

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

VVG § 12 Abs. 3; AVB f. Unfallvers. (AUB) § 12 Nr. I

Wenn § 12 Nr. I.1 AUB nicht einschlägig ist, kann eine Belehrung nach § 12 Nr. I, 3 AUB die Belehrung nach § 12 Abs. 3 VVG nicht ersetzen.

BGH, Urt. v. 15. Februar 1984 - IVa ZR 6/82 - OLG Frankfurt/Main
LG Fulda

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IVa ZR 6/82

URTEIL

Verkündet am

15. Februar 1984
Mutterer
Justizangestellte
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der Witwe Christa K[REDACTED], geb. S[REDACTED], L[REDACTED]weg [REDACTED],
N[REDACTED],

Klägerin und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

die S[REDACTED] U[REDACTED] a.G., vertreten durch den
Vorstand, O[REDACTED], D[REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Dres. [REDACTED] und
[REDACTED] -

13

- 2 -

Der IVa - Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Dr. Hoegen und die Richter Rottmüller, Dehner, Dr. Schmidt-Kessel und Dr. Zopfs auf die mündliche Verhandlung vom 15. Februar 1984

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 14. Zivilsenats in Kassel des Oberlandesgerichts Frankfurt/Main vom 24. November 1981 aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung - auch über die Kosten des Revisionsverfahrens - an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin ist die Witwe und Alleinerbin des Omnibus- und Mietwagenunternehmers Franz K [REDACTED] (künftig kurz VN genannt), der nach Einlegung der Revision gestorben ist. Sie führt den Rechtsstreit in der Revisionsinstanz fort.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Der VN hat von der Beklagten Versicherungsleistungen aufgrund einer Unfallversicherung begehrt, deren Abschluß er als Anschlußversicherung an eine frühere Unfallversicherung mit einem Antrag vom 11. Juni 1976 beantragt hatte. Die Beklagte hat den Antrag angenommen und über den Abschluß des Vertrages einen Versicherungsschein unter dem 5. Juli 1976 ausgestellt. Nach den Eintragungen in diesem Versicherungsschein sind Unfallfolgen, bei denen nach ärztlicher Beurteilung Diabetes mitgewirkt hat, von der Versicherung ausgeschlossen. Ein entsprechender Versicherungsausschluß war in dem Versicherungsantrag nicht vorgesehen.

Der VN befand sich nach dem 24. November 1978 in Behandlung seines Hausarztes wegen einer Wunde am Fuß. An die ambulante Behandlung schlossen sich Krankenhausaufenthalte an, schließlich wurde dem VN am 14. November 1979 der linke Unterschenkel amputiert.

Der VN, der an Diabetes litt, hat behauptet, er sei am 24. November 1978 während der Arbeit in einen rostigen Nagel getreten. Seine Krankenhausaufenthalte in der folgenden Zeit und die Amputation des linken Unterschenkels seien die Folge der am 24. November 1978 erlittenen Stichverletzung.

Der VN hatte den behaupteten Unfall alsbald nach dem 24. November 1978 bei der Beklagten gemeldet. Nach

Einholung eines Gutachtens schrieb die Beklagte unter dem 14. Februar 1980 an den VN, in einem gutachterlichen Bericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in F [REDACTED] sei ausgeführt, daß es sich bei dem von dem Hausarzt des VN bestätigten Befund nicht um eine frische, inzwischen infizierte Nagelstichverletzung im Schwielenbereich handele, sondern um eine infizierte Druckschwiele, also um eine Erkrankung aus körpereigener Ursache. Dementsprechend seien die stationären Krankenhausbehandlungen sowie die Arbeitsunfähigkeit des VN nicht durch Unfallfolgen bedingt, sondern durch unfallunabhängige krankhafte Veränderungen. Ein Leistungsanspruch aus dem Unfallversicherungsvertrag bestehe deshalb nicht. Entgegenkommenderweise sei sie jedoch bereit, auf eine Rückforderung der bereits überwiesenen Beträge zu verzichten. Abschließend heißt es in dem Schreiben:

"Die vorstehende Entscheidung haben wir aufgrund der uns zur Verfügung stehenden Unterlagen und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AUB/Signal) getroffen. Sollten Sie Einwendungen haben, so beachten Sie bitte § 12 I AUB/Signal, wonach jegliche Ansprüche erlöschen, wenn sie nicht innerhalb von 6 Monaten nach Zugang dieses Schreibens durch Klageerhebung vor dem ordentlichen Gericht geltend gemacht werden. Bei Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen oder darüber, ob und in welchem Umfang der eingetretene Schaden auf den Versicherungsfall zurückzuführen ist, können Sie die genannte Frist auch dadurch wahren, daß Sie die Entscheidung des Ärzteausschusses verlangen ..."

Das Schreiben der Beklagten ging dem VN spätestens am 20. Februar 1980 zu.

Mit der am 14. August 1980 beim Landgericht eingegangenen Klageschrift hat der VN die Feststellung begehrt, daß die Beklagte anlässlich des Unfalles des VN vom 24. November 1978 zu Leistungen an den VN aus der zwischen den Parteien abgeschlossenen Unfallversicherung in der vereinbarten Höhe verpflichtet sei. Außerdem hat er beantragt, die Beklagte zur Zahlung von Invaliditätsentschädigung, Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld zu verurteilen. Den Feststellungsantrag hat der Kläger im ersten Rechtszug zurückgenommen.

Mit einem am 20. August 1980 vom Landgericht abgesandten Schreiben wurde der VN aufgefordert, den Gerichtskostenvorschuß für die Klage nach einem Streitwert von 83.100,75 DM zu zahlen. Daraufhin teilte der Rechtsschutzversicherer des VN mit einem am 8. September 1980 bei dem Landgericht eingegangenen Schreiben mit, der Kostenvorschuß sei angewiesen. Der Kostenvorschuß wurde am 16. September 1980 gezahlt, die Zahlungsanzeige ging am 18. September 1980 beim Landgericht ein. Am 19. September 1980 verfügte der Vorsitzende die Zustellung der Klage an die Beklagte. Die Zustellung wurde am 24. September 1980 bewirkt.

Die Beklagte hat bestritten, daß der VN auf einen Nagel getreten sei. Hilfsweise hat sie bestritten, daß die Amputation des linken Unterschenkels des VN auf den vom VN behaupteten Unfall zurückzuführen sei. Im übrigen hat die Beklagte sich auf den Versicherungsausschluß entsprechend der Eintragung in dem Versicherungsschein berufen, da die Diabeteserkrankung des VN bei der Entstehung der Unfallfolgen mindestens mitgewirkt habe.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Beklagte sei gemäß § 12 VVG in Verb. mit § 12 Nr. I 3 AUB von ihrer Leistungspflicht frei geworden, da der VN nicht innerhalb der vertraglich festgelegten Frist von 6 Monaten nach Ablehnung einer Leistung durch die Beklagte Klage erhoben habe. Zwar habe der VN die Klage vor Ablauf der Frist eingereicht, die Zustellung sei jedoch nicht rechtzeitig im Sinne von § 270 Abs. 3 ZPO erfolgt, da der Gerichtskostenvorschuß in dem Kläger zurechenbarer Weise verspätet eingezahlt worden sei. Im übrigen sei die Klage auch deshalb abzuweisen gewesen, weil an der Entstehung der Unfallfolgen die Diabeteserkrankung des VN mitgewirkt habe.

Das Oberlandesgericht hat die Berufung zurückgewiesen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin das Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

Die Revision führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

Das Berufungsgericht hat gemeint, es komme nicht darauf an, ob dem VN Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zugestanden hätten. Denn die Klage sei jedenfalls deshalb unbegründet, weil der VN zu spät seine angeblichen Ansprüche gerichtlich geltend gemacht habe und daher die Beklagte von ihrer Leistungspflicht frei geworden sei.

Hierzu hat es ausgeführt:

§ 12 Nr. I 3 AUB sei zwar nicht anwendbar. Die Bestimmung gelte nur dann, wenn zwischen dem Versicherer und dem VN Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen oder darüber bestehen, ob und in welchem Umfang ein eingetretener Schaden auf einen Versicherungsfall zurückzuführen ist (§ 12 Nr. I 1 AUB). Lehne der Versicherer eine Leistung aufgrund des Versicherungsvertrages aus anderen Gründen ab, gelte allein § 12 Abs. 3 VVG. Ein solcher Fall sei hier gegeben, weil die Beklagte in ihrem Schreiben vom 14. Februar 1980 Leistungen aus anderen Gründen als wegen bestehender Meinungsverschiedenheiten im Sinne von § 12 Nr. I 1 AUB abgelehnt habe. Die dem VN im Schreiben

vom 14. Februar 1980 erteilte Belehrung sei daher falsch gewesen. Da die Beklagte bestritten habe, daß ein Unfall vorgelegen habe, hätte sie eine Belehrung nach § 12 Abs. 3 VVG erteilen müssen, also dahin, daß sie von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei werde, wenn der Anspruch auf die Leistung von dem VN nicht innerhalb von sechs Monaten seit Zugang des Schreibens vom 14. Februar 1980 gerichtlich geltend gemacht werde.

Die erteilte Belehrung genüge aber den Anforderungen an eine Belehrung nach § 12 Abs. 3 VVG. Sie entspreche zwar inhaltlich nicht gänzlich den Erfordernissen des § 12 Abs. 3 VVG, weil eine gerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen auch die Zustellung eines Mahnbescheides einschließe. Das sei jedoch unwesentlich. Da die Beklagte den VN auf die Gefahr des Rechtsverlustes für den Fall hingewiesen habe, daß er nicht innerhalb von sechs Monaten seit Zugang des Ablehnungsschreibens Klage erhebe, habe sie ihm das Wesentliche einer Rechtsbelehrung nach § 12 Abs. 3 VVG mitgeteilt. Unerheblich sei, daß die Klage, welche die Beklagte in ihrer Belehrung erwähnt hat, eine solche nach § 12 Nr. I 3 AUB ist, also nicht diejenige Klage, die nach § 12 Abs. 3 VVG in Betracht zu ziehen gewesen sei. Denn das Wort "Klageerhebung" könne auch von einem Laien im Sinne der Klage nach § 12 Abs. 3 VVG verstanden werden. Die Beklagte habe darauf hingewiesen, daß Ansprüche erlöschen, wenn sie

nicht durch Klageerhebung vor dem Gericht geltend gemacht werden. Sie habe damit eine Möglichkeit beschrieben, durch die nach § 12 Abs. 3 VVG die Rechte des VN vor dem Erlöschen bewahrt wurden. Die Rechtsbelehrung sei deshalb als ausreichend anzusehen.

Der VN habe die Klagefrist von 6 Monaten nicht eingehalten. Die Klage sei erst nach Ablauf der Frist zugestellt worden. § 270 Abs. 3 ZPO sei nicht anwendbar, weil der für die Zustellung erforderliche Gerichtskostenvorschuß erst 27 Tage nach seiner Anforderung bei Gericht eingegangen sei. Daß dies auf dem Verhalten des Rechtsschutzversicherers beruhe, sei unerheblich, weil eine Partei nicht untätig wartend auf die rechtzeitige Vorschußzahlung durch ihren Rechtsschutzversicherer vertrauen dürfe.

Diese Ausführungen halten der rechtlichen Nachprüfung nur teilweise stand.

1. Nach § 12 Nr. I 1 AUB entscheidet im Falle von Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen oder darüber, ob und in welchem Umfang der eingetretene Schaden auf den Versicherungsfall zurückzuführen ist, ein Ärzteausschuß; für alle sonstigen Streitpunkte sind die ordentlichen Gerichte zuständig.

Das Berufungsgericht hat ausgeführt, daß die Beklagte in ihrem Ablehnungsschreiben vom 14. Februar 1980 den Bericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik

in F [REDACTED] zitiert hat, wonach eine Nagelstichverletzung und damit ein Unfall verneint und angenommen worden war, daß die Wunde am Fuß des VN durch eine Infektion innerhalb der Druckschwiele entstanden sei, also eine Erkrankung aus körpereigener Ursache darstelle. Da sich die Beklagte dieser Stellungnahme angeschlossen und daraus den Schluß gezogen habe, die Krankenhausbehandlungen und die Arbeitsunfähigkeit des VN seien nicht durch Unfallfolgen, sondern unfallunabhängige krankhafte Veränderungen bedingt, hat das Berufungsgericht das Ablehnungsschreiben vom 14. Februar 1980 dahin ausgelegt, daß die Ablehnung nicht wegen Meinungsverschiedenheiten im Sinne von § 12 Nr. I 1 AUB erfolgt sei. Diese Auslegung ist möglich und läßt keinen Rechtsfehler erkennen.

2. Das Berufungsgericht hat aus dem Fehlen von Meinungsverschiedenheiten im Sinne von § 12 Nr. I 1 AUB zutreffend den Schluß gezogen, daß die Voraussetzungen für eine Fristsetzung nach § 12 Nr. I 3 AUB nicht vorlagen und daher die unter Hinweis auf diese Bestimmung erfolgte Fristsetzung fehlerhaft war. Ihm kann jedoch nicht auch insoweit gefolgt werden als es ausführt, die in dem Ablehnungsschreiben enthaltene Belehrung genüge den Anforderungen des § 12 Abs. 3 VVG.

Die Klagefrist des § 12 Abs. 3 VVG wird nur in Lauf gesetzt, wenn der Versicherer den VN in klarer und verständlicher Weise darauf hinweist, daß dieser

seinen materiellen Versicherungsanspruch von selbst einbüßt, wenn er ihn nicht innerhalb der Klagefrist gerichtlich geltend macht (BGHZ 24, 308; st.Rspr.). An dieser erforderlichen Klarheit fehlt es hier. Bei der Belehrung muß zwar nicht auf § 12 Abs. 3 VVG hingewiesen werden (vgl. BGH Urt. vom 22.6.1964 - II ZR 54/62 = VersR 1964, 839, 840; Urt. vom 23.10.1968 - IV ZR 538/68 = VersR 1969, 26, 27). Auch die Wiedergabe von AVB kann genügen, wenn diese mit § 12 Abs. 3 VVG übereinstimmen (BGH Urt. vom 6.6.1966 - II ZR 66/64 = VersR 1966, 723, 724). Letzteres war jedoch hier nicht der Fall, weil die Regelung in § 12 Nr. I AUB weitgehend von § 12 Abs. 3 VVG abweicht. Während § 12 Abs. 3 VVG nur die gerichtliche Geltendmachung als Mittel zur Vermeidung des Rechtsverlusts genügen läßt, sieht § 12 Nr. I AUB für Meinungsverschiedenheiten, die auf medizinischem Gebiet liegen, in erster Linie die Entscheidung durch einen Ärzteausschuß vor. Nur auf Verlangen des Versicherers oder des VN kann auch bei Meinungsverschiedenheiten der in § 12 Nr. I 1 AUB genannten Art ebenso wie bei sonstigen Streitpunkten das ordentliche Gericht angerufen werden. Die Beklagte hat im vorliegenden Fall ihre Belehrung auf § 12 Nr. I AUB abgestimmt und diese Bestimmung ausdrücklich zitiert. Eine solche Belehrung schafft in den Fällen in denen die genannte Bestimmung nicht einschlägig ist, nicht die erforderliche Klarheit, sondern eher Unklarheit. Denn auch ein verständiger VN, der die AUB durchliest und dabei feststellt, daß die erklärte Ablehnung des Versicherungsanspruchs nicht wegen

Meinungsverschiedenheiten im Sinne von § 12 Nr. I 1 AUB erfolgt ist, kann mit guten Gründen die Ansicht vertreten, er brauche die ihm gesetzte Frist nicht einzuhalten, weil sie nur den nicht vorliegenden Fall von Meinungsverschiedenheiten im Sinne der genannten Bestimmung betreffe und daher gegenstandslos sei. Da somit der Belehrung die erforderliche Klarheit fehlt, konnte durch das Ablehnungsschreiben vom 14. Februar 1980 die Frist des § 12 Abs. 3 VVG nicht in Lauf gesetzt werden.

Das Berufungsgericht wird daher bei der erneuten Verhandlung prüfen müssen, ob es sich bei der Erkrankung des VN um Unfallfolgen handelt, die durch die Unfallversicherung gedeckt sind.

Dr. Hoegen

Rottmüller

Dehner

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Zopfs