


<b>Anmerkung zu:</b>	OLG Dresden 4. Zivilsenat, Beschluss vom 05.01.2021 - 4 U 1586/20
<b>Autor:</b>	Dr. Markus Jacob, RA und FA für Versicherungsrecht
<b>Erscheinungsdatum:</b>	16.09.2021
<b>Quelle:</b>	
<b>Normen:</b>	§ 242 BGB, § 186 VVG, § 28 VVG
<b>Fundstelle:</b>	jurisPR-VersR 9/2021 Anm. 2
<b>Herausgeber:</b>	Prof. Dr. Peter Schimikowski, RA
<b>Zitiervorschlag:</b>	Jacob, jurisPR-VersR 9/2021 Anm. 2

### **AUB - Probleme bei der ärztlichen Feststellung einer Invalidität**

#### **Leitsätze**

- 1. Auch wenn an eine Invaliditätsbescheinigung in der privaten Unfallversicherung keine hohen Anforderungen zu stellen sind, genügt es nicht, wenn sie nur die Invalidität als solche bescheinigt, aber keine Feststellung enthält, ob das Unfallereignis hierfür (mit-)ursächlich gewesen ist.**
- 2. Die Belehrung über die vertragliche Ausschlussfrist für die Vorlage dieser Bescheinigung kann auch auf dem Schadensantragsformular erfolgen, es ist nicht erforderlich, dass der Hinweis bei dem Versicherungsnehmer verbleibt.**
- 3. Die Berufung auf eine verspätete Vorlage einer Invaliditätsbescheinigung ist nicht allein deswegen als treuwidrig anzusehen, weil der Versicherer nach Fristablauf in die Prüfung seiner Einstandspflicht eingetreten war.**

#### **A. Problemstellung**

Ziff. 2.1.1.1 AUB 2014 der Musterbedingungen sieht ebenso wie frühere Bedingungswerke verschiedene vom Versicherungsnehmer zu beachtende Fristen vor. So kann eine Invaliditäts- oder Rentenleistung insbesondere nur beansprucht werden, wenn die Invalidität binnen 15 Monaten nach dem Unfallereignis ärztlich festgestellt wurde. Fehlt es hieran, sind Leistungsansprüche grundsätzlich ausgeschlossen. Voraussetzung ist aber eine Belehrung i.S.v. § 186 VVG; zudem kann ein Fristversäumnis nach Treu und Glauben unbeachtlich sein.

#### **B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung**

Der Kläger begehrt aufgrund einer Gesundheitsschädigung des rechten Knies Leistungen aus einer bei der Beklagten gehaltenen Unfallversicherung. Die AUB sehen in Ziffer 2.1 1.1 als Voraussetzung für die Leistung u.a. vor, dass die Invalidität innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt sein muss.

Nachdem der Kläger den Unfall angezeigt hatte, übersandte die Beklagte ihm ein Schadensformular mit der Bitte um Ausfüllung und Rücksendung. In diesem wies die Beklagte vor der Unterschriftenzeile u.a. darauf hin, dass ein Anspruch nur besteht, wenn die Invalidität innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt wird. Ebenso wurde darauf hingewiesen, dass bei Fristversäumnis kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht. Im weiteren Verlauf holte die Beklagte ein Sachverständigengutachten ein, das zu dem Ergebnis kam, dass keine traumatisch bedingte Funktionsbeeinträchtigung des rechten Knies vorliege. Die Beklagte lehnte daraufhin ihre Eintrittspflicht ab.

Das Landgericht hat – ohne auf die Frage der Invalidität einzugehen – die Klage schon wegen Fehlens einer fristgerechten ärztlichen Invaliditätsfeststellung abgewiesen. Dem hat sich das OLG Dresden angeschlossen.

Zum einen datierten die Arztberichte nach Ablauf der 15-Monats-Frist, zum anderen würde in ihnen keine unfallbedingte Invalidität festgestellt.

### **C. Kontext der Entscheidung**

Die Invaliditätsfeststellung soll den Versicherer in die Lage versetzen, seine Leistungspflicht im Hinblick auf die geltend gemachte Kapitalzahlung bzw. eine beanspruchte Rentenzahlung zu prüfen. Dies setzt entsprechende Feststellungen des behandelnden oder mit einer Untersuchung der versicherten Person beauftragten Arztes voraus, dass eine bestimmte Gesundheitsschädigung auf das Unfallereignis zurückzuführen und hierdurch die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit auf Dauer eingeschränkt ist (BGH, Beschl. v. 19.06.2008 - IX ZR 30/06; BGH, Urt. v. 07.03.2007 - IV ZR 137/06 - VersR 2007, 1114; OLG Brandenburg, Urt. v. 14.03.2019 - 11 U 107/16; OLG Düsseldorf, Urt. v. 13.02.2017 - 4 U 1/17 - RuS 2018, 87). Ausnahmsweise können auch bloße Anamnesegespräche ausreichend sein, wenn es keine verlässlichen objektiven Methoden gibt, die geschilderte Symptomatik zu verifizieren (OLG Bremen, Urt. v. 09.06.2016 - 3 U 23/14 - VersR 2018, 23, zu Konzentrationsstörungen und Schlafstörungen; OLG Saarbrücken, Urt. v. 08.10.2003 - 5 U 157/03 - VersR 2004, 856, zu Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn). Erforderlich, aber auch ausreichend ist, wenn die Schädigung der betroffenen Körperteile sowie die Ursachen, auf denen der Dauerschaden beruht, derart umschrieben werden, dass der Versicherer den seiner Leistungsprüfung zugrunde zu legenden medizinischen Bereich erkennen kann (BGH, Urt. v. 07.03.2007 - IV ZR 137/06 - VersR 2007, 1114; OLG Jena, Urt. v. 31.08.2017 - 4 U 820/15 - RuS 2019, 39; OLG Hamm, Urt. v. 29.06.2017 - 6 U 145/16 - RuS 2018, 34). Nicht ausreichend ist demgegenüber die bloße Aussage, die versicherte Person sei invalide (OLG Düsseldorf, Urt. v. 13.02.2017 - 4 U 1/17 - RuS 2018, 87; OLG Hamm, Urt. v. 16.02.2007 - 20 U 219/06 - VersR 2007, 1361). Weitergehende Anforderungen ergeben sich aus den AUB nicht. Insbesondere muss sich der Arzt nicht auf einen konkreten Invaliditätsgrad festlegen (BGH, Urt. v. 07.03.2007 - IV ZR 137/06 - VersR 2007, 1114), und zwar auch dann nicht, wenn die AUB Angaben zu einem Mindestinvaliditätsgrad voraussetzen, beispielsweise einem solchen von 50% zur Erlangung einer Unfallrente (OLG Dresden, Urt. v. 05.08.2020 - 4 U 322/20 - RuS 2021, 103; a.A. OLG Brandenburg, Beschl. v. 14.03.2017 - 11 U 107/16). Angaben dazu, ob die Invalidität innerhalb der in den AUB vorgegebenen Frist eingetreten ist, sind auf der Grundlage der AUB 2014 nicht erforderlich, da sowohl die Frist zur ärztlichen Invaliditätsfeststellung als auch diejenige zum Invaliditätseintritt 15 Monate beträgt. Dies wird im Hinblick auf ältere AUB, die eine Invaliditätseintrittsfrist von einem Jahr vorsehen, von der wohl h.M. anders gesehen, die im Rahmen der ärztlichen Invaliditätsfeststellung auch Angaben zum Invaliditätseintritt binnen Jahresfrist verlangt (OLG Köln, Urt. v. 12.06.2018 - 20 U 66/18 - ZfSch 2018, 645; OLG Karlsruhe, Urt. v. 23.02.2018 - 12 U 111/17 - VersR 2018, 544; OLG Frankfurt, Beschl. v. 05.02./06.03.2018 - 3 U 235/16 - RuS 2019, 282; a.A. Jacob, AUB 2014, Ziff. 2.1 Rn. 94b).

Fehlt es an einer fristgerechten ärztlichen Feststellung der Invalidität, sind Ansprüche grundsätzlich ausgeschlossen. Denn die fristgerechte Invaliditätsfeststellung stellt nach einhelliger Meinung eine Anspruchsvoraussetzung dar (BGH, Urt. v. 22.05.2019 - IV ZR 73/18 - VersR 2019, 931; BGH, Urt. v. 30.11.2005 - IV ZR 154/04 - VersR 2006, 352; OLG Brandenburg, Urt. v. 14.03.2019 - 11 U 107/16), so dass der Anspruch im Falle der Fristversäumung bereits nicht zur Entstehung gelangt. Die Versäumung der 15-Monats-Frist bleibt nach § 186 VVG allerdings dann ohne Rechtsfolgen, wenn der Versicherer es verabsäumt hat, den Versicherungsnehmer über diese Voraussetzungen zu belehren (wobei über § 186 VVG nur die fehlende Fristeinholung überwunden werden kann, nicht aber das Fehlen einer ärztlichen Invaliditätsfeststellung). Schließlich bleibt noch die Möglichkeit, die Fristversäumnis über § 242 BGB zu heilen (vgl. Jacob, AUB 2014, Ziff. 2.1 Rn. 111 ff.).

### **D. Auswirkungen für die Praxis**

Nach Auffassung des OLG Dresden genügt eine Belehrung auf dem Schadensformular den Anforderungen des § 186 VVG. Es sei nicht erforderlich, dass der Hinweis auf einem Dokument, das beim Versicherungsnehmer verbleibt, aufgenommen wird. Insoweit stützt sich der Senat auf ein Urteil des BGH vom 09.01.2013 (IV ZR 197/11 - VersR 2013, 297), welcher entsprechendes zur Belehrung gemäß § 28 Abs. 4 VVG entschieden hat. Von daher erscheint unwahrscheinlich, dass andere Obergerichte eine Belehrung (nur) auf dem Schadensformular für unzureichend erachten werden.