

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG § 5

Will der Krankenversicherer eine vom Versicherungsnehmer beantragte Umgestaltung des Vertrages (hier: Höherversicherung) dazu benutzen, dem Vertragsverhältnis geänderte Allgemeine Versicherungsbedingungen zugrunde zu legen, so muß er den Versicherungsnehmer auf hierin enthaltene, gegenüber dem bisherigen Rechtszustand wesentlich nachteilige Bestimmungen ausdrücklich hinweisen.

BGH, Urt. v. 24. November 1972 - IV ZR 149/71 - OLG Düsseldorf
LG Wuppertal

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 149/71

URTEIL

Verkündet am

24. November 1972

Hellmann,
Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Kaufmanns Günther L [REDACTED]
in W [REDACTED]-B [REDACTED], R [REDACTED]-Z [REDACTED]-Straße [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

die C [REDACTED] K [REDACTED] Aktiengesellschaft,
vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes Ludwig-
Theodor von R [REDACTED] in K [REDACTED], H [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Prof. Dr. [REDACTED]
und Prof. Dr. [REDACTED] -

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 24. November 1972 durch die Richter Johannsen, Dr. Pfretzschner, Dr. Reinhardt, Dr. Bukow und Dr. Buchholz

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 26. Oktober 1971 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger ist seit dem 1. November 1950 bei der Beklagten krankenversichert. Durch einen Nachtrag vom 12. November 1965 wurde der Vertrag teilweise umgestaltet. Die Versicherung deckt Krankheitskosten (KK) und Krankenhauskosten (KHK). Außerdem besteht eine Krankenhaus-Tagegeldversicherung (KHT).

Seit dem Jahre 1964 enthalten die Tarifbedingungen der Beklagten für die Tarife KK und KHK in § 6 f. und für den Tarif KHT in § 6 e folgende Bestimmung:



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

"Für Unfälle einschließlich ihrer Folgen, die auf eine durch Alkohol bedingte Bewußtseinsstörung zurückzuführen sind, besteht kein Versicherungsschutz. Eine solche Bewußtseinsstörung ist gegeben, wenn zur Zeit des Unfalles der Blutalkohol 1,2 o/oo und mehr beträgt."

Die Parteien streiten um die Wirksamkeit dieser Bestimmung im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall, den der Kläger am 10. November 1969 erlitten hat.

Der Kläger überholte nachts gegen 2.15 Uhr als Fahrer eines Porsche-PKW auf der Schubertstraße in W [REDACTED] B [REDACTED] den Kraftwagen der Zeugin G [REDACTED] mit einer Geschwindigkeit von 60 bis 65 km/h. Unmittelbar hiernach geriet das Fahrzeug des Klägers auf der nassen, laubbedeckten Straße ins Schleudern und prallte gegen einen Betonmast. Der Kläger erlitt schwere Verletzungen, als deren Folge eine Querschnittslähmung zurückgeblieben ist. Eine von ihm gegen 3.15 Uhr entnommene Blutprobe ergab einen Blutalkoholgehalt von 1,86 o/oo.

Die Beklagte hat dem Kläger mit Schreiben vom 28. Juli 1970 den Versicherungsschutz versagt und ihm eine Frist von sechs Monaten zur Klageerhebung gesetzt.

Mit der am 29. Januar 1971 bei Gericht eingegangenen Klage hat der Kläger Zahlung von 34.572,58 DM nebst Zinsen sowie die Feststellung begehrt, daß ihm die Beklagte für die künftigen Folgen aus dem Schadensereignis vom 10. November 1969 Versicherungsschutz gewähren müsse. Er hat behauptet, der Unfall sei nicht auf eine alkoholbedingte Bewußtseinsstörung, sondern darauf zurückzuführen, daß während oder gleich nach dem Überholvorgang eine

Katze unter sein Fahrzeug geraten sei. Der Kläger hat überdies die Geltung der später eingeführten Alkohol-klausel für das bereits bestehende Versicherungsverhältnis bestritten und ihre Wirksamkeit auch unabhängig hiervon bezweifelt. Allenfalls, so hat der Kläger ausgeführt, begründe die Bestimmung eine Obliegenheit des Versicherungsnehmers, auf deren Verletzung sich die Beklagte mangels Kündigung des Versicherungsvertrages nicht berufen könne.

Die Beklagte hat um Abweisung der Klage gebeten. Sie hat die Klagefrist für versäumt gehalten und die tatsächlichen Behauptungen des Klägers bestritten. Die Beklagte hat weiter die in Rede stehende Bestimmung als wirksam vereinbarten Risikoausschluß verteidigt und ausgeführt, auf den darin festgelegten Grenzwert von 1,2 o/oo komme es hier nicht einmal an, weil die absolute Fahruntüchtigkeit des Klägers bei einem Blutalkoholgehalt von 1,86 o/oo unzweifelhaft sei.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung des Klägers hatte keinen Erfolg. Mit der Revision verfolgt der Kläger sein Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

Die rechtlich zutreffende Entscheidung des Berufungsgerichts, daß der Kläger die Ausschlußfrist des § 12 Abs. 3 VVG mit der Einreichung der Klage nach § 261 b ZPO gewahrt hat, wird von der Revision nicht in Zweifel gezogen.

Dem Berufungsgericht ist darin beizutreten, daß § 6 e bzw. 6 f der Tarifbedingungen einen Risikoausschluß ent-

halten. Die Bestimmung ist § 3 Abs. 4 der Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB) nachgebildet, wonach Unfälle infolge von Bewußtseinsstörungen, auch soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind, von der Versicherung ausgeschlossen sind. Daß diese Vorschrift der Unfallversicherung die bezeichneten Unfälle schlechthin vom Versicherungsschutz ausnimmt, ist allgemein anerkannt (Prölss/Martin VVG 18. Aufl. § 3 AUB Anm. 6; dafür auch Bischoff VersR 1972, 799, 805). Es besteht kein Grund, die entsprechenden Bestimmungen in den Tarifbedingungen der Beklagten abweichend zu beurteilen. Sie besagen ausdrücklich, daß für Unfälle einschließlich ihrer Folgen, die auf eine durch Alkohol bedingte Bewußtseinsstörung zurückzuführen sind, kein Versicherungsschutz besteht. Allerdings ist nicht die äußere Erscheinungsform, sondern der materielle Inhalt einer Versicherungsbedingung dafür entscheidend, ob es sich um eine Risikobeschränkung oder eine Obliegenheit handelt (BGHZ 51, 356, 360 m.w.Nachw.). Hier spricht jedoch nichts dafür, daß die Bestimmung in verhüllter Form eine Obliegenheit des Versicherungsnehmers begründen könnte. Diesem wird durch die Vorschrift keine Verhaltensnorm zur Abwendung oder Minderung der Gefahr auferlegt. Die Bestimmung beansprucht Geltung für alle Versicherten der Krankenversicherung, nicht etwa nur für die Kraftfahrer unter ihnen. Die Gesamtheit der Versicherten kann und soll aber nicht im Blick auf die Erhaltung des Versicherungsschutzes veranlaßt werden, sich jeden stärkeren Alkoholenusses zu enthalten, um sich nicht der Gefahr eines alkoholbedingten Unfalls und der danach erforderlichen Krankenbehandlung auszusetzen. Ob ein Versicherter größere Mengen Alkohol zu sich nehmen will, muß seinem Belieben überlassen bleiben ("autonome" Entscheidung, Bischoff aaO). Die Vorstellung, sich speziell wegen der Unfallgefahr

mäßigen zu sollen, spielt beim Alkoholgenuß im allgemeinen (von Kraftfahrern abgesehen) auch keine motivierende Rolle. Danach läßt sich die Zurückhaltung beim Alkoholgenuß jedenfalls in der Kranken- wie in der Unfallversicherung nicht als eine Maßnahme verständiger Gefahrenverwaltung und damit nicht als eine Obliegenheit verstehen. Vielmehr werden durch Alkohol zustande gekommene Unfälle und ihre Folgen hier objektiv vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, wie dies auch sonst bei andersartigen Unfällen und ihren Folgen geschieht (vgl. § 5 Abs. 1 der Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherung MB/KK). Das Berufungsgericht hat folglich mit Recht entschieden, daß die Beklagte den Versicherungsvertrag nicht gemäß § 6 Abs. 1 VVG kündigen mußte, wenn sie sich auf ihr Leistungsverweigerungsrecht nach der Alkoholklausel berufen wollte. Ebenso stand dem Kläger der Nachweis mangelnden Verschuldens nicht offen.

Es bestehen auch keine rechtlichen Bedenken gegen die Zulässigkeit einer Tarifbedingung, nach der kein Versicherungsschutz für Unfälle einschließlich ihrer Folgen gewährt wird, die auf eine durch Alkohol bedingte Bewußtseinsstörung zurückzuführen sind. Mag eine solche Bestimmung auch in der Krankenversicherung weniger gebräuchlich sein als in der Unfallversicherung, so enthält sie doch hier wie dort keine anstößige Einschränkung der Leistungspflicht des Versicherers. Für die Inhaltskontrolle macht es keinen Unterschied, ob der Versicherungsnehmer bestimmungsgemäß für die Folgen eines alkoholbedingten Unfalls die Leistungen der Unfallversicherung oder die der Krankenversicherung nicht erhält. In beiden Fällen handelt es sich um den zulässigen Ausschluß eines erhöhten Risikos, das vermeidbar ist und dessen Mittragung durch die Versichertengemeinschaft

nicht unerlässlich erscheint. Ob die bedingungsgemäße Annahme einer Bewußtseinsstörung bei allen 1,2 o/oo und mehr betragenden Blutalkoholwerten als ebenso unbedenklich anzusehen ist, braucht nicht entschieden zu werden, weil der Kläger unabhängig hiervon als Lenker eines Kraftfahrzeugs bei einem festgestellten Blutalkoholgehalt von 1,86 o/oo mit Sicherheit an einer zur absoluten Fahruntüchtigkeit führenden Bewußtseinsstörung gelitten hat, wie das Berufungsgericht zutreffend erkannt hat (vgl. Prölss/Martin § 3 AUB Anm. 4 c). Ebenso durfte nach der Lebenserfahrung und den Grundsätzen über den Anscheinsbeweis davon ausgegangen werden, daß diese zur Zeit des Unfalls vorhandene Bewußtseinsstörung den Unfall verursacht hat (aaO Anm. 4 d).

Das von der Beklagten hiernach beanspruchte Leistungsverweigerungsrecht setzt indessen voraus, daß die von ihr 1964 eingeführte Alkoholklausel Bestandteil des schon 1950 begründeten Vertragsverhältnisses der Parteien geworden ist. Das Berufungsgericht hat dies deshalb bejaht, weil der Kläger am 18. Oktober 1965 eine Umstellung der Versicherung beantragt hat und der daraufhin erteilte Nachtrag zum Versicherungsschein vom 12. November 1965 ausdrücklich auf die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten in der damals geltenden Form Bezug nimmt. In der Tat enthält schon der vom Kläger unterzeichnete Antrag die Bestimmung: "Vom Beginn der Vertragsänderung an gelten die den gewählten Tarifen zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen". Neu gewählt hatte der Kläger die Tarife KK IV für Krankheitskosten (statt bisher o49) und KHK V für Krankenhauskosten (statt bisher 5o2) mit jeweils höheren Beiträgen und Leistungen. Unverändert sollte laut Antrag jedoch die Versicherung des Krankenhaustagegeldes nach dem Tarif KHT bleiben.

Hieraus ergibt sich schon das Bedenken, ob die Annahme des Berufungsgerichts auch auf das Krankenhaustagegeld zutreffen könnte, d. h. ob die Tarifbedingungen KHT in ihrer geänderten Fassung auch ohne eine vom Versicherungsnehmer gewünschte sachliche Änderung durch den Nachtrag verbindlich eingeführt werden konnten.

Das kann jedoch auf sich beruhen, weil diese Bedenken auch erhoben werden müssen, soweit ein Übergang zu neuen Tarifen vereinbart worden ist. Wenn ein Versicherungsnehmer in der Krankenversicherung die Änderung eines bestehenden Vertragsverhältnisses dahin begehrt, daß er gegen erhöhte Beiträge höhere Versicherungsleistungen erhält, so geht er beim Empfang eines seinem Wunsch entsprechenden Nachtrags davon aus, daß sich abgesehen von der vereinbarten Höherversicherung an dem Versicherungsverhältnis im übrigen jedenfalls nichts Wesentliches geändert hat. Will der Versicherer dem Antrag nur unter der Voraussetzung stattgeben, daß sich der Versicherungsnehmer nicht unbedeutend geänderten Allgemeinen Versicherungsbedingungen unterwirft, so muß er ihm dies zu erkennen geben. Er kann nicht, ohne den Versicherungsnehmer darauf hinzuweisen, eine diesen benachteiligende Klausel in das bestehende Versicherungsverhältnis lediglich dadurch einführen, daß er in den Vordruck des Änderungsantrags die oben wiedergegebene Bestimmung aufnimmt und im Nachtrag zum Versicherungsschein auf die Tarifbedingungen in der nunmehr vorliegenden Fassung Bezug nimmt. Das gilt insbesondere, wenn diese Klausel von dem Versicherungsnehmer nicht erwartet wird. Dies trifft hier zu, weil die Bestimmung in der Krankenversicherung anders als in der Unfallversicherung nicht allgemein gebräuchlich ist. Die Pflicht zum Hinweis auf wesentlich geänderte Bedingungen, die nach einer Umgestaltung des be-

stehenden Vertrages (sei es unter Aushändigung eines neuen Versicherungsscheins oder eines Nachtrags hierzu) gelten sollen, entspringt dem Grundsatz von Treu und Glauben (Prölss/Martin aaO Vorbem. I 6). Für den Versicherer ist schon auf Grund seiner überlegenen Geschäftserfahrung erkennbar, daß der Versicherungsnehmer mit wesentlichen Änderungen der bisherigen Bedingungen, soweit er sie nicht selbst ausdrücklich gewünscht hat, in aller Regel bei einem Nachtrag nicht rechnet. Unter diesen Umständen ist der Versicherer gehalten, auf die allein von ihm bei Gelegenheit der Vertragsumgestaltung angestrebte Rechtsänderung aufmerksam zu machen. Er kann seiner Pflicht dadurch genügen, daß er dem Versicherungsnehmer die Bedingungen in der Fassung, wie sie künftig gelten soll, aushändigt u n d ihn dabei auf die wesentlichen Rechtsänderungen hinweist, die bei Zugrundelegung dieser noch zu vereinbarenden Bedingungen in dem Versicherungsverhältnis eintreten würden. Das Berufungsgericht hat nicht geprüft, ob die Beklagte den Kläger in solcher oder in sonst ausreichender Weise auf die in den ursprünglich zugrunde gelegten Bedingungen nicht enthaltene Alkoholklausel aufmerksam gemacht hat, was von ihr bewiesen werden müßte. Der Kläger hatte behauptet, ihm seien die neugefaßten Tarifbedingungen nicht einmal ausgehändigt worden. Sollte es die Beklagte an dem erforderlichen Hinweis haben fehlen lassen, so müßte die in Rede stehende Bestimmung entsprechend § 5 Abs. 3 VVG als nicht vereinbart angesehen werden.

Der Hinweis wäre allerdings entbehrlich gewesen, wenn die (nicht mitgeteilten) Grundbedingungen der Beklagten schon bei Beginn des Versicherungsverhältnisses einen Änderungsvorbehalt nach Art von § 18 Abs. 1 MB/KK enthalten hätten u n d die Beklagte hiervon Gebrauch ge-

macht haben sollte. Die Beklagte müßte in diesem Falle nachweisen, daß sie die Genehmigung der Aufsichtsbehörde erhalten hat, ihre Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit Wirkung für b e s t e h e n d e Vertragsverhältnisse durch Einfügung der Alkoholklausel zu ändern.

Der Revision des Klägers mußte nach alledem stattgegeben und die Sache zur weiteren Aufklärung an das Berufungsgericht zurückverwiesen werden.

Johannsen

Dr. Pfretzschner

Dr. Reinhardt

Dr. Bukow

Dr. Buchholz