



# **BUNDESGERICHTSHOF**

## **BESCHLUSS**

IV ZR 202/16

vom

15. Februar 2017

in dem Rechtsstreit

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Mayen, die Richter Felsch, Dr. Karczewski, die Richterin Dr. Brockmüller und den Richter Dr. Götz

am 15. Februar 2017

beschlossen:

Der Senat beabsichtigt, die Revision der Klägerin gegen das Urteil des 10. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Koblenz vom 27. Juli 2016 gemäß § 552a Satz 1 ZPO zurückzuweisen.

Die Parteien erhalten Gelegenheit, hierzu binnen

**eines Monats**

Stellung zu nehmen.

Gründe:

- 1 I. Die Klägerin, die gewerbsmäßig Kunststofffenster und -türen herstellt, macht gegen die Beklagte Ansprüche aus einer Forderungsausfallversicherung geltend. Mit Versicherungsvertrag vom 25. Oktober 2011 schlossen die Parteien eine Forderungsausfallversicherung mit einer Selbstbeteiligung der Klägerin in Höhe von 20 % für den Zeitraum vom 1. Januar 2012 bis zum 31. Dezember 2012. Diese Versicherung wurde

von der Klägerin zum 31. Dezember 2012 gekündigt. In den dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (im Folgenden: AVB) ist unter anderem bestimmt:

"§ 1 Was ist Vertragsgegenstand?

1. Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer Ausfälle an einredefreien Forderungen aus Warenlieferungen, Werk- und Dienstleistungen, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages durch Eintritt des Versicherungsfalles "Nichtzahlung" bei versicherten inländischen oder ausländischen Kunden entstehen.

...

§ 2 Was ist generell nicht versichert?

Vom Versicherungsschutz generell ausgeschlossen sind: Bestrittene Forderungen; ..., sowie alle Versicherungsfälle, die nach Beendigung dieses Versicherungsvertrages eingetreten sind.

...

§ 4 Versicherungsfall "Nichtzahlung"

1. Versicherungsfall ist die Nichtzahlung versicherter Forderungen. Er tritt ein, wenn der Versicherungsnehmer spätestens innerhalb von drei Monaten nach Fälligkeit der betreffenden versicherten Forderung den Versicherer mittels Interventionsauftrag unwiderruflich mit dem Einzug sämtlicher zu diesem Zeitpunkt fälligen Forderungen beauftragt hat und diese Forderung drei Monate nach fristgemäßem Zugang des Interventionsauftrages beim Versicherer nicht oder nicht vollständig erfüllt ist.

..."

- 2            Im Jahr 2012 führte die Klägerin für die W.     H. GmbH (im Folgenden: Schuldnerin) Leistungen aus und stellte sie dieser am 22. Mai 2012 in Höhe von 42.665,40 € in Rechnung. Die Schuldnerin zahlte hierauf lediglich 8.000 €. Die Klägerin beauftragte deshalb am 7. August 2012 die Beklagte mit der Forderungsbeitreibung des noch offenen Restbetrages von 34.665,40 €. Die Beklagte teilte der Klägerin mit, dass die Schuldnerin Einwendungen gegen die Forderung erhebe. Hierzu übermittelte die Beklagte der Klägerin ein Schreiben der Schuldnerin vom 27. August 2012, in dem sich diese wegen mangelhaft durchgeführter Arbeiten sowie nicht oder nur mangelhaft vorgenommener Nachbesserungen auf Meinungsverschiedenheiten mit der Klägerin berief. Hierzu nahm die Schuldnerin ergänzend Bezug auf zwei E-Mails vom 12. Juli 2012 und 19. Juli 2012 an die Klägerin, in denen unter anderem eine fehlende Dämmung der Rollladenkästen sowie zu lange Rollladen-Führungsschienen gerügt wurden.
- 3            Die Klägerin erwirkte am 30. November 2012 ein Versäumnisurteil, durch das die Schuldnerin verurteilt wurde, an die Klägerin 34.665,40 € nebst Zinsen und Kosten zu zahlen. Der hiergegen von der Schuldnerin erhobene, jedoch nicht begründete Einspruch wurde mit Zweitem Versäumnisurteil vom 22. Januar 2013 verworfen. Am 18. März 2013 wurde über das Vermögen der Schuldnerin das Insolvenzverfahren eröffnet. Die Klägerin fordert von der Beklagten die Versicherungsleistung für die ausgefallene Forderung gegen die Schuldnerin abzüglich ihrer Selbstbeteiligung, insgesamt 27.732,32 €. Die Beklagte lehnte ihre Einstandspflicht am 3. Mai 2013 ab.
- 4            Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg gehabt. Das Berufungsgericht hat ausgeführt, der Klägerin stehe bereits deshalb kein Versicherungsschutz zu, weil ihre

Forderung bestritten und daher gemäß § 2 AVB vom Versicherungsschutz ausgeschlossen gewesen sei. Ob ein substantiiertes Bestreiten der Forderung erforderlich sei, könne hier offen bleiben, weil die Schuldnerin mit ihren E-Mails vom 12. und 19. Juli 2012 gegenüber der Klägerin nach einer erfolgten Baustellenbegehung für im Einzelnen aufgeführte Arbeiten Nachbesserung oder Fertigstellung gefordert habe, so dass jedenfalls ein substantiiertes Bestreiten der Werklohnforderung vorgelegen habe. Nicht entscheidungserheblich sei, ob das Bestreiten der Forderung noch bei Erteilung des Interventionsauftrages und/oder während der dreimonatigen Wartefrist des § 4 Nr. 1 AVB und/oder bis zum Ende der Vertragslaufzeit gegeben sein müsse. Denn die Werklohnforderung der Klägerin sei durch die Schuldnerin zu allen diesen Zeitpunkten bestritten worden, da sie ihr Bestreiten nie zurückgenommen und/oder die Forderung der Klägerin anerkannt habe. Das Bestreiten der Werklohnforderung sei erst mit der rechtskräftigen Feststellung der Forderung durch das Zweite Versäumnisurteil vom 22. Januar 2013 entfallen. Zu diesem Zeitpunkt sei das Versicherungsverhältnis indessen bereits beendet gewesen. Die Klausel begegne auch im Hinblick auf Intransparenz oder unangemessene Benachteiligung im Sinne von § 307 Abs. 1 BGB keinen Bedenken. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer werde § 2 AVB so verstehen, dass dieser keinen Einschränkungen unterliegen solle und deshalb nach dem Klauselwortlaut alle von dem Kunden bestrittenen - egal aus welchem Grund und ob berechtigt oder nicht - Forderungen ausgeschlossen seien. Auch aus dem erkennbaren Zweck der Klausel ergebe sich für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer nicht, dass die Begründetheit des Bestreitens des Kunden von der Beklagten zu prüfen wäre oder dem Versicherungsnehmer der Nachweis der Unbegründetheit des Bestreitens offen stünde. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer erkenne nämlich, dass die Forderungsausfallversicherung

dem Versicherungsnehmer keinen allumfassenden Schutz gegen den Ausfall von Forderungen gegen Kunden biete. Der Versicherungsnehmer habe seinerseits die Möglichkeit, selbst das Bestehen der Forderung feststellen zu lassen und im Anschluss an die Nichtzahlung durch den Kunden Versicherungsschutz in Anspruch zu nehmen. Auch aus den weiteren Versicherungsbedingungen ergebe sich, dass der Versicherer eine Prüfung der Berechtigung der Forderung nicht vornehmen, sondern lediglich den Versicherungsnehmer von dem gegebenenfalls langwierigen Einzug nicht bezahlter Forderungen freistellen wolle.

5 Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter.

6 II. Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision im Sinne von § 543 Abs. 2 Satz 1 ZPO liegen nicht vor. Das Rechtsmittel hat auch keine Aussicht auf Erfolg (§ 552a Satz 1 ZPO).

7 1. Grundsätzliche Bedeutung im Sinne von § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 ZPO, die das Berufungsgericht hier angenommen hat, kommt einer Rechtssache nicht schon deshalb zu, weil die Entscheidung von der Auslegung einer Klausel in Allgemeinen Versicherungsbedingungen abhängt. Erforderlich ist weiter, dass deren Auslegung über den konkreten Rechtsstreit hinaus in Rechtsprechung und Rechtslehre oder in den beteiligten Verkehrskreisen umstritten ist (Senatsbeschluss vom 23. September 2015 - IV ZR 484/14, VersR 2016, 388 Rn. 14 m.w.N.), die Rechtssache damit eine Rechtsfrage als im konkreten Fall entscheidungserheblich, klärungsbedürftig und klärungsfähig aufwirft und deshalb das abstrakte Interesse der Allgemeinheit an der einheitlichen Entwicklung und Handhabung des Rechts berührt. Klärungsbedürftig ist eine

Rechtsfrage dann, wenn sie vom Bundesgerichtshof bisher nicht entschieden ist und von einigen Oberlandesgerichten unterschiedlich beantwortet wird oder in den beteiligten Verkehrskreisen umstritten ist oder wenn in der Literatur unterschiedliche Meinungen dazu vertreten werden (Senatsbeschluss vom 23. September 2015 aaO).

8

Danach ist eine grundsätzliche Bedeutung nicht gegeben. Die Revision zeigt - ebenso wie das Berufungsgericht - nicht auf, dass über die Auslegung der hier von der Beklagten verwendeten Klausel in Rechtsprechung und/oder Schrifttum unterschiedliche Auffassungen bestünden. Unter welchen Voraussetzungen in der Forderungsausfallversicherung Versicherungsschutz zu gewähren ist, hängt maßgeblich von der Formulierung der verwendeten Risikobeschreibung ab (Schneider in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 3. Aufl. § 24 Rn. 20). Die hier zu beurteilende Klausel weicht insoweit von anderen Bedingungen in der Forderungsausfallversicherung ab, als sie nicht - wie diese - voraussetzt, dass die Forderung des Versicherungsnehmers gegen den Schuldner durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich festgestellt worden ist (vgl. hierzu die Bedingungen, die dem Senatsurteil vom 28. Oktober 2015 - IV ZR 269/14, r+s 2016, 74 Rn. 1 zugrunde lagen; ferner Musterbedingungen BB-PHV Ziff. 8.1.1 und 8.3, abgedruckt bei Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. S. 674 f.; FAKomm-VersR/Meckling-Geis, BBR-PHV Rn. 130; HK-VVG/Schimikowski, 3. Aufl. A 3-2 AVB-PHV). Die hier verwendeten Bedingungen setzen demgegenüber einen vollstreckbaren Titel nicht voraus. Vielmehr ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach § 1 Nr. 1 AVB bereits Ausfälle an einredefreien Forderungen, ohne dass diese tituliert sein müssen. Nach § 2 AVB sind vom Versicherungsschutz unter anderem bestrittene Forderungen ausgeschlos-

sen. Rechtsprechung und/oder Schrifttum zu diesen besonderen Bedingungen in der Forderungsausfallversicherung mit unterschiedlichen Auffassungen zu ihrer Auslegung sind nicht ersichtlich und werden auch von der Revision nicht aufgezeigt. Dem Senatsbeschluss vom 13. Februar 2013 lagen ebenfalls andere als die hier verwendeten Bedingungen zugrunde (IV ZR 260/12, r+s 2013, 282 Rn. 2-4).

9                    2. Die Revision hat auch in der Sache keine Aussicht auf Erfolg. § 2 AVB hält entgegen der Auffassung der Revision einer Inhaltskontrolle gemäß § 307 BGB stand.

10                   a) Zunächst verstößt die Klausel nicht gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB. Das Transparenzgebot verlangt vom Verwender Allgemeiner Versicherungsbedingungen, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Eine Klausel muss nicht nur in ihrer Formulierung für den durchschnittlichen Vertragspartner verständlich sein, sondern darüber hinaus die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen so weit erkennen lassen, wie dies nach den Umständen gefordert werden kann. Das Transparenzgebot verlangt ferner, dass Allgemeine Versicherungsbedingungen dem Versicherungsnehmer bereits im Zeitpunkt des Vertragsschlusses vor Augen führen, in welchem Umfang er Versicherungsschutz erlangt und welche Umstände seinen Versicherungsschutz gefährden. Nur dann kann er die Entscheidung treffen, ob er den angebotenen Versicherungsschutz nimmt oder nicht (Senatsurteil vom 6. Juli 2016 - IV ZR 44/15, VersR 2016, 1177 Rn. 30 m.w.N.; zur Veröffentlichung in BGHZ vorgesehen). Allgemeine Versicherungsbedingungen sind hierbei so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismög-



lichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. In erster Linie ist vom Wortlaut der jeweiligen Klausel auszugehen. Der mit dem Bedingungsmerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (Senatsurteil vom 6. Juli 2016 aaO Rn. 17 m.w.N.).

11 Auf dieser Grundlage liegt hier ein Verstoß gegen das Transparenzgebot nicht vor. Die Klausel in § 2 AVB ist nach ihrem Wortlaut, von dem der durchschnittliche Versicherungsnehmer zunächst ausgeht, weit auszulegen. Hiernach ist vom Versicherungsschutz generell jede Art von bestrittenen Forderungen des Versicherungsnehmers ausgeschlossen. Es kommt nicht darauf an, ob der Schuldner des Versicherungsnehmers dessen Forderung mit Substanz oder nur pauschal bestritten hat. Ebenso wenig ist durch den Versicherer nachzuprüfen, ob das Bestreiten der Forderung durch den Schuldner berechtigt ist oder nicht. Vielmehr kommt es allein darauf an, dass der Schuldner die Forderung des Versicherungsnehmers bestritten hat. In diesem Verständnis wird der Versicherungsnehmer auch durch den Blick auf § 1 Nr. 1 AVB bestärkt, der bestimmt, dass der Versicherer dem Versicherungsnehmer Ausfälle an einredefreien Forderungen ersetzt. Auch der Begriff der Einredefreiheit ist nicht näher eingegrenzt. Der Versicherungsnehmer wird § 2 AVB daher so verstehen, dass sämtliche vom Schuldner bestrittene Forderungen, ohne dass es hierbei auf die Einhaltung einer bestimmten Form für das Bestreiten ankommt, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.

12 Ohne Erfolg macht die Revision weiter geltend, § 2 AVB sei nicht zu entnehmen, zu welchem Zeitpunkt die angemeldete Forderung bestrit-

ten werden müsse, um den Versicherungsschutz auszuschließen. Hier wird sich einem durchschnittlichen Versicherungsnehmer durch einen Blick auf § 4 Nr. 1 AVB und nach dem auch für ihn erkennbaren Sinn und Zweck der Klausel erschließen, dass es auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalls "Nichtzahlung" ankommt. Nur bei Eintritt dieses Versicherungsfalls besteht Versicherungsschutz, so dass sich auch der Ausschlusstatbestand des § 2 AVB nur auf diesen Zeitraum beziehen kann. Maßgebend ist mithin, ob der Schuldner die Forderung innerhalb der Frist des § 4 Nr. 1 AVB bestritten hat. Dies ist hier - wie das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei ausführt - der Fall, da die Schuldnerin bereits mit ihren E-Mails vom 12. und 19. Juli 2012 die Forderung der Klägerin bestritten und hieran mit ihrem Schreiben an die Beklagte vom 27. August 2012 festgehalten hat. Dieses Bestreiten hat die Schuldnerin auch in der Folgezeit nicht aufgegeben, wie sich auch aus ihrem Einspruch gegen das Versäumnisurteil vom 30. November 2012 ergibt. Dass sie den Einspruch in der Folgezeit nicht weiter begründet hat und gegen sie dann am 22. Januar 2013 Zweites Versäumnisurteil erging, ist demgegenüber - anders als die Revision meint - unerheblich.

13

b) In dieser Auslegung hält die Klausel ferner einer Inhaltskontrolle gemäß § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB stand. Hiernach sind Bestimmungen in Allgemeinen Geschäftsbedingungen im Zweifel als unangemessene Benachteiligung anzusehen, wenn sie wesentliche Rechte und Pflichten, die sich aus der Natur des Vertrages ergeben, so einschränken, dass die Erreichung des Vertragszwecks gefährdet ist. § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB erfasst nicht jede Leistungsbegrenzung. Unzulässig ist die Begrenzung erst dann, wenn sie den Vertrag seinem Gegenstand nach aushöhlt und in Bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos macht (Senatsurteile

vom 25. Juli 2012 - IV ZR 201/10, BGHZ 194, 208 Rn. 18; vom 12. März 2014 - IV ZR 255/13, juris Rn. 23).

14           Davon kann hier keine Rede sein. Der sich auch für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer erschließende Sinn und Zweck einer Forderungsausfallversicherung erfordert nicht, dass im Falle eines Bestreitens der Forderung durch den Schuldner entweder der Versicherer verpflichtet wäre, die Berechtigung dieses Bestreitens zu überprüfen, oder dem Versicherungsnehmer außerhalb eines gerichtlichen Verfahrens gegen den Schuldner der Beweis zustünde, dass das Bestreiten unbegründet ist. Die hier in Streit stehende Forderungsausfallversicherung dient, wie sich aus dem Zusammenspiel der Regelungen in §§ 1, 2, 4 AVB ergibt, dazu, das Risiko des Versicherungsnehmers abzusichern, der eine einredefreie und unbestrittene Forderung gegen den Schuldner nicht durchzusetzen vermag, weil dieser seiner bestehenden Zahlungsverpflichtung nicht nachkommt. Die Forderungsausfallversicherung hat demgegenüber nicht den Zweck, dem Versicherungsnehmer das Risiko der Durchsetzung von Forderungen abzunehmen, deren Bestand dem Grunde und/oder der Höhe nach streitig ist. Sie gewährt daher von vornherein keinen allumfassenden Schutz gegen den Ausfall von Forderungen des Versicherungsnehmers, sondern nimmt ihm nur das Risiko der Zahlungsunfähigkeit des Schuldners bei einredefreien und unstreitigen Forderungen ab.

15           Zu Unrecht rügt die Revision, es sei dem Versicherungsnehmer im Falle eines Bestreitens der Forderung durch den Schuldner nicht möglich, innerhalb der Fristen von § 4 Nr. 1 AVB das Bestehen der Forderung feststellen zu lassen und im Anschluss an die Nichtzahlung durch den Schuldner Versicherungsschutz seitens der Beklagten in Anspruch zu nehmen. Gemäß § 4 Nr. 1 AVB ist Versicherungsfall die Nichtzahlung

versicherter Forderungen. Nicht versicherte Forderungen sind gemäß § 2 AVB unter anderem bestrittene Forderungen. Wird - wie im vorliegenden Fall - eine zunächst bestrittene Forderung später durch rechtskräftiges Urteil festgestellt, so handelt es sich erst ab der Rechtskraft um eine versicherte Forderung im Sinne von § 4 Nr. 1 AVB. Erst dann können bei einem am Sinn und Zweck der Klausel orientierten Verständnis die dort genannten Fristen zu laufen beginnen. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird die Klauseln in §§ 1 und 2 AVB dahin verstehen dürfen, dass Versicherungsschutz jedenfalls ab dem Zeitpunkt besteht, an dem die von ihm geltend gemachte Forderung rechtskräftig tituliert ist. Hier kam Versicherungsschutz für die Klägerin auf dieser Grundlage allerdings deshalb nicht in Betracht, weil im Zeitpunkt des Erlasses des Zweiten Versäumnisurteils gegen die Schuldnerin am 22. Januar 2013 der Versicherungsschutz wegen der Beendigung des Vertragsverhältnisses zum 31. Dezember 2012 bereits erloschen war.

16           Soweit sich die Revision ferner darauf beruft, es entspreche der Lebens- und Berufserfahrung, dass Schuldner in beengter finanzieller Situation gelegentlich dazu neigten, die Forderung mit einer hergeholten Begründung oder ins Blaue hinein zu bestreiten, so mag dahinstehen, ob und in welchem Umfang dies zutrifft. Gerade von der Prüfung dieser Frage, ob das Bestreiten einer Forderung im Einzelfall in der Sache berechtigt ist oder nicht, will sich die Beklagte entlasten. Sie will dem Versicherungsnehmer für ihn erkennbar lediglich das Risiko der Uneinbringlichkeit einredefreier und unbestrittener Forderungen abnehmen. Anders als in den in der Forderungsausfallversicherung sonst vielfach verwendeten Bedingungen verzichtet die Beklagte hier darauf, dass die versicherte Forderung zunächst durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich festgestellt sein muss. Unabhängig von einer Titu-

lierung der Forderung tritt die Beklagte bereits dann ein, wenn die Forderung einredefrei und unbestritten ist. Darin liegt keine unangemessene Benachteiligung des Versicherungsnehmers. Es ist nicht Aufgabe des Versicherers einer Forderungsausfallversicherung, in langwierigen Verfahren zu klären, ob und inwieweit vom Kunden des Versicherungsnehmers erhobene Einwendungen und Einreden gegen Grund und/oder Höhe der vom Versicherungsnehmer angemeldeten Forderung berechtigt oder ob die Einreden substantiiert sind oder nicht.

Mayen

Felsch

Dr. Karczewski

Dr. Brockmüller

Dr. Götz

Vorinstanzen:

LG Mainz, Entscheidung vom 08.07.2015 - 10 HKO 39/14 -

OLG Koblenz, Entscheidung vom 27.07.2016 - 10 U 859/15 -