

BUNDESGERICHTSHOF
IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 348/96

Verkündet am:
19. November 1997
Wermes
Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: ja

AGBG § 9 Bk; AUB 88 § 7 I (1) Abs. 2

Die Regelung des § 7 I (1) Abs. 2 AUB 88, wonach die Invalidität innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie innerhalb 15 Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein muß, verstößt nicht gegen § 9 AGBG.

BGH, Urteil vom 19. November 1997 - IV ZR 348/96 - OLG Celle
LG Hannover

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Schmitz, den Richter Dr. Zopfs, die Richterin Dr. Ritter und die Richter Römer und Dr. Schlichting auf die mündliche Verhandlung vom 19. November 1997

für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Urteil des 8. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Celle vom 21. November 1996 wird auf Kosten des Klägers zurückgewiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger, ein Verbraucherschutzverein, wendet sich mit seiner Unterlassungsklage gegen die Verwendung einer Klausel der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 88, VerBAV 1987, 418). Die Beklagte, ein Versicherungsunternehmen, legt diese Bedingungen ihren Verträgen über eine Unfallversicherung zugrunde.

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, die in § 7 I (1) Abs. 2 AUB 88 getroffene Regelung sei nach § 9 AGBG unwirksam, weil sie zumindest in bestimmten Fallgestaltungen die Versicherungsnehmer entgegen den Geboten von Treu

- 3 -

und Glauben unangemessen benachteilige. Die Regelung lautet:

"Die Invalidität muß innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein."

Der Kläger hat beantragt, die Beklagte zu verurteilen, es bei Vermeidung des für jeden Fall der Zuwiderhandlung vom Gericht festzusetzenden Ordnungsgeldes bis zu 500.000 DM, ersatzweise Ordnungshaft bis zu sechs Monaten, zu unterlassen, im Zusammenhang mit Unfallversicherungsverträgen in Allgemeinen Geschäftsbedingungen die oben genannte oder eine inhaltsgleiche Klausel zu verwenden.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Das Oberlandesgericht hat die Berufung zurückgewiesen. Mit der zugelassenen Revision verfolgt der Kläger seinen Klageantrag weiter.

Entscheidungsgründe:

Die Revision bleibt erfolglos. Das Berufungsgericht ist ohne Rechtsfehler zu dem Ergebnis gekommen, daß die beanstandete Klausel nicht gegen § 9 AGBG verstößt und damit wirksam ist.



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



1. Zutreffend hat sich das Berufungsgericht durch die Vorschrift des § 8 AGBG nicht an der gerichtlichen Kontrolle des § 7 I (1) Abs. 2 AUB 88 gehindert gesehen. Das stimmt mit der Senatsrechtsprechung überein (vgl. BGHZ 128, 54, 59 m.w.N.). Danach unterliegen nur bloße Leistungsbeschreibungen nicht der gerichtlichen Kontrolle. Solche Beschreibungen legen Art, Umfang und Güte der geschuldeten Leistungen fest. Klauseln, die das Hauptleistungsversprechen einschränken, verändern, ausgestalten oder modifizieren, sind hingegen inhaltlich zu kontrollieren. Um eine solche Klausel handelt es sich bei § 7 I (1) Abs. 2 AUB 88. Diese Regelung ist mit ihren Fristen lediglich eine Ausgestaltung des Hauptleistungsversprechens, nach § 1 I AUB 88 bei Unfällen durch bestimmte Leistungen Versicherungsschutz zu gewähren.

2. Die Regelung des § 7 I (1) Abs. 2 AUB 88 hält auch einer gerichtlichen Kontrolle nach § 9 AGBG stand.

a) Eine Unvereinbarkeit mit wesentlichen Grundgedanken einer gesetzlichen Regelung, § 9 Abs. 2 Nr. 1 AGBG, kommt nicht in Betracht, weil das Gesetz keine Regelung bereit hält, von der die beanstandete Klausel abweichen könnte. Die Vorschriften zur Unfallversicherung im Versicherungsvertragsgesetz, §§ 179 ff., berühren die Frage nicht, mit welchen Fristen der Versicherer den Versicherungsschutz begrenzen darf. Soweit der Kläger in den Vorinstanzen die §§ 33 Abs. 1 und 12 Abs. 3 VVG als Maßstab herangezogen hat, hat das Landgericht bereits zutreffend

darauf hingewiesen, daß diese Vorschriften keinen hinreichenden Vergleich mit § 7 I (1) Abs. 2 AUB 88 zulassen. Das Berufungsgericht hat dies bestätigt.

b) Die beanstandete Regelung schränkt auch wesentliche, sich aus der Natur des Unfallversicherungsvertrages ergebende Rechte oder Pflichten nicht so ein, daß die Erreichung des Vertragszwecks gefährdet wäre, § 9 Abs. 2 Nr. 2 AGBG. Ebensowenig verstößt sie gegen die Generalklausel des § 9 Abs. 1 AGBG.

aa) Die Regelung, nach der die Invalidität binnen Jahresfrist eingetreten sein muß, stellt eine die Entschädigungspflicht des Versicherers begrenzende Anspruchsvoraussetzung dar. Sie bezweckt, daß der Versicherer nicht für Spätschäden, die in der Regel schwer aufklärbar und unübersehbar sind, eintreten muß (vgl. BGH, Urteil vom 28. Juni 1978 - IV ZR 7/77 - VersR 1978, 1036 unter 1 a zu dem inhaltlich gleichen § 8 II (1) Satz 1 AUB 61; Grimm, Unfallversicherung, 2. Aufl. § 7 Rdn. 9; Wussow/Pürckhauer, AUB 6. Aufl. § 7 Rdn. 17). Soweit der Versicherer damit von vornherein für bestimmte Schäden keinen Dekungsschutz verspricht, geht dies zu Lasten des Versicherungsnehmers. Indessen gefährdet nicht schon jede Leistungsbegrenzung den Vertragszweck. Eine solche Gefährdung liegt vielmehr erst dann vor, wenn mit der Begrenzung der Leistung der Vertrag ausgehöhlt werden kann und damit der Versicherungsvertrag in bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos wird. So liegt der Fall hier nicht.

Zwar kann die Begrenzung auf ein Jahr, innerhalb dessen die Invalidität eingetreten sein muß, im Einzelfall schwere Nachteile für den Versicherten bewirken. Dadurch wird der Abschluß eines Unfallversicherungsvertrages aber nicht zwecklos. Denn bei Abschluß des Vertrages kann der Versicherungsnehmer mit Recht davon ausgehen, daß er mit einer hohen Wahrscheinlichkeit Deckungsschutz erhalten wird, weil die Fälle der nicht versicherten Spätschäden nach dem eigenen Vortrag des Klägers relativ selten sind. Deshalb kann in dem möglichen Nachteil des Versicherten auch noch keine unangemessene Benachteiligung im Sinne des § 9 Abs. 1 AGBG gesehen werden, selbst wenn die Begrenzung der Leistungspflicht allein im Interesse des Versicherers liegen sollte. Ob ein Entschädigungsaufwand bei Einschluß nicht versicherter Spätschäden unbedeutend ist, worauf die Revision abstellen will, ist nicht entscheidend. Es muß grundsätzlich der kaufmännischen Entscheidung des Versicherers überlassen bleiben, welchen Versicherungsschutz mit welchem Umfang er anbietet, solange das Leistungsversprechen hinreichend klar ist und der Vertrag nicht ausgehöhlt wird.

bb) Für die 15-Monatsfrist zur ärztlichen Feststellung gilt nichts anderes. Auch mit ihr sollen im Interesse einer rationellen arbeits- und kostensparenden Abwicklung Spätschäden vom Versicherungsschutz ausgenommen werden (BGH, aaO). Hier tritt bei der Prüfung einer unangemessenen Benachteiligung hinzu, daß die Rechtsprechung erheb-

liche Erleichterungen geschaffen hat. Zwar gibt es bei der Überschreitung der Frist keinen Entschuldigungsbeweis (BGH, aaO unter 1 b). An die ärztliche Feststellung der Invalidität sind aber keine hohen Anforderungen zu stellen. So braucht zu einem bestimmten Grad der Invalidität noch nicht abschließend Stellung genommen zu sein (BGH, Urteil vom 6. November 1996 - IV ZR 215/95 - VersR 1997, 442 = NJW-RR 1997, 277). Erst recht ist nicht erforderlich, daß die Feststellung einen an der Gliedertaxe ausgerichteten Invaliditätsgrad enthält (BGH, Urteil vom 9. Dezember 1990 - IV ZR 255/89 - NJW-RR 1991, 539 b). Die ärztliche Feststellung braucht nicht einmal richtig und auch dem Versicherer nicht innerhalb der Frist zugegangen zu sein (BGH, Urteil vom 16. Dezember 1987 - IVa ZR 195/86 - VersR 1988, 286 = NJW 1988, 2305). Ist ärztlich festgestellt, daß der Unfall innerhalb der Jahresfrist zu unveränderlichen Gesundheitsschäden geführt hat, handelt der Versicherer rechtsmißbräuchlich, wenn er sich darauf beruft, eine daraus folgende Invalidität sei nicht innerhalb der 15-Monatsfrist festgestellt worden. Das gilt ebenso, wenn nicht besserungsfähige Teilschäden binnen 15 Monaten ärztlich festgestellt sind (BGHZ 130, 171, 178 ff.). Damit ist sichergestellt, daß ein Anspruch des Versicherungsnehmers, wie ihn der Versicherer mit seinen Bedingungen zugesagt hat, nicht an einem unzutreffenden Verständnis der 15-Monatsfrist scheitert.

cc) Die 15-monatige Frist zur Geltendmachung der Invalidität ist eine Ausschlußfrist, deren Versäumen ent-

schuldigt werden kann (BGHZ 130, 171, 173 f.). Schon weil dadurch besondere Härtefälle zu vermeiden sind, kann diese Frist nicht als eine unangemessene Benachteiligung des Versicherungsnehmers angesehen werden. Auch hier treten weitere Erleichterungen hinzu. Es genügt zur Wahrung der Frist, daß innerhalb der Frist dem Versicherer gegenüber behauptet wird, es sei Invalidität eingetreten. Das kann z.B. auch durch Übersendung einer Klageschrift aus dem Haftpflichtprozeß geschehen (BGH, Urteil vom 25. April 1990 - IV ZR 28/89 - VersR 1990, 732 = NJW-RR 1990, 1048 = VVGE § 8 AUB Nr. 12).

c) Da dem Versicherer bei besonderen Umständen des Einzelfalles auch nach den Grundsätzen von Treu und Glauben verwehrt ist, sich auf den Ablauf der Fristen des § 7 I (1) Abs. 2 AUB 88 zu berufen (vgl. BGH, Urteil vom 28. Juni 1978 - IV ZR 7/77 - VersR 1978, 1036 unter 2; BGHZ 130, 171) kann insgesamt ein Verstoß gegen § 9 AGBG nicht festgestellt werden.

Dr. Schmitz

Dr. Zopfs

Dr. Ritter

Römer

Dr. Schlichting