

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

Musterbedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung §§ 6 und 7

Künftigen Gesundheitsänderungen, mögen sie vom Versicherer erwartet werden oder nicht, kann nach einem Anerkenntnis von Berufsunfähigkeit gemäß § 2 Nr. 1 bis 3 BB-BUZ nur auf dem vertraglich vorgesehenen Weg des Nachprüfungsverfahrens gemäß den §§ 7 und 6 BB-BUZ Rechnung getragen werden. Ein bedingungswidrig befristetes Leistungsanerkennntnis kann nicht die in § 7 Abs. 2 Satz 2 BB-BUZ vorgesehene Mitteilung der Herabsetzung oder des Wegfalls der bisherigen Leistungen darstellen.

BGH, Urt. v. 16. Dezember 1987 - IVa ZR 156/86 - OLG Köln
LG Köln

BUNDESGERICHTSHOF

35

IM NAMEN DES VOLKES

IVa ZR 156/86

URTEIL

Verkündet am:
16. Dezember 1987
Hellmann
Justizamtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Herrn Hans H[REDACTED], B[REDACTED]straße 36, W[REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

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

g e g e n

die P[REDACTED] Lebensversicherungsanstalt der Rheinprovinz,
Anstalt des öffentlichen Rechts, vertreten durch den Vor-
stand, F[REDACTED]straße 62-80, D[REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

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

- 2 -

Der IVa-Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hoegen und die Richter Rottmüller, Dr. Schmidt-Kessel, Dr. Ritter und Dr. v. Ungern-Sternberg auf die mündliche Verhandlung vom 16. Dezember 1987

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 5. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 17. April 1986 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Parteien streiten darum, ob der Kläger für den Zeitraum vom 1. November 1981 bis 31. Januar 1984 von der Beklagten die vertraglich für den Fall eingetretener Berufsunfähigkeit zugesagten Leistungen beanspruchen kann. Er unterhält bei der Beklagten eine Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung. Dem Versicherungsvertrag liegen Besondere Bedingungen für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung zugrunde (BB-BUZ). Der Wortlaut ihrer §§ 5, 6 und 7 sowie des § 2 Nr. 1 mit 3 entspricht demjenigen der in VerBAV 1975, 2 veröffentlichten Musterbedingungen für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung.

WIV



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



Auf seinen Antrag, ihm wegen im Jahre 1978 eingetretener Berufsunfähigkeit die vertraglich zugesagten Leistungen zu gewähren, erhielt der Kläger unter dem 21. August 1979 folgendes Schreiben der Beklagten:

"Aufgrund der uns eingereichten Unterlagen haben wir zur miteingeschlossenen Berufsunfähigkeitszusatzversicherung die 100%ige Leistungspflicht (Beitragsbefreiung und versicherte Berufsunfähigkeitsrente) für die Zeit vom 1.6.1978 bis 1.5.1981 bzw. bis zum eventuellen vorzeitigen Eintritt des Versicherungsfalles zur Hauptversicherung, falls dieser vor dem 1.5.1981 eintreten sollte, anerkannt.

Ob und welche Leistungen über den 1.5.1981 hinaus gewährt werden können, wird zu gegebener Zeit geprüft; wir kommen rechtzeitig unaufgefordert auf die Angelegenheit zurück."

Als sich der 1. Mai 1981 näherte, wurde bei dem Kläger eine erneute Gesundheitsprüfung vorgenommen. Da die herangezogenen Ärzte zu unterschiedlichen Ergebnissen kamen, rief der Kläger gemäß § 6 BB-BUZ den Ärzteausschuß an. Dieser entschied - zu einem bislang im Prozeß nicht genannten Datum -, daß der Kläger bis zum 31. Oktober 1981 berufsunfähig gewesen sei. Erst mit Schreiben vom 28. Dezember 1983 rechnete die Beklagte den Zeitraum vom 1. Mai 1981 bis zum 31. Oktober 1981 gegenüber dem Kläger ab. Welcher Schriftwechsel der Parteien diesem Schreiben voranging, ist bislang unerörtert geblieben.

In seiner Klage beruft sich der Kläger auf die in § 7 Nr. 2 Satz 3 BB-BUZ getroffene Regelung ("Die Herabsetzung oder der Wegfall der Leistungen wird nicht vor Ablauf eines

Monats nach Absendung der Mitteilung, frühestens jedoch zu Beginn des darauffolgenden Versicherungsvierteljahres wirksam") und macht geltend, (erst) das Schreiben vom 28. Dezember 1983 enthalte diese Mitteilung vom Wegfall der Leistungen.

Landgericht und Oberlandesgericht haben das Begehren des Klägers abgewiesen, das dieser mit seiner Revision weiterverfolgt.

Entscheidungsgründe:

Das Rechtsmittel führt zur Aufhebung und Zurückverweisung.

1. Das Berufungsgericht hat durchaus gesehen, daß in den Versicherungsbedingungen der Beklagten ein befristetes Leistungsanerkennntnis nicht vorgesehen ist und daß die Beklagte (wie in dem vom erkennenden Senat mit Urteil vom 15.1.1986 - IVa ZR 137/84 - VersR 1986, 277 entschiedenen Fall) demnach nur folgende Möglichkeiten hatte, über den Antrag auf Gewährung von Versicherungsleistungen aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung zu entscheiden:

Verneinung der Berufsunfähigkeit;
Bejahung dauernder (vollständiger oder teilweiser) Berufsunfähigkeit, die zur zeitlichen Voraussetzung hat, daß eine Änderung des gesundheitlichen, die Berufsunfähigkeit bedingenden Zustandes in absehbarer Zeit nicht mehr zu erwarten ist;

Bejahung einer fingierten (vollständigen oder teilweisen) Berufsunfähigkeit, die erst bei Fortdauer des gesundheitlichen, die Berufsunfähigkeit bedingenden Zustandes über die Frist (hier) von sechs Monaten hinaus, dann aber ohne die Feststellung einer in absehbarer Zeit nicht mehr zur erwartenden Änderung, in Betracht kommen kann.

Dennoch meint es, der Streitfall weise eine Besonderheit auf, die es rechtfertige und gebiete, den Grundsatz nicht zur Anwendung gelangen zu lassen, daß ein Versicherer sich nach Abschluß des Versicherungsvertrages nicht durch einseitige Erklärung von seiner in § 7 BB-BUZ festgelegten Selbstbindung nach Abgabe eines Leistungsanerkennnisses befreien könne. Hier habe sich, anders als in dem vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall, der Gesundheitszustand des Klägers in entscheidungserheblichem Maße gebessert. In solchen Fällen könne der Versicherer seine Leistungspflicht zulässigerweise von vornherein zeitlich begrenzen mit der Folge, daß diese zu dem genannten Zeitpunkt ende, ohne daß es einer neuerlichen Mitteilung an den Versicherten bedürfe.

2. Mit dieser Argumentation verkennt das Berufungsgericht den Regelungsgehalt der §§ 5 bis 7 BB-BUZ. Er wehrt, wie bereits in der vom Berufungsgericht zitierten Entscheidung des erkennenden Senats klargestellt, dem Versicherer ausnahmslos eine wirksame einseitig herbeigeführte Leistungsbefristung, mag diese sich aus einer Prognose der gesundheitlichen Entwicklung des Versicherten herleiten oder nicht. Künftigen Gesundheitsänderungen, mögen sie vom Versicherer erwartet werden oder nicht, kann nach einem Aner-

kenntnis von Berufsunfähigkeit gemäß § 2 Nr. 1 bis 3 BB-BUZ nur auf dem vertraglich vorgesehenen Weg des Nachprüfungsverfahrens gemäß den §§ 7 und 6 BB-BUZ Rechnung getragen werden. Dementsprechend hat der Versicherer gemäß § 5 BB-BUZ in seinem Leistungsanerkennnis klarzustellen, "ob, in welchem Umfang und von welchem Zeitpunkt ab er seine Leistung anerkennt", nicht dagegen, bis zu welchem Zeitpunkt er seine Leistung anerkennen will. Zeitlich ist das Anerkennnis in seiner Wirkung von vorneherein lediglich durch die bereits zuvor getroffenen vertraglichen Vereinbarungen beschränkt - nämlich die vertraglich vereinbarte Höchstdauer der Leistungspflicht des Versicherers und den Wegfall bei Eintritt des Versicherungsfalles in der Hauptversicherung, der Lebensversicherung. Insoweit hat eine Erwähnung im Leistungsanerkennnis auch nur klarstellende Bedeutung.

Die ärztlich nachgewiesene Minderung des bisher anerkannten Grades der Berufsunfähigkeit infolge zwischenzeitlicher Gesundheitsbesserung des Versicherten erlaubt dem Versicherer eine "Neufestsetzung" seiner Leistung; diese kann indes gemäß § 7 Abs. 2 Satz 3 BB-BUZ stets erst zu einem der "Neufestsetzung" nachfolgenden Zeitpunkt wirksam werden. Die Beklagte bietet mit den genannten Versicherungsbedingungen dem Versicherten, dessen Berufsunfähigkeit sie einmal anerkannt hat, einen Bestandsschutz des Leistungsanerkennnisses, der durchaus über die tatsächliche Dauer seiner Berufsunfähigkeit hinausgehen kann. Dafür besteht ausreichender sachlicher Anlaß. Der Versicherte ist regelmäßig ein medizinischer Laie und wird typischerweise seinen Gesundheitszustand und seine damit verbundene Belastbarkeit und berufliche Einsatzfähigkeit nicht zuverlässig beurteilen können, sondern dafür - ebenso wie der Versicherer - auf ärztliche

Sachkunde angewiesen sein. Zudem können berufliche Dispositionen nicht immer von heute auf morgen verwirklicht werden; auf keinen Fall aber läßt sich nachträglich ungeschehen machen, daß der Versicherte eine berufliche Tätigkeit nicht schon zu dem Zeitpunkt wieder aufgenommen hat, für den ihm erst im nachhinein von ärztlicher Seite bescheinigt wird, seine Berufsfähigkeit zurückgewonnen zu haben. Die Berufsunfähigkeitsrente, wie sie die Beklagte zusagt, dient demnach u.a. auch dazu, dem Versicherten die finanzielle Überbrückung solcher Zeiträume zu ermöglichen, die er für eine Berufsaufnahme - typischerweise schuldlos - hat verstreichen lassen. Sie bewahrt ihn ferner für eine gewisse Zeit bei dem Versuch der Wiedereingliederung in das Berufsleben auch vor finanziellen Engpässen.

Vermutet, wie im vorliegenden Fall, der Versicherer, daß der Gesundheitszustand des Versicherten besserungsfähig geblieben ist, so liegt es an ihm, zum frühest möglichen Zeitpunkt die ärztliche Untersuchung des Versicherten zu veranlassen und, wenn deren Ergebnis dies gestattet, ihm ohne Säumen einen geänderten Leistungsbescheid zu erteilen. Auch außerhalb der für die ärztliche Untersuchung vorgesehenen Jahresabstände hat der Versicherer sich überdies in § 7 BB-BUZ vorbehalten, jederzeit auf seine Kosten sachdienliche Auskünfte zu verlangen. Er kann sich demnach auch die Ergebnisse zunutze machen, zu denen andere in die gesundheitliche Behandlung des Versicherten eingeschaltete Ärzte gelangt sind, wenn sie Anlaß geben, das bisherige Leistungsanerkennntnis gemäß § 7 Abs. 2 BB-BUZ zu ändern.

3. Entgegen der Annahme des Berufungsgerichts bedurfte es einer (erstmaligen) § 7 Abs. 2 BB-BUZ entsprechenden Mit-

teilung der Beklagten, um ihre anerkannte Leistungspflicht wieder in Wegfall zu bringen. Ihr bedingungswidrig befristetes Leistungsanerkennntnis vom 21. August 1979 kann diese Mitteilung nicht darstellen. Es trifft auch nicht zu, daß der Kläger gehalten gewesen wäre, dieser Mitteilung zu widersprechen. Nach den maßgeblichen Versicherungsbedingungen durfte er darauf vertrauen, daß die Beklagte ihr Anerkennntnis nicht einseitig befristen konnte. Sie kündigte zudem ausdrücklich eine Überprüfung für die Zeit ab 1. Mai 1981 an, die sie auch vornahm. Auch die allein von der Beklagten getroffene Entscheidung, die vorbehaltene Gesundheitsüberprüfung des Klägers über die Jahresfrist hinauszuschieben, durfte der Kläger unwidersprochen lassen. Da die Beklagte von dem Kläger nicht darum angegangen worden ist, die Gesundheitsüberprüfung hinauszuschieben, hat er auch nicht, wie es die Beklagte in ihrer Revisionserwiderung geltend zu machen versucht, deshalb dolos gehandelt, weil er auf das Schreiben vom 21. August 1979 geschwiegen hat und nunmehr Leistungen über den 31. Oktober 1981 hinaus fordert.

4. Die Sache erscheint dem Senat indes noch nicht entscheidungsreif.

Von seinem Standpunkt aus konsequent hat das Berufungsgericht bislang ungeprüft gelassen, welche andere Mitteilung als diejenige vom 21. August 1979 als "Neufestsetzung der Leistung im Nachprüfungsverfahren" anzusehen ist. Der Kläger will die - bis jetzt nicht vorgelegte - Abrechnung der Beklagten vom 28. Dezember 1983 als den maßgeblichen Ablehnungsscheid behandelt wissen. Hat die Beklagte tatsächlich ihre Leistungsablehnung erst zu diesem Zeitpunkt erklärt,

so ist bisher nicht ersichtlich, weshalb es rechtsmißbräuchlich sein sollte, daß der Kläger gemäß § 7 Abs. 2 Satz 3 BB-BUZ Leistungen bis einschließlich Januar 1984 fordert. Zur Zeit ist nicht erkennbar, was die Beklagte gehindert haben könnte, sich wesentlich früher zu erklären.

Da der Kläger wegen Meinungsverschiedenheiten über seinen Gesundheitszustand unstreitig den Ärzteausschuß gemäß § 6 BB-BUZ angerufen hat, erscheint es allerdings als naheliegend, daß er schon vor dem 28. Dezember 1983 einen Leistungsablehnungsbescheid der Beklagten erhalten hat. Dies wird zu klären sein. Erst dann ist eine abschließende Beurteilung des Klagebegehrens - auch unter dem Gesichtspunkt eines etwaigen Rechtsmißbrauchs - möglich.

Dr. Hoegen

Rottmüller

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Ritter

Dr. v. Ungern-Sternberg