



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 130/03

Verkündet am:
23. Juni 2004
Fritz
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: ja

BGHR: ja

AGBG §§ 5, 9 CI; AUB 94 § 2 IV

Der Leistungsausschluß in § 2 IV AUB 94 für krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen ist nicht unklar (§ 5 AGBG, § 305c Abs. 2 BGB); er hält einer Inhaltskontrolle stand (§ 9 AGBG, § 307 BGB).

BGH, Urteil vom 23. Juni 2004 - IV ZR 130/03 - Saarländisches OLG
LG Saarbrücken

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Terno, die Richter Seiffert, Wendt, die Richterin Dr. Kessal-Wulf und den Richter Felsch auf die mündliche Verhandlung vom 23. Juni 2004

für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Urteil des 5. Zivilsenats des Saarländischen Oberlandesgerichts vom 16. April 2003 wird auf Kosten des Klägers zurückgewiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Leistungen aus einer Unfallversicherung, der unter anderem die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 94) der Beklagten zugrunde liegen.

Er behauptet, er sei am 1. Oktober 1996 von einer Leiter gefallen und mit dem Hinterkopf auf den Boden aufgeschlagen. Dabei habe er einen Gehirnschaden davongetragen, der epileptische Anfälle verursache, die allein zu einer 55%igen Invalidität führten, sowie einen Hörschaden erlitten. Die Beklagte hat nach einem im Dezember 1997 eingeholten ersten HNO-ärztlichen Gutachten vorläufig eine 10%ige Invalidität wegen des Hörschadens zugrunde gelegt und einen Vorschuß von 12.000 DM

gezahlt. Auf der Grundlage einer von ihr 1999 veranlaßten neurologischen und weiteren HNO-ärztlichen Begutachtung hat sie sodann eine unfallbedingte Invalidität überhaupt bestritten. Soweit der Kläger an psychisch bedingten Beschwerden leide, beruft sie sich auf den Leistungsausschluß in § 2 IV AUB 94, der lautet:

"Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

...

IV. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen gleichgültig, wodurch diese verursacht sind."

Der Kläger verlangt wegen Hirnleistungsstörungen und Hörschäden eine Invaliditätsentschädigung in Höhe von 132.000 DM. Seine Klage ist in beiden Vorinstanzen erfolglos geblieben. Mit der Revision verfolgt er das Zahlungsbegehren insgesamt weiter.

Entscheidungsgründe:

Die Revision hat keinen Erfolg.

Dem Kläger stehen wegen des Leitersturzes keine Invaliditätsleistungen aus der Unfallversicherung zu.

I. Das Berufungsgericht (r+s 2003, 470) hat festgestellt, der Kläger habe zwar über die Zeugenaussage seines Sohnes nachgewiesen, daß sich der Unfall, so wie von ihm behauptet, zugetragen habe. Er habe

aber nicht nachweisen können, daß eine versicherte Invalidität im Sinne des § 7 Abs. 1 AUB 94 eingetreten sei.

Auf die vom ohrenärztlichen Sachverständigen angeregte psychiatrische Beurteilung, ob der vom Kläger berichtete Schwindel neurotischer Natur ohne faßbares organisches Korrelat sei, es sich also um einen psychogenen Schwindel handele, komme es wegen § 2 IV AUB 94 nicht an. Diese Klausel halte einer AGB-rechtlichen Kontrolle stand.

Sie verstoße nicht infolge von Intransparenz gegen § 9 Abs. 1 AGBG. Bei unbefangener Lesart erfasse diese Klausel nur Gesundheitsbeeinträchtigungen, die ausschließlich auf einem seelisch bedingten Ursachenzusammenhang, nicht aber auf einer unfallbedingten organischen Schädigung beruhten. Dieses Verständnis werde von den systematischen und wertenden Erwägungen, die bereits bei den Leistungsausschlüssen in §§ 2 Abs. 3 lit. b und 10 Abs. 5 AUB 61 eine Rolle gespielt hätten, bestätigt. Schwierigkeiten bei der Feststellung der Ursachen für psychisch empfundene Beschwerden führten nicht zur Intransparenz.

Der Leistungsausschluß gefährde auch nicht den Vertragszweck im Sinne von § 9 Abs. 2 Nr. 2 AGBG. Dieser sei über § 1 AUB 94 nicht durch einen umfassenden, tariflich nur schwer kalkulierbaren Schutz bei jedweder gesundheitsrelevanten Schädigung, sondern in erster Linie dadurch gekennzeichnet, körperliche Beeinträchtigungen zu versichern.

Das hält revisionsrechtlicher Überprüfung stand.

II. Die Revision nimmt hin, daß der Kläger nicht an einer unfallbedingten organisch-körperlichen Störung bzw. einer psychischen Erkrankung als Manifestation einer solchen Schädigung leidet. Sie wendet sich nur gegen die Wirksamkeit des Leistungsausschlusses in § 2 IV AUB 94. Dabei macht sie sich im wesentlichen die Ausführungen von Schwintowski (NVersZ 2002, 395 ff., Anm. zu OLG Jena VersR 2002, 1019 f. = NVersZ 2002, 402 f.) zu eigen, der die Klausel für intransparent hält. Die Klausel gefährde zudem den Vertragszweck, was zu einer unangemessenen Benachteiligung des Klägers führe (§ 9 Abs. 2 Nr. 2 AGBG - jetzt § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB), und sei eindeutig unklar (§ 5 AGBG - jetzt § 305c Abs. 2 BGB).

Damit vermag die Revision nicht durchzudringen. Der in § 2 IV AUB 94 festgelegte Leistungsausschluß hält einer Bedingungskontrolle stand. Die Klausel ist wirksam.

1. a) Vor der Bedingungskontrolle ist die Klausel zunächst auszulegen, um Klarheit über ihren zu kontrollierenden Inhalt zu schaffen (Senatsurteil vom 17. März 1999 - IV ZR 137/98 - VersR 1999, 745 unter II 1 b). Dem folgt an sich auch das Berufungsgericht, wenn es - allerdings innerhalb der Transparenzprüfung - eine nähere Festlegung des Verständnisses der Klausel vornimmt. Nach ständiger Rechtsprechung des Senats sind Allgemeine Versicherungsbedingungen so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs verstehen muß. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versiche-

rungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit - auch - auf seine Interessen an (BGHZ 123, 83, 85 und ständig).

b) Danach ist die Klausel wie folgt auszulegen:

Ausgehend vom Wortlaut wird der Versicherungsnehmer erkennen, daß die AUB 94 zunächst generell und umfassend Leistungen für Unfallfolgen einschließlich psychischer Folgen zusagen (§§ 1, 7 I 1 AUB 94; vgl. Knappmann, NVersZ 2002, 1, 4). Bei Durchsicht des in § 2 AUB 94 enthaltenen Katalogs der "Ausschlüsse" wird er sodann gewahr, daß diese allgemeine Leistungszusage nicht uneingeschränkt gelten soll, vielmehr der Versicherungsschutz bei einer genau umschriebenen Art von Unfällen und Gesundheitsschädigungen (I, II), bei speziellen Verletzungsfolgen (III) und bei psychisch vermittelten Krankheitszuständen (IV) nicht gelten soll. Bei letzteren wird ihm die weite Fassung dieses Ausschlusses vor Augen geführt, mit dem krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen gleichgültig, wodurch diese verursacht worden sind, vom Versicherungsschutz ausgenommen werden. Das erfaßt Gesundheitsschädigungen infolge psychischer Reaktionen, die sowohl auf Einwirkungen von außen über Schock, Schreck, Angst und ähnliches erfolgen, als auch auf unfallbedingter Fehlverarbeitung beruhen (Senatsurteil vom 19. März 2003 - IV ZR 283/02 - VersR 2003, 634 unter II 2; OLG Koblenz VersR 2001, 1550 f.; Prölss/Martin/Knappmann, VVG 26. Aufl. § 2 AUB 88 Rdn. 40).

Damit werden ihm auch die für den Versicherungsschutz vorausgesetzten Zusammenhänge zwischen den Gesundheitsschäden und ihren Ursachen deutlich. Fehlt es an körperlichen Traumata oder kann die

krankhafte Störung des Körpers nur mit ihrer psychogenen Natur erklärt werden, will der Versicherer keinen Versicherungsschutz übernehmen (Grimm, Unfallversicherung 3. Aufl. § 2 AUB Rdn. 108). Anders dagegen soll - wie schon das Berufungsgericht zutreffend sieht - Versicherungsschutz bestehen, wenn er durch den Unfall beispielsweise hirnorganisch beeinträchtigt wird, was dann seine Psyche krankhaft verändert (Knappmann, aaO S. 4). Die organische Schädigung oder Reaktion, die zu einem psychischen Leiden führt, vermag den Ausschlußtatbestand nicht auszulösen; diese seelischen Beschwerden beruhen dann nicht, wie von der Klausel wörtlich verlangt, ihrerseits auf psychischen Reaktionen, sondern sind physisch hervorgerufen und mithin nicht vom Ausschluß erfaßt. Diese Auslegung beruht nicht etwa, wie die Verständnisbetrachtung des Berufungsgerichts nahelegen könnte, auf systematischen und wertenden Erwägungen zur Vorgängerklausel in den AUB 61, die der durchschnittliche Versicherungsnehmer aber nicht kennt, sondern allein auf den Erkenntnismöglichkeiten bei umsichtiger Beschäftigung mit dem Klauselwerk seines Versicherungsvertrages (vgl. Senatsurteil vom 17. Mai 2000 - IV ZR 113/99 - VersR 2000, 1090 unter 2).

2. Die Bestimmung des § 2 IV AUB 94 ist nach dieser Auslegung nicht unklar im Sinne von § 5 AGBG und hält auch einer Inhaltskontrolle nach § 9 AGBG stand.

a) Unklar gemäß § 5 AGBG sind Klauseln, bei denen nach Ausschöpfung der in Betracht kommenden Auslegungsmethoden ein nicht behebbarer Zweifel bleibt und mindestens zwei Auslegungen rechtlich vertretbar sind (BGHZ 112, 65, 68 f.; BGH, Urteil vom 11. März 1997 - X ZR 146/94 - NJW 1997, 3434 unter 1 b). Das ist nach dem zuvor gewon-

nenen Auslegungsergebnis nicht der Fall. Aus der maßgeblichen Sicht des Versicherungsnehmers bleiben keine Zweifel, daß alle durch psychische Reaktionen hervorgerufenen Schäden ausgeschlossen werden sollen; daß er keine Leistungen vom Versicherer erhalten soll, wenn und soweit sich psychische Reaktionen auf seinen Zustand nach dem Unfall auswirken, ist eindeutig und unmißverständlich (Knappmann, aaO S. 4). Für § 5 AGBG ist danach kein Raum (vgl. BGH, Urteil vom 20. Oktober 1992 - X ZR 74/91 - NJW 1993, 657 unter II 2).

Anderes vermag auch die Revision nicht aufzuzeigen, wenn sie darauf verweist, daß die Begriffe "krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen" im wesentlichen aus Unsicherheiten bestünden, sie deswegen für einen Risikoausschluß besonders ungeeignet und Klauseln mit derart mehrdeutigen Begriffen gemäß § 5 AGBG unwirksam seien. Das läuft - worauf auch der Hinweis auf BGHZ 147, 354, 361 mit der dort behandelten Transparenzprüfung hindeutet - in der Sache darauf hinaus, die Unklarheitenregel als ein Mittel verdeckter Inhaltskontrolle einzusetzen. Ein solcher Ansatz ist jedoch überholt und nicht mehr zu rechtfertigen (Palandt/Heinrichs, BGB 60. Aufl. § 5 AGBG Rdn. 8). Unklarheitenregelung und Inhaltskontrolle unterliegen eigenen spezifischen Prüfungskriterien und dürfen so nicht miteinander vermischt werden.

Entgegen der Auffassung der Revision zeigt auch die jüngere Rechtsprechung der Instanzgerichte nicht, daß diese Klausel unterschiedlich ausgelegt wird (vgl. OLG Köln VersR 2000, 1489 f.; OLG Frankfurt OLGR 2000, 27 ff. - mit Nichtannahmebeschluß des Senats vom 20. September 2000 - IV ZR 194/99; OLG Oldenburg r+s 2004, 34 f. mit Nichtzulassungsbeschluß des Senats vom 26. März 2003 - IV ZR

342/02; LG Landshut ZfS 1998, 23). Wie selbst die Revision zugesteht, sollen darin (bloß) Schwierigkeiten bei der "rechtlichen Handhabung" der Klausel zum Ausdruck kommen. Das betrifft jedoch keine verschiedenen Auslegungsmöglichkeiten im Sinne von nicht behebbaren Zweifeln für die Unterscheidung zwischen physisch ausgelösten versicherten und nicht-versicherten psychogenen Gesundheitsschäden. Etwaige Schwierigkeiten bei den im Einzelfall insoweit zu treffenden Feststellungen lassen eine im übrigen klare Abgrenzungsregelung ohnehin nicht unklar werden.

Die Unklarheitenregelung des § 5 AGBG wird nach alledem durch die in der Klausel festgeschriebene Ausgrenzung psychisch reaktiver Gesundheitsschäden vom Versicherungsschutz nicht betroffen.

b) Das Berufungsgericht hat zu Recht angenommen, daß § 8 AGBG (jetzt § 307 Abs. 3 BGB) eine Inhaltskontrolle nach den §§ 9-11 AGBG nicht hindert, weil die Klausel nach ihrem Wortlaut und erkennbaren Zweck das schon in § 1 AUB 94 i.V. mit § 7 AUB 94 gegebene Hauptleistungsversprechen lediglich beschränkt, indem sie aus dem Kreis der versicherten, also an sich entschädigungspflichtigen unfallbedingten Gesundheitsschäden, die krankhaften Störungen infolge psychischer Reaktionen ausschließt. Solche leistungsbeschränkenden Klauseln sind nach ständiger Rechtsprechung des Senats kontrollfähig (BGHZ 141, 137, 140 ff.; 142, 103, 109 ff.; BGH, Urteile vom 21. Februar 2001 - IV ZR 11/00 - VersR 2001, 576 unter 1 und 30. Oktober 2002 - IV ZR 60/01 - VersR 2002, 1546 unter II 1). Gegen diese Beurteilung wendet sich auch die Revisionserwiderung nicht.

aa) Die Ausgrenzung psychisch reaktiver Gesundheitsschäden gefährdet den Vertragszweck nicht im Sinne von § 9 Abs. 2 Satz 2 AGBG. Nicht jede Leistungsbegrenzung bedeutet schon eine Vertragszweckgefährdung, sondern ist zunächst grundsätzlich der freien unternehmerischen Entscheidung des Versicherers überlassen, soweit er mit der Beschreibung der Hauptleistung beim Versicherungsnehmer nicht falsche Vorstellungen erweckt (BGHZ 141, 137, 143). Eine Gefährdung ist daher erst dann anzunehmen, wenn mit der Einschränkung der Leistung der Vertrag ausgehöhlt werden kann und damit der Versicherungsvertrag in bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos wird (BGHZ 137, 174, 176 und ständig).

Das ist hier nicht der Fall. Der zugesagte Unfallversicherungsschutz für von außen auf den Körper wirkende Ereignisse (§ 1 III AUB 94) bleibt von dieser Klausel für alle Gesundheitsschäden - also einschließlich psychischer Leiden - unangetastet, soweit sich die Beschwerden nicht als Folge psychischer Reaktionen darstellen. Es trifft daher schon nicht zu, daß - wie die Revision meint - bei Wirksamkeit des § 2 IV AUB 94 für seelische Unfallfolgen aller Art zumeist ein Leistungsausschluß zugunsten des Versicherers gegeben wäre. Für den gesamten Bereich physisch vermittelter Unfallschädigungen greift dieser Ausschluß nicht. Bereits deswegen scheidet eine Aushöhlung des Unfallversicherungsvertrages aus; sein Zweck, Schutz vor Unfallrisiken zu bieten, wird in diesem weit gespannten Bereich ausreichend erfüllt.

bb) Der Ausschluß der psychischen Reaktionen benachteiligt den Versicherungsnehmer auch im übrigen nicht unangemessen (§ 9 Abs. 1 Satz 1 AGBG). Mit dem Ausschluß knüpft die bedingungsgemäße Ent-

schädigung von Unfallschäden an objektiv erfaßbare Vorgänge an. Das trägt dem Interesse des Versicherers an einer möglichst zuverlässigen Tarifikalkulation und an einer zeitnahen, mit vertretbarem Kostenaufwand ergehenden Entscheidung über die Entschädigung Rechnung. Andererseits liegen eine zügige Regulierung und günstige Prämien auch im Interesse des Versicherungsnehmers (vgl. dazu OLG Düsseldorf VersR 1998, 886 f.; Grimm, aaO § 2 Rdn. 103, 108). Eine möglichst reibungslose, kostengünstige Vertragsabwicklung wäre bei der Einbeziehung von psychogenen Schäden so nicht mehr gewährleistet. Denn diese Schäden hängen stark auch von den persönlichen Dispositionen eines Versicherungsnehmers ab, und als Auslöser kommt praktisch jedwedes Geschehen in der Außenwelt in Betracht. Zu Recht weist die Revisionserweiterung darauf hin, daß zur Feststellung solcher zu entschädigender unfallbedingter Folgen regelmäßig langwierige, gegebenenfalls stationäre Untersuchungen erforderlich werden, um einigermaßen verlässliche Feststellungen treffen zu können, ob eine krankhafte psychische Reaktion vorliegt und diese dann auch auf dem Unfall beruht. Die von der Revision gezogene Parallele zum Haftungsrecht, bei dem auch der Schädiger grundsätzlich sogar für psychische Fehlverarbeitungen als Folge eines Unfalls einzustehen habe (vgl. nur BGHZ 132, 341 ff.; 137, 142 ff.), überzeugt nicht. Denn es ist gerade das erkennbare Ziel dieser Regelung, den schadensersatzrechtlichen Problemen zu entgehen (vgl. OLG Düsseldorf VersR 1998, 886 f.). Die Forderung, aus Billigkeitserwägungen Unfallversicherungsschutz im Umfang der deliktischen Schadensersatzpflicht anzuerkennen, findet ihre Grenzen in der Vertragsgestaltung. Der angebotene und vom Versicherungsnehmer genommene, in den AUB klar und unmißverständlich umschriebene Versicherungsschutz (so

bereits Senatsurteil vom 19. April 1972 - IV ZR 50/71 - NJW 1972, 1233 unter II) steht darüber hinausgehenden Leistungswünschen entgegen.

cc) § 2 IV AUB 94 genügt auch den Anforderungen des sich aus § 9 AGBG ergebenden Transparenzgebotes. Die Regelung benachteiligt den Versicherungsnehmer nicht unangemessen. Insbesondere führt sie ihm ausreichend klar und verständlich vor Augen, was er zu erwarten hat (vgl. BGHZ 141, 137, 143). Nach dem Transparenzgebot ist der Verwender Allgemeiner Versicherungsbedingungen entsprechend den Grundsätzen von Treu und Glauben gehalten, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Dabei kommt es nicht nur darauf an, daß eine Klausel in ihrer Formulierung für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer verständlich ist. Vielmehr gebieten Treu und Glauben auch, daß sie die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen so weit erkennen läßt, wie dies nach den Umständen gefordert werden kann (BGHZ 147, 354, 362 und ständig). Diesen Erfordernissen wird § 2 IV AUB 94 gerecht.

Die von der Revision vermißte klare Grenzziehung zwischen physischen und psychischen Reaktionen stellt das nicht in Frage. Es mag sein, daß es im Rahmen der sogenannten Leib-Seele-Diskussion unterschiedliche medizinische, psychologische und philosophische Ansätze gibt, krankhafte Störungen diesen Bereichen zuzuordnen, der Begriff "psychische Reaktionen" in Abgrenzung zu physischen deswegen nicht leicht auszufüllen ist, der danach fragende Versicherungsnehmer vom Agenten im Beratungsgespräch nicht stets eine trennscharfe Antwort erhalten wird und dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer eine abstrakte Unterscheidung bei den denkbaren Fallgestaltungen nicht immer

möglich ist. Dadurch wird der Ausschluß aber nicht intransparent. Entgegen Schwintowski (aaO S. 396) fehlt der Klausel damit nicht ein halbwegs klarer und justizabler Begriffskern. Diese Erwägungen betreffen vielmehr - vergleichbar der Prüfung gemäß § 5 AGBG - die Anforderungen an die im Einzelfall zu treffenden Feststellungen und die Frage, zu wessen Lasten es geht, wenn insoweit etwas nach den derzeit gegebenen Erkenntnismöglichkeiten offenbleibt. Einem potentiellen Versicherungsnehmer wird mit dieser Formulierung jedoch deutlich vor Augen geführt, daß er nur für physisch vermittelte Gesundheitsschäden Unfallschutz erhält. Er kann damit erkennen, daß er durch den Unfall körperlich/organisch betroffen sein muß, wodurch seine Beschwerden, wegen derer er sich auf bedingungsgemäße Invalidität beruft, hervorgerufen werden. Dieser Klauselinhalt ist transparent. Er wird durch die nach den allgemeinen Regeln bestehende Verteilung der Darlegungs- und Beweislasten nicht intransparent.

Der Nachweis unfallbedingter Invalidität obliegt dem Versicherungsnehmer, wobei für die konkrete Ausgestaltung des Gesundheitsschadens und seiner Dauerhaftigkeit der Maßstab des § 286 ZPO und dafür, ob der unfallbedingte Gesundheitsschaden für die bewiesene Invalidität ursächlich war, die Beweiserleichterung des § 287 ZPO gilt (Senatsurteile vom 17. Oktober 2001 - IV ZR 205/00 - NJW-RR 2002, 166 und vom 12. November 1997 - IV ZR 191/96 - r+s 1998, 80; jeweils m.w.N.). Dagegen steht es zur Beweislast des Versicherers, will er sich auf den Ausschlußtatbestand des § 2 IV AUB 94 berufen (vgl. BGHZ 131, 15 ff., 21; Grimm, aaO Rdn. 109). Danach muß der Versicherer beweisen, daß und vor allem in welchem Umfang psychische Reaktionen den krankhaften Zustand hervorgerufen haben (Knappmann, aaO S. 4;

derselbe VersR 2002, 1230, Anm. zu OLG Jena aaO). Die sich in Fällen sogenannter Mitursächlichkeit bei den Unfallfolgen möglicherweise ergebenden Schwierigkeiten ändern an dieser die Interessen beider Seiten angemessen berücksichtigenden Beweislastverteilung nichts; nicht zu klärende Unklarheiten über Beitrag und Gewicht etwaiger psychischer Reaktionen gehen zu Lasten des Versicherers (Knappmann, aaO S. 4).

Die in § 2 IV AUB 94 verwendeten Begriffe hindern einen Versicherungsnehmer bei Vertragsschluß jedenfalls nicht daran zu erkennen, was ihn erwartet, und machen den Ausschlußtatbestand auch nicht injustiziablel. Probleme können im Einzelfall bei der Feststellung der Wirkungszusammenhänge und der Anwendung des Feststellungsergebnisses auf den vorgegebenen rechtlichen Rahmen entstehen. Das gehört aber zur üblichen forensischen Praxis. Schwierigkeiten dieser Art kann durch eine ausgiebige sachverständige Unterstützung und eine ausgewogene Verteilung der Darlegungs- und Beweislasten begegnet werden. Der Versicherungsnehmer wird damit auch nicht unter Transparenzgesichtspunkten entgegen den Grundsätzen von Treu und Glauben unangemessen benachteiligt. Die Nachteile und Belastungen, die mit der den gewählten Versicherungsschutz einschränkenden Ausschlußklausel verbunden sind, werden ihm, soweit dies nach den Umständen möglich ist, deutlich gemacht. Der von der Revision geforderten Benennung und Konkretisierung einzelner Arten von psychischen Reaktionen (vgl. Schwintowski, aaO S. 396 f.) bedarf es dafür gerade nicht. Unabhängig davon, inwieweit eine umfängliche Auflistung psychischer Vorgänge detailliert überhaupt möglich ist, wäre das rechtlich nicht zu beanstandende Ziel (vgl. vorstehend unter III. 1.), diesen Risikobereich überhaupt auszuklamern, damit schwerlich zu erreichen. Dem Transparenzgebot wird ge-

nügt, wenn der Versicherungsnehmer diese Zielsetzung und den danach bestehenden Umfang der angebotenen Versicherung erkennt. Das ist bei § 2 IV AUB 94 - wie ausgeführt - der Fall.

Terno

Seiffert

Wendt

Dr. Kessal-Wulf

Felsch