig festgestellten Invaliditätsgrad von 12,5 % entsprechenden Entschädigung von 7.500 DM (nämlich 12,5 % der Versicherungssumme von 60.000 DM), jährlich also 300 DM, zahlen wolle. Dieses Angebot lehnte der Kläger ab. Er führte eine Entscheidung der Ärztekommision gemäß § 13 AUB herbei. Diese kam in ihrem Gutachten vom 19. Dezember 1955 zu dem Ergebnis, daß beim Kläger zurzeit eine unfallbedingte Arbeitsbehinderung von 15 % bestehe. Es lasse sich aber mit größter Wahrscheinlichkeit annehmen, daß mit Ablauf des zweiten Jahres nach dem Unfallereignis als unfallbedingter Dauerschaden eine Arbeitsbeschränkung von 10 % zurückbleiben werde. Daraufhin setzte die Beklagte die Entschädigung auf 6.000 DM (nämlich 10 % der Versicherungssumme von 60.000 DM) fest und zahlte dem Kläger 4.800 DM. Die restlichen 1.200 DM behielt sie mit der Begründung ein, daß der Kläger in dieser Höhe die Kosten des Kommissionsgutachtens gemäß § 13 Ziff. III AUB zu tragen habe, weil die Entscheidung der Ärztekommision für ihn ungünstiger sei als ihr ihm vorher gemachtes Angebot. Der Kläger meint dagegen, daß ihn die Entscheidung der Ärztekommision günstiger stelle als das



frühere Angebot der Klägerin vom 30. August 1955 und daß deshalb die Beklagte die ihrer Höhe nach unstreitigen Kommissionskosten selbst zu tragen habe. Er hat deshalb die restlichen 1.200 DM eingeklagt. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen, das Oberlandesgericht hat ihr stattgegeben. Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision, um deren Zurückweisung der Kläger bittet, erstrebt die Beklagte die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe:

Der Streit der Parteien geht nur darum, ob die Entscheidung der Ärztekommision für den Kläger günstiger ist als das vorangegangene Angebot der Beklagten vom 30. August 1955 und ob deshalb nach § 13 Ziff. III AUB nicht der Kläger, sondern die Beklagte die Kosten der Ärztekommision für das Kommissionsgutachten zu tragen hat.

1.) Das Berufungsgericht bejaht dies mit der Begründung, daß der Kläger auf Grund der Entscheidung der Ärztekommision entweder eine Kapitalentschädigung von 6.000 DM habe fordern können oder aber, wenn die Beklagte von ihrem Recht nach § 14 Ziff. II AUB Gebrauch machte, eine Zinsenrente, die dann aber auf Grund des von der Ärztekommision vorläufig festgestellten Invaliditätsgrades von 15 % von einem Kapital von 9.000 DM (nämlich 15 % der Versicherungssumme von 60.000 DM) hätte berechnet werden müssen. Dieses Ergebnis sei für den Kläger günstiger als die ihm von der Beklagten vorher angebotene Zinsenrente aus einem Kapital von 7.500 DM zuzüglich einer späteren Kapitalzahlung von unbestimmter Höhe. Außerdem sei die Entscheidung der Ärztekommision für den Kläger auch deshalb günstiger, weil mit ihr eine Dauerinvalidität und damit eine Verpflichtung zur Zahlung einer Kapitalentschädigung festgestellt worden sei, während die Beklagte dem Kläger früher überhaupt noch keine

Kapitalzahlung angeboten habe. Beiden Begründungen kann nicht gefolgt werden.

a) Unrichtig ist zunächst die vom Berufungsgericht mit seiner zweiten Begründung anscheinend geteilte Auffassung des Klägers, daß er auf Grund der Entscheidung der Ärztekommision einen unentziehbaren Anspruch auf sofortige Zahlung einer Kapitalentschädigung von 10 % der Versicherungssumme, also von 6.000 DM, erworben habe. Wie auch das Berufungsgericht bei seiner ersten Begründung nicht verkennt, wurde der Beklagten vielmehr durch die Entscheidung der Ärztekommision nicht ihr Recht entwunden, gemäß § 14 Ziff. II AUB den für die Entschädigung maßgebenden Grad der Arbeitsbehinderung während der ersten drei Jahre nach Abschluß der ärztlichen Behandlung jährlich neu festsetzen zu lassen und solange die Zahlung einer Kapitalentschädigung hinauszuschieben. Machte sie von diesem Recht Gebrauch, so hatte sie bis zur nächsten Festsetzung nur die Zinsenrente zu zahlen, die dem von der Ärztekommision festgestellten Invaliditätsgrad entspricht.

b) Dieser betrug entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts nicht 15 % sondern nur 10 %; denn auch für die gemäß § 14 Ziff. II Abs. 2 AUB zu zahlende Zinsenrente ist nicht etwa, wie das Berufungsgericht anzunehmen scheint, das zurzeit der Untersuchung oder Begutachtung gerade bestehende, möglicherweise vorübergehende Maß der Arbeitsbehinderung des Versicherten, sondern lediglich der voraussichtliche Grad der dauernden Beeinträchtigung seiner Arbeitsfähigkeit maßgebend, weil nach § 6 Ziff. II AUB nur für sie eine Entschädigung zu zahlen ist (OLG Düsseldorf JRPrV 1942, 27; OLG Königsberg JRPrV 1931, 308; Prölss VVG 10. Aufl. § 14 AUB Anm. 2, 3; Stiefel-Wussow AKB 3. Aufl. § 21 Anm. 4; Pienitz AKB § 21 Anm. 3). Den Grad der voraussichtlichen Dauerinvalidität hat aber die Ärztekommision

auf 10 % festgesetzt. Die in dem Gutachten weiter erwähnte derzeitige Arbeitsbehinderung von 15 % sah die Ärztekommision, wie das Gutachten klar ergibt, nur als vorübergehend an, sie nahm sie auch nur zum Ausgangspunkt für die ihr allein obliegende Ermittlung der dauernden Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit.

Hiernach gab die Entscheidung der Ärztekommision dem Kläger nur einen Anspruch auf Zahlung einer Zinsenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 10 %, also nur aus einem Kapital von 6.000 DM. Da das vorangegangene Angebot der Beklagten aber auf eine Zinsenrente aus einem Kapital von 7.500 DM gegangen war, war dieses für den Kläger günstiger als die Entscheidung der Ärztekommision. Deshalb muß er nach § 13 Ziff. III AUB die Kosten des Gutachtens tragen.

2.) Hieran ändert sich auch dadurch nichts, daß die Beklagte nach Erlaß der Entscheidung der Ärztekommision dann tatsächlich nicht mehr von ihrem Recht aus § 14 Ziff. II AUB Gebrauch gemacht, sondern sich zur sofortigen Auszahlung der Kapitalentschädigung auf der Grundlage des von der Ärztekommision geschätzten Invaliditätsgrades von 10 % entschlossen hat. Es erübrigt sich, zu prüfen, ob der Kläger auf Grund dieser Entschließung der Beklagten nunmehr etwa günstiger gestellt worden ist als nach dem früheren Angebot vom 30. August 1955; denn für die hier zu entscheidende Frage, wer die Kosten des Kommissionsgutachtens zu tragen hat, kommt es nach § 13 Ziff. III AUB nicht hierauf, sondern allein darauf an, ob die Entscheidung der Ärztekommision selbst für den Kläger günstiger ist als das vorangegangene Angebot des Versicherers. Das hat auch seinen guten Grund; denn sonst könnten in allen Fällen, in denen der Versicherer zunächst von dem Recht aus § 14 Ziff. II AUB Gebrauch gemacht hat, sich dann aber nach einer Herab-

setzung des Invaliditätsgrades durch die Ärztekommision zu einer sofortigen Zahlung der Kapitalentschädigung entschließt, die Kosten des Kommissionsgutachtens ungeachtet der Herabsetzung des Invaliditätsgrades dem Versicherer mit der Begründung aufgebürdet werden, daß eine sofortige Kapitalzahlung trotz der Herabsetzung des Invaliditätsgrades für den Versicherten günstiger sei. Damit würde für den Versicherer geradezu ein Anreiz geschaffen werden, nur zur Vermeidung dieser Folge trotz der Herabsetzung des Invaliditätsgrades durch die Ärztekommision weiter auf seinem Recht aus § 14 Ziff. II AUB jedenfalls solange bestehen zu bleiben, als ihm dies möglich ist, ohne die Kosten für ein neues Gutachten der Ärztekommision gemäß § 14 Ziff. II Abs. 1 Satz 2 AUB aufwenden zu müssen.

Hiernach war unter Aufhebung des angefochtenen Urteils das die Klage abweisende Urteil des Landgerichts wieder herzustellen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 ZPO.

Dr.Nastelski Dr.Haidinger Dr.Kuhn Dr.Nörr Dr.Haager