

BGH-Rechtsprechung zur Unfallversicherung – ein Praxistest – Anm. zum Urt. d. BGH vom 1.4.2015 – IV ZR 104/13 –

Gliederung

1. Ausgangslage
2. Invaliditätsbemessung
3. Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung

Mit Urteil vom 1.4.2015¹ hat der BGH einige bedeutsame Aussagen zur privaten Unfallversicherung getroffen. Zwei Kernaussagen sollen im Folgenden auf ihre Praxistauglichkeit hin überprüft werden:

1. Ausgangslage

Der Versicherte hatte am 8.10.2005 infolge eines Unfalls eine Schulterverletzung erlitten, welche zu einer dauerhaften Funktionseinschränkung des Schultergelenks führte. Auf der Grundlage eines Unfallversicherungsvertrags, welchem die seit 2003 vom GDV empfohlenen Musterbedingungen zugrunde liegen, machte der Versicherungsnehmer Invaliditätsleistungen geltend. Der vom Landgericht mit der Invaliditätsbemessung beauftragte Sachverständige gelangte zu einem Invaliditätsgrad von 1/10 Armwert. Gegen das die Berufung zurückweisende Urteil des OLG richtete sich die Revision des Versicherungsnehmers mit dem Ziel einer höheren Invaliditätsleistung.

2. Invaliditätsbemessung

In Anbetracht der unfallbedingten Schulterverletzung vertritt der BGH die Ansicht, die hieraus resultierende Invalidität sei – entgegen der Auffassung der Vorinstanzen – nicht nach Maßgabe der Gliedertaxe (Ziff. 2.1.2.2.1 AUB) mit dem Armwert zu bemessen, sondern unter Heranziehung von Ziff. 2.1.2.2.2 AUB, der für außerhalb des Anwendungsbereichs der Invaliditätsgradtabelle liegende Dauerfolgen eine Invaliditätsbemessung anhand der Beeinträchtigung der normalen Leistungsfähigkeit vorsieht. Zur Begründung führt der BGH aus, der durchschnittliche Versicherungsnehmer müsse bei verständiger Würdigung und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs

die Gliedertaxe so verstehen, dass hierunter nur Funktionsstörungen der dort im Einzelnen benannten Teile, nämlich der Finger, der Hand, des Arms unterhalb und bis oberhalb des Ellenbogens und schließlich des restlichen Arms zählen sollen. Eine Schädigung der Schulterpartie werde daher nicht vom Bedingungswortlaut (der – anders als frühere Fassungen – nicht von „Arm im Schultergelenk“ spricht) erfasst, auch wenn diese zu einer Funktionseinschränkung des Arms führe. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer erkenne vielmehr, dass die Gliedertaxe durchgängig auf den Sitz der unfallbedingten Schädigung abstelle².

Das Postulat der Maßgeblichkeit der unfallbedingten Schädigung hat der BGH bereits in früheren Urteilen aufgestellt³. Unklar war allerdings, ob der BGH den Begriff der Schädigung mit dem der Funktionsstörung gleichsetzen wollte⁴. Dies hat der BGH nunmehr dergestalt klargestellt, dass er mit dem Sitz der Schädigung den der unfallbedingten Verletzung und nicht den Körperteil meint, der verletzungsbedingt in seiner Funktionsweise eingeschränkt ist.

Dieses Verständnis zum Anwendungsbereich der Gliedertaxe soll anhand folgenden Beispielfalls auf den Prüfstand gestellt werden: Der Versicherte erleidet infolge eines Unfalls eine Rückenmarksverletzung, die eine Paraparese (Lähmung der unteren Extremitäten) zur Folge hat. Unabhängig von weiteren Einschränkungen liegt damit jedenfalls eine vollständige Funktionseinschränkung beider Beine vor. Bei Anwendung der Gliedertaxe, die bei völliger Funktionslosigkeit je Bein einen

¹ BGH r+s 2015, 250 = VersR 2015, 617 m. Anm. Dörrenbacher.

² BGH r+s 2015, 250 = VersR 2015, 617, Rn. 14 ff.

³ Vgl. BGH r+s 2012, 173 = VersR 2012, 351; r+s 2006, 387 = VersR 2006, 1117.

⁴ So Prölss/Martin Ziff. 2 AUB 2008 Rn. 31; Grimm Ziff. 2 Rn. 24; Jacob AUB 2010 Ziff. 2.1 Rn. 19, Fn. 39; a.A. Looschelders/Pohlmann § 180 Rn. 24; Beckmann/Matusche-Beckmann § 47 Rn. 189; Marlow r+s 2007, 353 (359); ders. r+s 2004, 353 (360).

Invaliditätsgrad von 70 % vorsieht, ergibt sich unter Berücksichtigung von Ziff. 2.1.2.2.4 AUB eine Vollinvalidität von 100 %. Der Auffassung des BGH zufolge, wonach auf den Sitz der Schädigung und damit die Rückenmarksverletzung abzustellen ist, müsste die Invaliditätsbemessung demgegenüber gem. Ziff. 2.1.2.2.2 AUB nach Maßgabe der Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit, also unter Gegenüberstellung der in ihrer Funktion beeinträchtigten zu den übrigen Körperfunktionen erfolgen⁵. Da der Versicherte seinen Oberkörper noch uneingeschränkt gebrauchen kann, und der BGH eine „Parallelwertung der Gliedertaxe“, also eine Berücksichtigung der darin enthaltenen Wertung, dass bereits teilweise Funktionseinschränkungen zu einer Vollinvalidität führen können⁶, zurecht ablehnt⁷, wäre in konsequenter Fortführung des Urteils vom 1.4.2015 lediglich von einer Teilinvalidität auszugehen. Stellt man dem die Fallvariante gegenüber, dass die Lähmung beider Beine auf Nervenschädigungen im Bereich der Beine selbst beruht, was eine 100%ige Invalidität zur Folge hätte, bleibt allein die Feststellung, dass die Entscheidung des BGH den Praxistest nicht bestanden hat. Denn eine völlige Funktionsunfähigkeit beider Beine führt nach der Wertung der Gliedertaxe notwendig zur Annahme einer Vollinvalidität, unabhängig davon, aufgrund welcher konkreten Unfallverletzung diese eingetreten ist.

Die maßgebliche Weichenstellung für die zu einem anderen Ergebnis führende Auffassung des BGH liegt in der auf den Wortsinn der Gliedertaxe beschränkten Sichtweise im Rahmen der Auslegung. Auch wenn dessen Argumentation, der Gliedertaxe sei nicht ohne weiteres zu entnehmen, dass eine sich auf die Funktionsfähigkeit des Arms auswirkende Schulterverletzung mit dem Armwert zu bemessen sei, durchaus nachvollziehbar ist,

⁵ Vgl. Jacob AUB 2010 Ziff. 2.1 Rn. 37, 40; Grimm Ziff. 2 Rn. 42.

⁶ So OLG Hamm r+s 2007, 468 = VersR 2008, 389; OLG Saarbrücken r+s 1996, 507 = VersR 1997, 956.

⁷ BGH r+s 2009, 161 = VersR 2009, 492; s. auch Jacob AUB 2010 Ziff. 2.1 Rn. 39; Schubach/Janssen Ziff. 2.1 Rn. 47.

greift sie dennoch zu kurz und wird der – auch für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer erkennbaren – Gesamtkonzeption der Unfallversicherung nicht gerecht. Diese unterscheidet nämlich zwischen der infolge des Unfallgeschehens eingetretenen Gesundheitsschädigung i.S.v. Ziff. 1.3 AUB als Voraussetzung eines Unfalls und der hieraus folgenden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit i.S.v. Ziff. 2.1.1.1 AUB. Nur Letztere ist für die Bemessung der Invaliditätsleistung maßgeblich, so dass nicht der Sitz der unfallbedingten Verletzung, sondern die Funktionsbeeinträchtigung infolge dieser Gesundheitsbeeinträchtigung entscheidend ist⁸. Die Bemessung des Invaliditätsgrads hat daher losgelöst von der konkreten Unfallverletzung allein unter Berücksichtigung des Ausmaßes der Funktionsbeeinträchtigung zu erfolgen.

Richtigerweise hätte der BGH also seine Entscheidung danach ausrichten müssen, ob die Schädigung des Schultergelenks zu einer Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Arms geführt hat. Da dies wohl der Fall war, hätte die Invalidität nach Maßgabe des Armwerts bemessen werden müssen. Nur sofern sich die Schädigung des Schultergelenks allein auf dessen Funktionsfähigkeit auswirkt und die Armfunktion in keiner Weise beeinträchtigt, ist es vertretbar, die Invalidität außerhalb der Gliedertaxe zu bemessen⁹.

Die vorstehenden Grundsätze gelten i.Ü. unabhängig davon, ob – wie im Beispielfall – die Schädigung außerhalb der Gliedertaxe liegt, oder ob die Verletzung eines

⁸ OLG Frankfurt/M. r+s 2007, 207 = VersR 2006, 964; OLG Köln VersR 1989, 353; Prölss/Martin Ziff. 2 AUB 2008 Rn. 31, 34; Bruck/Möller Ziff. 2.1 Rn. 188, 200; Jacob AUB 2010 Rn. 19; Grimm Ziff. 2 Rn. 36; Schubach/Janssen Ziff. 2.1 Rn. 40; Lehmann/Ludolph, S. 10, 24; s. auch LG Berlin r+s 2014, 570 = VersR 2014, 577.

⁹ So i.E. OLG Dresden r+s 2008, 432; Veith/Gräfe § 8 Rn. 90; Beckmann/Matusche-Beckmann § 47, Fn. 95; a.A. OLG Saarbrücken r+s 2013, 618; OLG Koblenz OLGR 2001, 30; Hoenicke r+s 2009, 489; Naumann/Brinkmann zfs 2012, 69 (71); Schwintowski/Brömmelmeyer § 178 Rn. 38b; Grimm Ziff. 1 Rn. 53.

untergeordneten Gliedteils zu einer weitergehenden Funktionseinschränkung führt. Zieht etwa eine Fußverletzung eine Lähmung des Beins nach sich, so ist der Invaliditätsgrad unter Heranziehung des Bein- und nicht des Fußwerts zu bemessen¹⁰.

3. Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung

Im Hinblick auf den maßgeblichen Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung weist der BGH darauf hin, dass der Versicherungsnehmer im Rechtsstreit um die Erstbemessung seiner Invalidität im Grundsatz alle bis zur letzten mündlichen Verhandlung eingetretenen Umstände heranziehen kann. Eine zeitliche Begrenzung für die Berücksichtigung medizinischer Umstände bei der Erstfestsetzung sei auch nicht der in Ziff. 9.4 AUB festgelegten Dreijahresfrist für die Neubemessung der Invalidität zu entnehmen. Zwar werde daraus ersichtlich, dass sich nach einer Erstfestsetzung des Invaliditätsgrads gesundheitliche Veränderungen auf die Leistungspflicht des Versicherers nur dann auswirken sollen, wenn sie spätestens binnen drei Jahren nach dem Unfall eingetreten sind. Das gelte aber nur im Neufestsetzungsverfahren, welches im vorliegenden Fall bereits mangels Erstfestsetzung nicht eröffnet sei.

Hierzu folgender sich am Ausgangsfall orientierender Beispielfall: Der Versicherte erleidet am 08.10.2005 unfallbedingt eine schwere Schulterverletzung, die innerhalb eines Jahres zu einer dauerhaften Funktionsbeeinträchtigung führt. Der Versicherer lehnt eine Regulierung mit der Begründung ab, die Teilinvalidität könne mithilfe eines operativen Eingriffs wieder beseitigt werden. Aufgrund eines nach medizinischen Erkenntnissen nicht unerheblichen Risikos, dass eine Operation auch zu einer weitergehenden Funktionsstörung bis hin zu einer völligen Funktionsunfähigkeit führen kann, unterlässt der Versicherte diesen Eingriff. Anfang 2009 entschließt er sich, die Operation doch durchführen zu lassen, was zu einer völligen

gen Wiederherstellung des Schultergelenks führt.

Im Ausgangspunkt ist festzuhalten, dass eine Obliegenheit des Versicherten, die Operation durchführen zu lassen, nicht bestand. Nach Ziff. 7.1 AUB ist der Versicherte lediglich gehalten, zumutbare Maßnahmen zu ergreifen, worunter eine mit erheblichen Risiken verbunden Operation nicht zählt¹¹. Demzufolge war der Versicherer nicht berechtigt, die Regulierung abzulehnen, sondern hätte nach Maßgabe der Ziff. 9.1 AUB ein Anerkenntnis aussprechen müssen. Dabei hätte es ihm gemäß Ziff. 9.4 AUB freigestanden, sich das Recht einer Neubemessung bis maximal drei Jahre nach dem Unfall vorzubehalten.

Da der Versicherte die Operation mehr als drei Jahre nach dem Unfall durchführen ließ, hätte der sich vertragsgerecht verhaltende Versicherer auf der Grundlage seines Anerkenntnisses die entsprechende Invaliditätsleistung erbringen müssen und auch nicht auf der Grundlage einer Neufestsetzung nach Ziff. 9.4 AUB zurückfordern können. Demgegenüber kann der sich vertragswidrig verhaltende Versicherer, der die Abgabe eines Anerkenntnisses verweigert und damit den Versicherungsnehmer in den Rechtsstreit treibt, nach Maßgabe des BGH-Urteils vom 1.4.2015 eine Versicherungsleistung abwenden, sofern es ihm gelingt, den Rechtsstreit so weit hinauszuzögern, dass die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit des Schultergelenks infolge der Operation noch im Zuge der mündlichen Verhandlung berücksichtigt werden kann.

Fazit: Auch in diesem Punkt hat das Urteil des BGH den Praxistest nicht bestanden.

Grundlage dessen ist die Nichtbeachtung der in Ziff. 9.4 AUB geregelten und seit dem 1.1.2008 in § 188 Abs. 1 S. 1 VVG gesetzlich normierten Dreijahresfrist, bis zu der gesundheitliche Veränderungen im Rahmen einer Neubemessung des Invaliditätsgrads Berücksichtigung finden können. Ungeachtet der in Rechtsprechung und Literatur unterschiedlich beantwortete-

¹⁰ OLG Frankfurt/M. r+s 2007, 207 = VersR 2006, 964; Jacob AUB 2010 Ziff. 2.1 Rn. 19; Grimm Ziff. 2 Rn. 26; s. auch OLG Köln r+s 2003, 472.

¹¹ Jacob AUB 2010 Ziff. 7 Rn. 17 mwN.

ten Frage nach dem „richtigen“ Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung – diskutiert werden der Zeitpunkt von einem Jahr nach dem Unfall, der der Untersuchung durch den Gutachter bzw. der Regulierungsentscheidung des Versicherers sowie der Zeitpunkt, zu welchem der weitgehende Abschluss des Heilverfahrens erstmals eine zuverlässige Invaliditätsfeststellung zulässt¹² – bestand bislang weitgehende Einigkeit, dass Veränderungen des Gesundheitszustands maximal bis zum Ablauf der Dreijahresfrist Berücksichtigung finden können¹³. Denn Ziff. 9.4 AUB / § 188 VVG liegt die erkennbare Intention zu Grunde, dass gesundheitliche Veränderungen äußerstenfalls bis zu drei Jahre nach dem Unfall Auswirkungen auf die Invaliditätsbemessung haben sollen. Die Festlegung dieser Frist beruht auf der Abwägung der wechselseitig bestehenden Interessenlagen, zum einen die weitere Entwicklung des Heilungsverlaufs im Zuge der Unfallregulierung berücksichtigen zu können, zum anderen die Invaliditätsbemessung zeitlich zu limitieren und damit Rechtssicherheit herbeizuführen. Dieser in den AUB enthaltene und vom Gesetzgeber übernommene Interessenausgleich würde deutlich verschoben, könnten sich auf die Invaliditätsbemessung auswirkende Umstände über die Dreijahresfrist hinaus Berücksichtigung finden. Folge dessen wäre eine Rechtsunsicherheit erheblichen Ausmaßes, da erst mit der letzten mündlichen Verhandlung verbindlich der für die Invaliditätsbemessung maßgebliche Zeitpunkt feststünde. Der Versicherungsnehmer, der sich gegen eine ablehnende Entscheidung des Versicherers bzw. eine ihm zu gering erscheinende Erstbemes-

sung wendet, wäre dem Risiko ausgesetzt, den Rechtsstreit allein deshalb ganz oder teilweise zu verlieren, weil sich im Zuge eines lang hinziehenden Verfahrens sein Gesundheitszustand verbessert. Auf der anderen Seite könnte der Versicherer, ohne eine gebotene Erstbemessung vorzunehmen bzw. ohne sich im Rahmen eines Anerkenntnisses eine Neubemessung vorzubehalten, spätere Verbesserungen des Gesundheitszustands zu seinen Gunsten nutzen, und dies praktisch ohne zeitliche Limitierung. Mit der Grundintention der AUB, spätestens drei Jahre nach dem Unfall einen Schlusstrich unter die Frage der Invaliditätsbemessung zu ziehen, ist dies nicht vereinbar.

¹² S. Jacob AUB 2010 Ziff. 2.1 Rn. 64 ff., 69 ff., jeweils mwN.

¹³ BGH r+s 1981, 204 = VersR 1981, 1151; r+s 1990, 216 = VersR 1990, 478; r+s 1995, 397 = VersR 1995, 1179; r+s 2002, 83 = VersR 2001, 1547; r+s 2005, 299 = VersR 2005, 927; OLG Celle r+s 2014, 518; OLG Köln, Urt. v. 29.10.2010 – 20 U 17/10, juris; OLG Frankfurt/M. r+s 2010, 525 = VersR 2009 1653; OLG München r+s 2006, 124 = VersR 2005, 1275; OLG Nürnberg OLGR 1998, 1; Grimm Ziff. 9 Rn. 22; Abel/Ernst VersR 2015, 545 (546); s. auch BGH VersR 2009, 1213; a.A. OLG Düsseldorf VersR 2013, 1573; s. hierzu Jacob VersR 2014, 291 (294).

