



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

I ZR 143/16

Verkündet am:
30. November 2017
Führinger
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein
BGHR: ja

BGB § 280 Abs. 1, § 254 Abs. 1 Da; VVG §§ 60 ff., 63

- a) Ein Schadensersatzanspruch, den der Versicherungsnehmer gegen den Versicherungsvermittler nicht wegen einer Pflichtverletzung bei einer Vertragsanbahnung, sondern wegen einer Pflichtverletzung bei der Abwicklung eines Versicherungsfalls geltend macht, hat seine Grundlage nicht in den §§ 60 ff., 63 VVG, sondern in der allgemeinen Vorschrift des § 280 Abs. 1 BGB.
- b) Der Pflichtenkreis des Versicherungsmaklers umfasst grundsätzlich auch die Hilfestellung bei der Regulierung eines Versicherungsschadens.
- c) Der Umstand, dass es zur eigenen Verantwortung des Versicherungsnehmers gehört, sich nach einem Versicherungsfall über Ausschlussfristen nach den Versicherungsbedingungen zu informieren, lässt keinen Raum für die Verteidigung des Versicherungsmaklers, sich auf diese Obliegenheit des Versicherungsnehmers zu berufen, weil die Obliegenheit allein das Verhältnis des Versicherungsnehmers zum Versicherer betrifft; der Versicherungsnehmer bedient sich gerade des Versicherungsmaklers als sachkundigen Fachmanns, um seine Ansprüche zu wahren und durchzusetzen.
- d) Die Vermutung beratungsgerechten Verhaltens gilt ohne Einschränkungen, wenn für die zu beratende Person bei ordnungsgemäßer Beratung nur eine einzige verständige Entscheidungsmöglichkeit bestanden hätte.
- e) Bei einem Versicherungsmaklervertrag kann der zu beratenden Person, auch wenn sie über einschlägige Kenntnisse verfügt, regelmäßig nicht als mitwirkendes Verschulden vorgehalten werden, sie hätte das, worüber sie der Berater hätte aufklären oder unterrichten sollen, bei entsprechenden Bemühungen ohne fremde Hilfe selbst erkennen können. Abweichendes kann gelten, wenn die zu beratende Person Warnungen oder ohne weiteres erkennbare Umstände, die gegen die Richtigkeit des vom Berater eingenommenen Standpunkts sprechen, nicht genügend beachtet oder den Berater nicht über eine fundierte abweichende Auskunft unterrichtet, die sie von einer sachkundigen Person erhalten hat, oder von der Gefährdung ihrer Interessen sonst Kenntnis hat.

BGH, Urteil vom 30. November 2017 - I ZR 143/16 - OLG Oldenburg
LG Osnabrück

Der I. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 30. November 2017 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. Büscher, die Richter Prof. Dr. Schaffert, Dr. Kirchhoff, Prof. Dr. Koch und die Richterin Dr. Marx

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 14. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Oldenburg vom 9. Juni 2016 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Die Klägerin nimmt die Beklagte zu 1, eine Versicherungsvermittlerin, und die für diese als selbständige Handelsvertreterin tätige Beklagte zu 2 wegen von ihr behaupteter Pflichtverletzungen aus einem Maklervertrag auf Schadensersatz in Anspruch.
- 2 Die Klägerin, die selbst geprüfte Versicherungsfachfrau ist und von 2008 bis Ende 2010 für die Beklagte zu 1 tätig war, vermittelte während dieser Zeit für sich selbst bei der Z. Versicherung (im Folgenden: Versicherung) einen Unfallversicherungsvertrag, bei dem auch ihr nunmehriger Ehemann G. N. (im Folgenden: Ehemann) versicherte Person war. Sie hat nach ihrem Vortrag alle bei der Beendigung ihrer Tätigkeit für die Beklagte zu 1 in ihrem

Besitz befindlichen Unterlagen über die von ihr vermittelten Versicherungsverträge der Beklagten zu 2 zur Weiterbetreuung übergeben.

- 3 Am 24. April 2012 erlitt der Ehemann einen schweren Verkehrsunfall, der der Versicherung gemeldet wurde. Das ausgefüllte Formular für die Unfallanzeige wurde vom Büro der Beklagten zu 2 aus an die Versicherung gefaxt. Ebenso wurde vom Büro der Beklagten zu 2 aus am 18. Juni 2012 der Entlassungsbrief der Klinik für den Ehemann an die Versicherung gefaxt. Diese wies die Klägerin mit Schreiben vom 19. Juni 2012 darauf hin, ein Anspruch auf Versicherungsleistungen bestehe nur, wenn die unfallbedingte Invalidität innerhalb von zwölf Monaten nach dem Unfall eintrete und innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall ärztlich festgestellt werde.
- 4 Mit Schreiben vom 21. November 2014 lehnte die Versicherung den Antrag der Klägerin auf eine Invaliditätsleistung mit der Begründung ab, die Invalidität sei nicht innerhalb der 18-Monats-Frist ärztlich festgestellt worden.
- 5 Die Klägerin macht für die Versäumung der Frist die Beklagten verantwortlich. Diese hätten die Klägerin nach dem Maklervertrag unabhängig von der Versicherung auf das Erfordernis hinweisen müssen, die Invalidität innerhalb von 18 Monaten ärztlich feststellen zu lassen. Mit der Beklagten zu 2 sei zudem vereinbart worden, dass diese sich um die gesamte Schadensabwicklung kümmern würde. Die Beklagte zu 2 hätte daher dafür sorgen müssen, dass die Invalidität innerhalb der 18-Monats-Frist ärztlich festgestellt und der Versicherung angezeigt worden wäre.
- 6 Die von der Klägerin auf Ersatz entgangener Versicherungsleistungen in Höhe von 37.842,45 € und vorgerichtlicher Anwaltskosten in Höhe von 1.590,91 € nebst Zinsen gerichtete Klage ist in beiden Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben.

- 7 Mit ihrer vom Senat zugelassenen Revision, deren Zurückweisung die Beklagten beantragen, verfolgt die Klägerin ihren Klageantrag weiter.

Entscheidungsgründe:

- 8 I. Das Berufungsgericht hat eine Schadensersatzpflicht der Beklagten aus einem Maklervertrag mit der Klägerin verneint. Es hat offengelassen, ob die Beklagte zu 2 durch die Übernahme sämtlicher Unterlagen zu den zuvor von der Klägerin betreuten Kunden und Verträgen die sich aus diesen Verträgen ergebenden Pflichten übernommen und ob die Beklagte zu 2 gegenüber der Klägerin - wie diese behauptet - erklärt hat, die gesamte Schadensabwicklung zu übernehmen. Es könne nicht angenommen werden, dass die Klägerin die ärztliche Feststellung der unfallbedingten Invalidität rechtzeitig veranlasst hätte, wenn die Beklagten sie auf die laufende Frist hingewiesen hätten.
- 9 In diesem Zusammenhang sei zu berücksichtigen, dass zum Zeitpunkt des von der Klägerin behaupteten Vertragsschlusses in zeitlicher Nähe zum Unfall ihres Ehemanns keineswegs festgestanden habe, dass die vertraglich vorausgesetzte unfallbedingte Invalidität verbleiben würde. Die Beklagte zu 2 hätte daher seinerzeit allenfalls einen allgemeinen Hinweis auf die 18-Monats-Frist erteilen müssen. Die an sich zugunsten der Klägerin streitende Vermutung beratungsgerechten Verhaltens sei dadurch entkräftet, dass die Klägerin die ärztliche Feststellung nicht veranlasst habe, obwohl sie mit dem Schreiben der Versicherung vom 19. Juni 2012 genau den Hinweis erhalten habe, den die Beklagten allenfalls hätten erteilen müssen. In diesem nur eine Seite umfassenden Schreiben sei graphisch hervorgehoben auf die Anspruchsvoraussetzungen hingewiesen worden, dass die unfallbedingte Invalidität innerhalb von zwölf Monaten nach dem Unfall eintreten und innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall ärztlich festgestellt und unter Vorlage dieser ärztlichen Feststellung beim

Versicherer geltend gemacht werden müsse. Die Klägerin, die selbst als Versicherungsvermittlerin tätig gewesen sei, habe diesen Hinweis auch ohne weitere Erläuterungen der Beklagten verstehen und umsetzen können.

10 II. Die gegen diese Beurteilung gerichtete Revision der Klägerin ist begründet, weil sich die Entscheidung des Berufungsgerichts weder aus den angegebenen Gründen noch aus anderen Gründen als richtig darstellt (dazu unter II 1 bis 3). Sie führt daher zur Aufhebung des angefochtenen Urteils (§§ 561, 562 Abs. 1 ZPO) und, da die Sache nicht zur Endentscheidung reif ist (dazu unter II 4), zur Zurückverweisung an das Berufungsgericht (§ 563 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 3 ZPO).

11 1. Der nach den getroffenen Feststellungen in Betracht kommende Schadensersatzanspruch der Klägerin hat, da keine Pflichtverletzung der Beklagten bei einer Vertragsanbahnung, sondern eine Pflichtverletzung bei der Abwicklung eines Versicherungsfalles in Rede steht, seine Grundlage nicht in den §§ 60 ff., 63 VVG, sondern in der allgemeinen Vorschrift des § 280 Abs. 1 BGB (vgl. Dörner in Prölss/Martin, VVG, 29. Aufl., § 63 Rn. 6; Münch-Komm.VVG/Reiff, 2. Aufl., § 60 Rn. 29 und § 63 Rn. 36; Matusche-Beckmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch, 3. Aufl., § 5 Rn. 331). Danach kann, wenn der Versicherungsmakler eine nicht in den §§ 60, 61 VVG geregelte Pflicht aus dem Maklervertrag mit dem Versicherungsnehmer verletzt, dieser Ersatz des ihm hierdurch entstandenen Schadens verlangen (§ 280 Abs. 1 Satz 1 BGB). Dies gilt nicht, wenn der Makler die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat (§ 280 Abs. 1 Satz 2 BGB).

12 2. Das Berufungsgericht hat unterstellt, dass sich die Beklagte zu 2 gegenüber der Klägerin nach dem Unfall des Ehemanns vertraglich verpflichtet hatte, die gesamte Abwicklung des Schadensfalles zu übernehmen. Die Klägerin hat zu dem Inhalt dieses Vertrags vorgetragen, die Beklagte zu 2 habe sich verpflichtet, die Klägerin hinsichtlich sämtlicher mit der Schadensabwicklung in Zusammenhang stehender Fragen umfassend zu beraten und dafür zu sorgen,

dass innerhalb der 18-Monats-Frist die ärztliche Invaliditätsfeststellung erfolgen und der Versicherung angezeigt werden würde. Das ist nicht geschehen. Danach wäre die Klage jedenfalls dem Grunde nach ohne weiteres gegen beide Beklagten begründet, weil nach Behauptung der Klägerin ein Maklervertrag mit der Beklagten zu 1 bestand, in den die Beklagte zu 2 eingeschaltet war.

13 3. Die Revision weist zudem mit Recht darauf hin, dass - unabhängig von dieser vom Berufungsgericht unterstellten vertraglichen Vereinbarung mit der Beklagten zu 2 - der - weite (vgl. BGH, Urteil vom 12. Dezember 2013 - III ZR 124/13, BGHZ 199, 216 Rn. 13; Urteil vom 26. März 2014 - IV ZR 422/12, NJW 2014, 2038 Rn. 25; Urteil vom 10. März 2016 - I ZR 147/14, BGHZ 209, 256 Rn. 18, jeweils mwN) - Pflichtenkreis des Versicherungsmaklers grundsätzlich auch die Hilfestellung bei der Regulierung eines Versicherungsschadens umfasst (vgl. BGH, Urteil vom 16. Juli 2009 - III ZR 21/09, NJW-RR 2009, 1688 Rn. 8). Die vom Berufungsgericht vertretene gegenteilige Ansicht wäre zwar nicht entscheidungserheblich, wenn dessen Annahme zuträfe, das von der Klägerin als Pflichtverletzung geltend gemachte Unterlassen eines Hinweises auf die Notwendigkeit der ärztlichen Feststellung der unfallbedingten Invalidität innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall sei für die Ablehnung des Leistungsantrags durch die Versicherung wegen Versäumung dieser Frist nicht ursächlich gewesen. Davon kann jedoch nicht ausgegangen werden.

14 a) Nach Ansicht des Berufungsgerichts ist die zunächst zugunsten der Klägerin streitende Vermutung, dass die Klägerin sich auf einen Hinweis der Beklagten zur rechtzeitigen ärztlichen Feststellung der unfallbedingten Invalidität und Anzeige gegenüber der Versicherung beratungsgerecht verhalten hätte, dadurch entkräftet, dass die Klägerin mit Schreiben der Versicherung vom 19. Juni 2012 genau den Hinweis erhalten habe, den die Beklagten ebenfalls geschuldet hätten.

- 15 b) Diese Auffassung steht nicht in Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs. Danach kann von einem Versicherungsmakler ein Hinweis auf den drohenden Verlust des Versicherungsanspruchs wegen Nichteinhaltung der Frist zur ärztlichen Feststellung und Geltendmachung einer eingetretenen Invalidität erwartet werden und ist eine Belehrungsbedürftigkeit des Versicherungsnehmers regelmäßig anzunehmen, wenn für den Versicherungsmakler erkennbar ist, dass Ansprüche wegen Invalidität gegen die Unfallversicherung ernsthaft in Betracht kommen. Der Umstand, dass es zur eigenen Verantwortung des Versicherungsnehmers gehört, sich über Ausschlussfristen nach den Versicherungsbedingungen zu informieren, lässt keinen Raum für die Verteidigung des Versicherungsmaklers, sich auf diese Obliegenheit des Versicherungsnehmers zu berufen, weil sie lediglich das Verhältnis des Versicherungsnehmers zum Versicherer betrifft. Der Versicherungsnehmer bedient sich aber gerade des Versicherungsmaklers als sachkundigen Fachmanns, um seine Ansprüche zu wahren und durchzusetzen (vgl. BGH, NJW-RR 2009, 1688 Rn. 10 und 12).
- 16 c) Nach der Lebenserfahrung spricht auch nichts dafür, dass die Klägerin durch die Nichteinhaltung der gegenüber der Versicherung zu wahrenen Frist von 18 Monaten für die Geltendmachung der unfallbedingten Invalidität unter Vorlage einer ärztlichen Feststellung trotz des entsprechenden Hinweises im - zunächst vor Allem eine Empfangsbestätigung für die Schadensanzeige darstellenden - Schreiben der Versicherung vom 19. Juni 2012 gezeigt hat, dass sie auf ihr von den Beklagten gezielt gegebene Hinweise auf den drohenden Ablauf dieser Frist ebenfalls nicht reagiert hätte. Dies galt zumal dann, wenn die Beklagte zu 2 - wie das Berufungsgericht zugunsten der Klägerin unterstellt hat - durch die Übernahme sämtlicher Unterlagen zu den zuvor von dieser betreuten Kunden und Versicherungsverträgen alle Pflichten aus den bestehenden Verträgen übernommen hatte.

- 17 d) Die Vermutung beratungsgerechten Verhaltens würde zwar möglicherweise nicht gelten, wenn für die Klägerin nicht nur eine einzige verständige Entschlussmöglichkeit bestanden hätte, sondern nach pflichtgemäßer Beratung verschiedene Handlungsweisen ernsthaft in Betracht gekommen wären, die unterschiedliche Vorteile und Risiken mit sich gebracht hätten (so für den Bereich der Rechtsanwaltschaft BGH, Urteil vom 10. Mai 2012 - IX ZR 125/10, BGHZ 193, 193 Rn. 36; Urteil vom 17. März 2016 - IX ZR 142/14, WM 2016, 2091 Rn. 14, jeweils mwN; anders allerdings für den Bereich der Kapitalanlageberatung BGH, Urteil vom 8. Mai 2012 - XI ZR 262/10, BGHZ 193, 159 Rn. 33; Urteil vom 15. März 2016 - XI ZR 122/14, NJW-RR 2016, 1187 Rn. 17 mwN). Im Streitfall bestand für die Klägerin bei gehöriger Aufklärung über den Rechtsverlust, der bei Versäumung der Frist von 18 Monaten für die Geltendmachung der unfallbedingten Invalidität unter Vorlage einer entsprechenden ärztlichen Feststellung eintreten würde, jedoch keine sachgerechte Handlungsalternative.
- 18 4. Die Beklagten haben vorsorglich auch bestritten, dass der Ehemann einen Unfall hatte und bei ihm eine unfallbedingte Invalidität vorliegt. Außerdem haben sie die Ersatzfähigkeit der geltend gemachten außergerichtlichen Kosten in Abrede gestellt. Das Berufungsgericht hat sich mit diesem Verteidigungsvorbringen der Beklagten - von seinem Standpunkt aus folgerichtig - nicht befasst.
- 19 III. In der wiedereröffneten Berufungsinstanz wird das Berufungsgericht zunächst Feststellungen zu den zwischen den Parteien streitigen Tatsachen, zu denen es bislang keine Feststellungen getroffen hat (vgl. oben unter II 4), und, sollten die Klageansprüche danach nicht ausgeschlossen sein, zu der von ihm im ersten Berufungsverfahren zugunsten der Klägerin unterstellten vertraglichen Verpflichtung der Beklagten zu 2 zur Abwicklung des Schadensfalls (vgl. oben unter II 2) zu treffen haben. Sollte es danach noch darauf ankommen, wird das Berufungsgericht zu prüfen haben, inwieweit auf der Grundlage der vorstehenden Ausführungen zu II 3 eine Verpflichtung der Beklagten bestand, die

Klägerin auf den bevorstehenden Ablauf der gegenüber der Versicherung einzuhaltenden Fristen hinzuweisen. Dabei wird es zu berücksichtigen haben, dass entsprechende Hinweise erst nach Ablauf eines angemessenen Zeitraums nach der Entlassung des Ehemanns der Klägerin aus dem Krankenhaus sinnvoll waren, weil erst dann eine Einschätzung der verbleibenden unfallbedingten Invalidität möglich war. Andererseits mussten die Hinweise so frühzeitig erfolgen, dass die Einhaltung der Fristen auch unter Berücksichtigung der noch zu treffenden ärztlichen Feststellungen gewährleistet war.

20 Gegebenenfalls wird das Berufungsgericht weiterhin der Frage nachzugehen haben, ob die Klägerin sich im Falle einer Haftung der Beklagten dem Grunde nach ein ihren Anspruch gemäß § 254 BGB minderndes Mitverschulden anrechnen lassen muss. Bei einem Beratungsvertrag kann der zu beratenden Person allerdings regelmäßig nicht als mitwirkendes Verschulden vorgehalten werden, sie hätte das, worüber sie ihr Berater hätte aufklären oder unterrichten sollen, bei entsprechenden Bemühungen ohne fremde Hilfe selbst erkennen können (BGH, Urteil vom 15. April 2010 - IX ZR 189/09, WM 2010, 993 Rn. 14; Urteil vom 17. März 2011 - IX ZR 162/08, WM 2011, 1529 Rn. 12; Urteil vom 14. Juni 2012 - IX ZR 145/11, BGHZ 193, 297 Rn. 37). Das gilt auch für rechtlich und wirtschaftlich erfahrene Personen (BGHZ 193, 297 Rn. 37). Selbst wenn eine zu beratende Person über einschlägige Kenntnisse verfügt, muss sie darauf vertrauen können, dass der von ihr beauftragte Berater die anstehenden Fragen fehlerfrei bearbeitet, ohne dass eine Kontrolle notwendig ist (vgl. - jeweils zur Steuerberaterhaftung - BGH, WM 2010, 993 Rn. 14; WM 2011, 1529 Rn. 12; BGHZ 193, 297 Rn. 37). Der Berater, der seine Vertragspflicht zur sachgerechten Beratung verletzt hat, kann deshalb gegenüber dem Schadensersatzanspruch des geschädigten Mandanten nach Treu und Glauben regelmäßig nicht geltend machen, diesen treffe ein Mitverschulden, weil er sich auf die Beratung verlassen und dadurch einen Mangel an Sorgfalt gezeigt habe (BGH, WM 2010, 993 Rn. 14; WM 2011, 1529 Rn. 12).

- 21 Von diesem Grundsatz Abweichendes kann etwa gelten, wenn der Mandant Warnungen oder ohne weiteres erkennbare Umstände, die gegen die Richtigkeit des vom Berater eingenommenen Standpunkts sprechen, nicht genügend beachtet oder den Berater nicht über eine fundierte abweichende Auskunft unterrichtet, die er von einer sachkundigen Person erhalten hat (BGH, WM 2011, 1529 Rn. 13). Eine Obliegenheit zur Schadensabwehr kommt auch in Betracht, wenn der Mandant von der Gefährdung seiner Interessen Kenntnis hat (BGH, Urteil vom 14. Oktober 2010 - I ZR 212/08, NJW 2011, 2138 Rn. 19 = GRUR 2011, 546 - Mega-Kasten-Gewinnspiel).
- 22 Diese Grundsätze gelten regelmäßig entsprechend für die Frage eines anspruchsmindernden Mitverschuldens des Versicherungsnehmers bei Beratungspflichtverletzungen des Versicherungsmaklers. So ist die Annahme eines jeweils hälftigen Mitverschuldens bei vom Versicherungsnehmer verspäteter Mitteilung der mangelnden Regulierung und eines Schreibens der Versicherung hinsichtlich der Ergänzung der Unfall-Schaden-Anzeige als nicht rechtsfehlerhaft angesehen worden (vgl. BGH, NJW-RR 2009, 1688 Rn. 15 bis 17). Ein Mitverschulden des Versicherungsnehmers kann zu verneinen sein, wenn der Versicherungsmakler im Rahmen der ihm obliegenden Aufgabe, den Versicherungsbedarf zu ermitteln, nicht beim Versicherungsnehmer nachgefragt hat, welche konkreten Tätigkeiten dieser im Rahmen seines Betriebs tatsächlich ausübte (vgl. BGH, NJW 2014, 2038 Rn. 24 ff., 28).

23 Nach diesen Grundsätzen wird die Annahme eines Mitverschuldens vorliegend allenfalls in Betracht kommen, wenn die Beklagten ihre oben unter II 3 dargestellten Hinweispflichten verletzt haben sollten, nicht dagegen, wenn eine nach dem Eintritt des Schadensfalls vertraglich übernommene Pflicht zu dessen Abwicklung verletzt worden sein sollte.

Büscher

Schaffert

Kirchhoff

Koch

Marx

Vorinstanzen:

LG Osnabrück, Entscheidung vom 14.12.2015 - 9 O 1585/15 -

OLG Oldenburg, Entscheidung vom 09.06.2016 - 14 U 11/16 -