
Datum: 19.10.2007
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 215/06
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2007:1019.20U215.06.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 15 O 351/05

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 4. September 2006 verkündete Urteil der 15. Zivilkammer des Landgerichts Münster wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten der Berufungsinstanz.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger wird nachgelassen, die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % der nach dem Urteil vollstreckbaren Beträge abzuwenden, sofern nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % der beizutreibenden Beträge leistet.

Gründe: 1

I. 2

Der Kläger begehrt aus einer bei der Beklagten genommenen Unfallversicherung Zahlung von 88.964,72 EUR nebst Zinsen sowie einer monatlichen Rente von 511,29 EUR ab August 2005. Dem Vertrag liegen die AUB 2000 der Beklagten zugrunde, auf welche Bezug genommen wird. 3

Der Kläger hat behauptet, er sei am 22.04.2002 auf der Treppe einer sog. Fahrzeuggrube gestürzt und auf Rücken "bzw." Steißbein gefallen. Er habe durch den Unfall einen Bandscheibenvorfall, eine beidseitige Coxarthrose und ein Impingement-Syndrom rechts erlitten.	4
Die Beklagte hat den Unfall bestritten und im Übrigen behauptet, der Unfall habe jedenfalls keine dauerhafte Beeinträchtigung verursacht; die dauerhaften Beschwerden seien unfallunabhängig. Hilfsweise hat die Beklagte geltend gemacht, unfallabhängige Beschwerden seien ganz überwiegend durch Vorerkrankungen verursacht. Unstreitig hatte der Kläger bereits vor dem behaupteten Unfall Schmerzen wegen Veränderungen der Wirbelsäule und auch Beschwerden im Bereich der Hüfte.	5
Nachdem das Landgericht einen entsprechenden Hinweis erteilt hat, hat die Beklagte sich auch darauf berufen, dass binnen der Frist von 15 Monaten keine ärztliche Feststellung i.S.d. Nr. 2.1.1.1 zweiter Spiegelstrich AUB 2000 erstellt worden sei. Es helfe dem Kläger auch nicht, dass sie nach Fristablauf - wie unstreitig ist - unter dem 11.08.2003 erklärt habe, "die Invaliditätsfrist" sei "gewahrt".	6
Das Landgericht hat die Klage wegen Versäumung der Frist gemäß Nr. 2.1.1.1 zweiter Spiegelstrich AUB 2000 abgewiesen. Wegen der Begründung und der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes in erster Instanz - einschließlich der Anträge - wird auf das angefochtene Urteil Bezug genommen.	7
Mit der Berufung verfolgt der Kläger seine erstinstanzlichen Anträge weiter. Er hat sein erstinstanzliches Vorbringen wiederholt und vertieft.	8
Die Beklagte verteidigt das Urteil. Auch sie hat ihr Vorbringen wiederholt und vertieft.	9
Wegen der Einzelheiten des schriftsätzlichen Parteivorbringens in dieser Instanz wird auf die Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	10
Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholen eines Gutachtens der Orthopäden Professor Dr. X und Privatdozent Dr. H2, welches Letzterer vor dem Senat mündlich erläutert hat. Wegen des Ergebnisses wird auf das schriftliche Gutachten und den Berichterstattevermerk Bezug genommen.	11
II.	12
Die Berufung ist unbegründet. Das Landgericht hat die Klage - im Ergebnis - zu Recht abgewiesen.	13
1.	14
Allerdings ist zweifelhaft, ob sich die Beklagte mit Erfolg auf das Fristerfordernis der Nr. 2.1.1.1 zweiter Spiegelstrich AUB 2000 berufen kann.	15
Es ist fraglich, ob diese Bestimmung wirksam vereinbart ist (verneinend etwa Knappmann, in: Prölss/Martin, VVG, 27. Aufl., Ziff. 2 AUB 99 Rn. 2; a.A. jedenfalls im Grundsatz OLG Düsseldorf, VersR 2006, 1487; OLG Karlsruhe, VersR 2005, 1384).	16
Die Beklagte hat dem Abdruck ihrer AUB 2000 ein - fett gedrucktes - Inhaltsverzeichnis vorangestellt. Dort heißt es:	17
	18

"Der Versicherungsumfang	
1 Was ist versichert?	19
2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?	20
2.1 Invaliditätsleistung	21
2.2 Unfall-Rente plus Zusatzleistung	22
3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?	23
[...]	24
Der Leistungsfall	25
7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?	26
8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten? [...]"	27
Im nachfolgenden Text ist dann auch die Überschrift	28
"2.1.1 Voraussetzung für die Leistung:"	29
fettgedruckt, wo sich unter Nr. 2.1.1.1 zweiter Spiegelstrich das Erfordernis einer ärztlichen Feststellung innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall findet.	30
Unter Nr. 7 heißt es fettgedruckt:	31
" Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?"	32
und dann:	33
"Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen. 7.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten. 7.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; [...]. 7.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muß sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. [...]"	34
Möglicherweise verstößt hier die Regelung einer Frist zur ärztlichen Feststellung gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB (§ 9 AGBG). Nach diesem Gebot und den Grundsätzen von Treu und Glauben ist der Verwender allgemeiner Geschäftsbedingungen gehalten, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen (vgl. etwa BGH, VersR 1997, 1517; 2001, 841; 2005, 639). Möglicherweise wird aber der durchschnittliche Versicherungsnehmer, der sich nach einem Unfall in den Bedingungen darüber informieren möchte, was er zu tun habe, auch bei - freilich gebotener - aufmerksamer Durchsicht der Bedingungen (vgl. zu diesem Prüfungsmaßstab etwa BGH, VersR 1993, 957; 2000, 1090; 2003, 1163) durch das Inhaltsverzeichnis und die Überschriften zu der Annahme verleitet, er habe nach einem Unfall lediglich die Klausel "7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?" zu befolgen. Dem steht jedenfalls der Begriff "Obliegenheiten" nicht entgegen; denn der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird diesen Begriff ebenso mit einer etwaigen Frist für eine von ihm zu besorgende ärztliche	35

Feststellung verbinden wie mit den unter Nr. 7 beschriebenen Verhaltensregeln. Auch geht es nicht etwa unter Nr. 7 in erster Linie um Regeln, welche den Zweck haben, die Unfallfolgen möglichst zu mindern (vgl. hierzu BGH, VersR 2005, 639 unter II 3 c).

Vor allem durch die somit nach ihrer Formulierung recht weitreichende Überschrift von Nr. 7 "Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?" unterscheiden sich die hier vereinbarten Bedingungen von dem Klauselwerk AUB 94, dessen Fristenregelung nach gefestigter Rechtsprechung wirksam ist (vgl. BGH, VersR 2005, 639). Im Streitfall kommt (anders möglicherweise als in den Fällen OLG Düsseldorf, VersR 2006, 1487, und OLG Karlsruhe, VersR 2005, 1384) hinzu, dass das vorangestellte fettgedruckte Inhaltsverzeichnis mit den Überschriften "Der Versicherungsumfang", "2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?", "2.1 Invaliditätsleistung" und "2.2 Unfall-Rente plus Zusatzleistung" den Versicherungsnehmer eher nicht vermuten lässt, dass unter Nr. 2.1 auch eine zu beachtende Frist festgeschrieben ist. 36

Die Frage nach der Wirksamkeit der Fristenregelung kann aber letztlich ebenso dahin gestellt bleiben wie die weitere Frage, ob die Beklagte sich an ihrer - freilich erst nach Fristablauf abgegebenen - Erklärung vom 11.08.2003 festhalten lassen muss. 37

2. 38

Ein Anspruch des Klägers besteht nämlich jedenfalls deshalb nicht, weil sich nicht feststellen lässt, dass der Kläger durch den Unfall auf Dauer in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist (Nr. 2.1.1.1 Satz 1 AUB 2000). 39

Der Sachverständige Privatdozent Dr. H2, an dessen Sachkunde und Erfahrung kein Zweifel besteht, hat vor dem Senat noch einmal überzeugend ausgeführt, dass der Unfall nicht - auch nicht mit nur überwiegender Wahrscheinlichkeit (§ 287 ZPO, vgl. zum Anwendungsbereich dieser Vorschrift etwa Knappmann, a.a.O., AUB 94 § 7 Rn. 5 am Ende) - zu einem Dauerschaden geführt hat. Die vom Kläger beklagten Beeinträchtigungen lassen sich danach vielmehr mehr als ebenso gut auf bereits vor dem Unfall vorhandene, degenerative Schäden zurückführen. 40

Die vom Kläger vorgebrachten Einwendungen greifen nicht durch. 41

In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat der Kläger selbst erklärt, dass er wegen durchgehender Schmerzen - durchaus jeden Tag Schmerzmittel genommen habe und dass er nach dem Unfall selbst zum Arzt gefahren sei. Auch die Angaben im schriftlichen Gutachten zum Gewichtsverlauf und zu einer gewissen Vergesslichkeit des Klägers sind, wie vor dem Senat erörtert, korrekt. Die vom Kläger zur Untersuchung bei Privatdozent Dr. H2 mitgebrachte Daten-CD hat dieser, wie er vor dem Senat glaubhaft erklärt hat, mit der ihm zur Verfügung stehenden Software nicht "öffnen" können; die vorhandenen Befundberichte sind aber, wie er überzeugend dargetan hat, zur Beurteilung durchaus ausreichend. Der Unfallhergang ist streitig gewesen. Soweit in dem schriftlichen Gutachten ausgeführt worden ist, der Kläger habe erst einen Tag nach dem Unfall einen Arzt aufgesucht, und der Zeitpunkt der Arbeitsplatzkündigung sowie - an einer Stelle - das Alter des Klägers falsch angegeben sind, hat dies, wie vor dem Senat erörtert, keinen Einfluss auf die Beurteilung der Sachverständigen und lässt nicht auf Fehlerhaftigkeit der Begutachtung im Übrigen schließen. 42

Die Beurteilung von Dr. S, aber auch die Beurteilung von Dr. H begründen keine Zweifel an den Ausführungen des Sachverständigen Privatdozent Dr. H2. Weder Dr. S noch Dr. H 43

haben sich in ihren Äußerungen umfassend mit den Vorbefunden und dem Fehlen nachweisbarer knöcherner Verletzungen oder sonstiger nachweisbarer dauerhafter Veränderungen auseinandergesetzt. Dr. S hat zudem nicht beachtet, dass, wie der Sachverständige erläutert hat und wie dem Senat auch aus einer Vielzahl anderer Gutachten bekannt ist, degenerative Schäden erstmals nach einiger Zeit Beschwerden verursachen können, auch wenn die bildgebenden Befunde keine Veränderung ausweisen. Dr. H ist zu Unrecht davon ausgegangen, dass der Kläger vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen wäre. Wie der Kläger gegenüber dem von der Beklagten bestellten Gutachter Dr. I erklärt hat und wie vor dem Senat erörtert worden ist, waren Rückenschmerzen bereits vor dem Unfall viel schlimmer geworden (S. 1 f. des Gutachtens = Anlage B5 = Bl. 62 f. d.A.).

Hiernach besteht weder Anlass für eine Anhörung von Dr. S und/oder Dr. H noch für das Einholen eines weiteren Gutachtens (§ 412 Abs. 1 ZPO). 44

III. 45

Die Nebenentscheidungen folgen aus §§ 91, 708 Nr. 10, 711 ZPO. Die Zulassung der Revision ist nicht veranlasst (§ 543 Abs. 2 Satz 1 ZPO). 46