



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 104/17

Verkündet am:
4. April 2018
Heinekamp
Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

Reiseabbruchversicherung (hier: VB-ERV 2014 B Ziff. 13.2 B) und B Ziff. 14); BGB § 307 Abs. 1 Satz 2 (Bk); VVG § 28 Abs. 4

1. Die in den Bedingungen einer Reiseabbruchversicherung enthaltene Bestimmung (hier: B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014)

"13. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

...

13.2. Damit wir Ihren Versicherungsfall bearbeiten können, müssen Sie ... die folgenden Unterlagen bei uns einreichen:

...

- B) Bei unerwarteter schwerer Erkrankung; schwerer Unfallverletzung; Schwangerschaft; Bruch von Prothesen; Lockerung von implantierten Gelenken: Ein ärztliches Attest mit Diagnose und Behandlungsdaten eines Arztes am Aufenthaltsort."

verstößt nicht gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB.

2. Der Wirksamkeit der Regelung steht auch nicht entgegen, dass in der anschließenden Bestimmung über die Folgen der Verletzung von Obliegenheiten (hier: B Ziff. 14 VB-ERV 2014) zwar auf den vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes nach § 28 Abs. 2 und 3 VVG, nicht aber auf die Hinweispflicht des § 28 Abs. 4 VVG verwiesen wird (Abgrenzung zu Senatsurteil vom 2. April 2014 - IV ZR 124/13).

BGH, Urteil vom 4. April 2018 - IV ZR 104/17 - OLG München
LG München I

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Mayen, die Richter Felsch, Dr. Karczewski, die Richterin Dr. Bußmann und den Richter Dr. Götz auf die mündliche Verhandlung vom 4. April 2018

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des 29. Zivilsenats des Oberlandesgerichts München vom 2. März 2017 wird auf seine Kosten zurückgewiesen.

Der Streitwert wird für das Revisionsverfahren auf 5.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Der Kläger, der als qualifizierte Einrichtung im Sinne von § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, § 4 Abs. 1 Satz 1 UKlaG eingetragen ist, verlangt von der Beklagten die Unterlassung der Verwendung einer Klausel in einer Reiseabbruchversicherung. In den von der Beklagten verwendeten Versicherungsbedingungen (im Folgenden: VB-ERV 2014) heißt es auszugsweise:

"B Reiseabbruch-Versicherung

1. Was ist versichert?

Wir entschädigen Sie:

- A) Wenn Sie Ihre Reise außerplanmäßig beenden müssen.
- B) Wenn Sie Ihre Reise unterbrechen müssen.
- C) Wenn sich ein öffentliches Verkehrsmittel während Ihrer Weiter- oder Rückreise verspätet.
- D) Wenn Sie Ihren Aufenthalt verlängern müssen.
- E) Wenn Sie Ihre Rundreise unterbrechen müssen.
- F) Bei Feuer oder Elementarereignissen während Ihrer Reise.

...

4. Welche Ereignisse sind versichert?

4.1 Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. ...

4.2 Versichert ist die unerwartete Verschlechterung einer Erkrankung, ...

...

4.4 Versicherte Ereignisse sind außerdem:

- A) Tod.
- B) Eine schwere Unfallverletzung.
- C) ...
- D) Schwangerschaft.
- E) Bruch von Prothesen.
- F) Lockerung von implantierten Gelenken.

...

13. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles?

...

13.2 Damit wir Ihren Versicherungsfall bearbeiten können, müssen Sie oder bei Tod Ihr Rechtsnachfolger die folgenden Unterlagen bei uns einreichen:

...

B) Bei unerwarteter schwerer Erkrankung; schwerer Unfallverletzung; Schwangerschaft; Bruch von Prothesen; Lockerung von implantierten Gelenken: Ein ärztliches Attest mit Diagnose und Behandlungsdaten eines Arztes am Aufenthaltsort.

...

14. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

14.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.

14.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen.

...

14.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist."

2

Mit der Klage fordert der Kläger, die Beklagte unter Androhung von näher bezeichneten Ordnungsmitteln zu verurteilen, es zu unterlassen, die in B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 genannte oder eine inhaltsgleiche Versicherungsbedingung gegenüber Verbrauchern zu verwenden oder sich auf diese zu berufen. Zur Begründung hat der Kläger insbesondere ausgeführt, der Begriff Aufenthaltsort sei unklar. So sei der Klausel weder zu entnehmen, wie zu verfahren sei, wenn sich während einer Busreise ein implantiertes Gelenk lockere, noch werde deutlich, wie sich ein Versicherungsnehmer verhalten müsse, wenn am Aufenthaltsort ein kompetenter Arzt nicht zur Verfügung stehe.

3

Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt der Kläger seinen Klageantrag weiter.

Entscheidungsgründe:

4 Die Revision ist unbegründet.

5 I. Das Berufungsgericht hat ausgeführt, ein Anspruch aus § 1 UKlaG bestehe nicht, da die beanstandete Klausel weder intransparent sei noch die Vertragspartner der Beklagten im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 BGB unangemessen benachteilige. Der verständige Versicherungsnehmer werde den Begriff Aufenthaltsort so verstehen, dass damit grundsätzlich der Ort gemeint sei, an dem der Versicherungsfall eintrete. Er werde weiterhin davon ausgehen, dass er den nächstgelegenen Arzt, der zu einer Diagnose und angemessenen Behandlung in der Lage sei, aufsuchen müsse, wobei damit in Abhängigkeit vom Einzelfall entweder ein Arzt unmittelbar vor Ort, in der nächstgelegenen Stadt oder das nächstgelegene Krankenhaus gemeint sei. Der Zweck der Bedingung, eine zeitnahe Dokumentation zu gewährleisten, sei nachvollziehbar. Dass die hierbei entstehenden Kosten in der Regel vorzustrecken seien, belaste den Versicherungsnehmer nicht über Gebühr. Denn in den bezeichneten Versicherungsfällen werde er sich ohnehin in ärztliche Behandlung begeben.

6 II. Das hält rechtlicher Nachprüfung stand.

7 1. Das Berufungsgericht hat zunächst rechtsfehlerfrei entschieden, dass die Klausel B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 dem Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB genügt.

8 a) Hiernach ist der Verwender Allgemeiner Geschäftsbedingungen gehalten, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Dabei kommt es nicht nur darauf an, dass die Klausel in ihrer Formulierung für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer verständlich ist. Vielmehr gebieten Treu und Glauben, dass die Klausel die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen soweit erkennen lässt, wie dies nach den Umständen gefordert werden kann (Senatsurteil vom 15. Februar 2017 - IV ZR 91/16, r+s 2017, 259 Rn. 15 m.w.N.). Dem Versicherungsnehmer soll bereits im Zeitpunkt des Vertragsschlusses vor Augen geführt werden, in welchem Umfang er Versicherungsschutz erlangt und welche Umstände seinen Versicherungsschutz gefährden (Senatsurteil vom 6. Juli 2016 - IV ZR 44/15, BGHZ 211, 51 Rn. 30 m.w.N.). Dies ist insbesondere von Bedeutung, soweit ihm ein bestimmtes Verhalten als Obliegenheit vorgeschrieben wird (vgl. Senatsurteil vom 16. September 2009 - IV ZR 246/08, r+s 2009, 497 Rn. 27 m.w.N. zu § 6 VVG a.F.). Die Verpflichtung, den Klauselinhalt klar und verständlich zu formulieren, besteht allerdings nur im Rahmen des Möglichen (BGH, Urteil vom 25. November 2015 - VIII ZR 360/14, BGHZ 208, 52 Rn. 36 m.w.N.). Weder bedarf es eines solchen Grades an Konkretisierung, dass alle Eventualitäten erfasst sind und im Einzelfall keinerlei Zweifelsfragen auftreten können (BGH, Urteil vom 9. Juni 2011 - III ZR 157/10, NJW-RR 2011, 1618 Rn. 27), noch ist ein Verstoß gegen das Transparenzgebot schon dann zu bejahen, wenn Bedingungen noch klarer und verständlicher hätten formuliert werden können (Senatsurteil vom 13. September 2017 - IV ZR 302/16, r+s 2017, 586 [juris Rn. 15]).

9 Maßgebend sind die Verständnismöglichkeiten des typischerweise bei Verträgen der geregelten Art zu erwartenden Durchschnittskunden.

Insoweit gilt kein anderer Maßstab als derjenige, der auch bei der Auslegung von Versicherungsbedingungen zu beachten ist (Senatsurteil vom 8. Mai 2013 - IV ZR 174/12, r+s 2013, 334 Rn. 9). Diese sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten 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 Bedingungswerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (Senatsurteile vom 6. Juli 2016 - IV ZR 44/15, BGHZ 211, 51 Rn. 17; vom 28. Januar 2004 - IV ZR 65/03, VersR 2004, 600 unter II 1 a [juris Rn. 15]; jeweils m.w.N.).

- 10 b) Unter Anlegung dieser Maßstäbe erweist sich die Regelung in B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 nicht als intransparent. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird sich zunächst am Wortlaut der Klausel orientieren. In dieser ist ausdrücklich festgehalten, dass er im Falle einer der dort im Einzelnen aufgeführten Erkrankungen, Verletzungen oder einer Schwangerschaft ein ärztliches Attest mit Diagnose und Behandlungsdaten eines Arztes am Aufenthaltsort einzuholen hat. Unter dem Begriff des Aufenthaltsortes wird ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer nach allgemeinem Sprachverständnis den Ort verstehen, an dem er sich tatsächlich, und sei es auch nur vorübergehend, befindet (vgl. Duden, Das Begriffswörterbuch 4. Aufl.; ferner - zum Begriff des Aufenthaltsortes im Sinne von § 899 Abs. 1 ZPO in der bis zum 31. Dezember 2012 geltenden Fassung - BGH, Beschluss vom 17. Juli 2008 - I ZB 80/07, NJW 2008, 3288 juris Rn. 15). Hierbei spielt es aus Sicht eines

durchschnittlichen Versicherungsnehmers zunächst keine Rolle, ob es sich um einen längeren oder kürzeren Aufenthalt handelt (vgl. auch BayObLG NJW 2003, 596 [juris Rn. 6] zum Begriff des Aufenthalts im Sinne von § 73 Abs. 1 FGG).

- 11 Zusätzlich wird sich der Versicherungsnehmer an dem für ihn erkennbaren systematischen Zusammenhang der Klausel orientieren. Diese begründet nach der Überschrift von B Ziff. 13 VB-ERV 2014 eine von ihm nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit. Versicherte Ereignisse im Sinne von B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 sind: unerwartete schwere Erkrankung, schwere Unfallverletzung, Schwangerschaft, Bruch von Prothesen, Lockerung von implantierten Gelenken. Hierbei handelt es sich weitgehend - wenn auch nicht vollständig - um die Wiedergabe der in B Ziff. 4 VB-ERV 2014 aufgeführten versicherten Ereignisse. Sodann wird der Versicherungsnehmer die Klausel B Ziff. 1 VB-ERV 2014 in den Blick nehmen, in der geregelt wird, was im Einzelnen versichert ist. Entsprechend der Überschrift Reise-Abbruchversicherung werden hier die entschädigungspflichtigen Ereignisse aufgeführt, nämlich außerplanmäßige Beendigung der Reise, Unterbrechung der Reise, Verspätung der Weiter- oder Rückreise, Verlängerung des Aufenthalts, Unterbrechung der Rundreise sowie Feuer- oder Elementarereignisse während der Reise. Aus dem Zusammenspiel von B Ziff. 1, Ziff. 4 und Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 erschließt sich dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer, dass es sich bei dem Aufenthaltsort um den Ort handelt, an dem der Versicherungsfall eingetreten ist, mithin eines der enumerativ aufgeführten versicherten Ereignisse auftrat, welches ihn dann zu einem Abbruch oder einer Unterbrechung der Reise zwingt. Es handelt sich mithin um ein einheitliches Ereignis vom Unfall oder einem der weiteren versicherten Geschehnisse bis zum dadurch bedingten Ab-

bruch der Reise. Das ärztliche Attest muss daher spätestens bis zum Abbruch der Reise eingeholt werden.

- 12 In diesem Verständnis der Klausel wird der Versicherungsnehmer durch ihren erkennbaren Sinn und Zweck bestärkt. Bei der Klausel geht es darum, durch eine orts- und zeitnahe ärztliche Dokumentation nachzuweisen, dass ein Versicherungsfall innerhalb des versicherten Zeitraums und an einem Aufenthaltsort während der Reise eingetreten ist, welcher den Versicherungsnehmer sodann zum Abbruch der Reise veranlasst hat.
- 13 Auf der Grundlage des Wortlauts, des systematischen Zusammenhangs sowie des erkennbaren Zwecks der Klausel werden in Rechtsprechung und Schrifttum bisher auch keine Bedenken gegen die Wirksamkeit vergleichbarer Klauseln unter dem Gesichtspunkt des Transparenzgebotes oder der sonstigen unangemessenen Benachteiligung des Versicherungsnehmers erhoben (vgl. LG Potsdam r+s 2004, 509; Dörner in Prölss/Martin, VVG 30. Aufl. VB-Reiseabbruch 2008 Ziff. 4 Rn. 1; Staudinger in Staudinger/Halm/Wendt, Versicherungsrecht 2. Aufl. VB-Reiseabbruch 2008 Ziff. 4 Rn. 2; Benzenberg in Looschelders/Pohlmann, VVG 3. Aufl. Anh. N Rn. 182; Führich, Reiserecht 7. Aufl. § 31 Rn. 26; Steinbeck in Münchener Anwaltshandbuch Versicherungsrecht, 4. Aufl. § 30 Rn. 133; vgl. ferner Nies in van Bühren/Nies, Reiseversicherung 3. Aufl. VB-Reiseabbruch 2 Rn. 320, 322).
- 14 c) Dieser Auslegung der Klausel steht schließlich nicht entgegen, dass es sich beim Begriff des Aufenthaltsortes um einen fest umrissenen Begriff der Rechtssprache handelte. Bei der Auslegung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfährt der Grundsatz des Abstellens auf die

Verständnismöglichkeit eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse dann eine Ausnahme, wenn die Rechtssprache mit dem verwendeten Ausdruck einen fest umrissenen Begriff verbindet (Senatsurteil vom 14. Juni 2017 - IV ZR 161/16, VersR 2017, 1012 Rn. 16 m.w.N.). Ein von der Rechtssprache abweichendes Verständnis kann allerdings dann in Betracht kommen, wenn das allgemeine Sprachverständnis von der Rechtssprache in einem Randbereich deutlich abweicht oder wenn der Sinnzusammenhang der Versicherungsbedingungen etwas anderes ergibt (Senatsurteil vom 8. Dezember 1999 - IV ZR 40/99, VersR 2000, 311 unter II 4 b aa [juris Rn. 17]). Auf dieser Grundlage hat der Senat für den Begriff Schadensersatz entschieden, dieser sei zwar zunächst ein Begriff der Rechtssprache, müsse aber durch weitere Vorschriften ergänzt werden, die der wertenden Ausfüllung durch die Rechtsprechung bedürften. Dies gelte umso mehr, als der Ausdruck Schadensersatz auch Bestandteil der Umgangssprache sei (aaO unter II 4 b bb [juris Rn. 18]).

15 Entsprechend verhält es sich bei dem Begriff des Aufenthaltsortes. Dieser ist kein - zumindest kein eindeutig - fest umrissener Begriff der Rechtssprache, so dass es bei den allgemeinen Auslegungskriterien für Allgemeine Versicherungsbedingungen bleibt. Zwar werden in verschiedenen gesetzlichen Bestimmungen Begriffe wie "Aufenthalt" (§ 16 ZPO, § 14 Abs. 1 Satz 2 UWG, § 57 Abs. 1 Satz 1 SGG), "Aufenthalt" (§ 343 Abs. 1 FamFG a.F.), "gewöhnlicher Aufenthalt" (§ 343 Abs. 1 FamFG in der Fassung vom 29. Juni 2015, § 36 Abs. 1 Satz 1 SGB II) oder "gewöhnlicher Aufenthaltsort" (§ 8 Abs. 2 StPO) verwendet. Hierbei geht es aber um überwiegend prozessuale Vorschriften, die vor allem dazu dienen, den tatsächlichen (gegebenenfalls gewöhnlichen) Aufenthalt einer Person im Unterschied zu deren Wohnsitz im Sinne von § 7 Abs. 1

BGB oder Staatsangehörigkeit zu bestimmen, ohne dass hieraus der Rückschluss auf einen einheitlichen Begriff der Rechtssprache auch in anderem Zusammenhang gezogen werden könnte (a.A. OLG München r+s 2012, 345, 346 [juris Rn. 46]).

16 d) Im Rahmen des für den Versicherungsnehmer erkennbaren Zwecks der Klausel sowie des allgemeinen Gedankens der Zumutbarkeit wird der Versicherungsnehmer die Klausel dahin verstehen, dass er lediglich gehalten ist, sich zu dem Arzt zu begeben, welcher - wie das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei ausführt - je nach Art des Versicherungsfalles, Schwere der Erkrankung und örtlichen Gegebenheiten während der Reise am besten geeignet ist, eine Diagnose zu erstellen und ihn zu behandeln. Angesichts der Schwere der Erkrankungen, die lediglich einen Versicherungsfall begründen, wird der Versicherungsnehmer ohnehin - unabhängig von der ihn treffenden Obliegenheit - in der Regel einen örtlichen Arzt zur Behandlung aufsuchen müssen.

17 Die von der Revision herangezogenen Beispielfälle vermögen jedenfalls eine Intransparenz der Klausel nicht zu begründen. So wird ein Versicherungsnehmer, dessen implantiertes Gelenk sich auf einer längeren Busreise lockert, an dem Ort einen Arzt aufsuchen, an dem er sich entscheidet oder entscheiden muss, die Reise wegen der Lockerung des Implantats abubrechen. Ereignet sich ein Unfall an einem Ort, an dem ein Arzt im Sinne der Klausel zur Verfügung stand, stellt sich aber erst an anderer Stelle heraus, dass der Versicherungsnehmer den Urlaub abbrechen muss, so muss er sich dann beim nächstgelegenen Arzt ein Attest ausstellen lassen. Eine Rückkehr an den Unfallort oder ähnliches wird dem Versicherungsnehmer durch die Klausel erkennbar nicht abverlangt. Sollte sich das versicherte Risiko während eines Ausflugs oder ei-

ner Transferfahrt verwirklichen, so kann der Versicherungsnehmer einen Arzt sowohl am eigentlichen Urlaubsort als Aufenthaltsort als auch - soweit das aus praktischen Gründen überhaupt in Frage kommen dürfte - an weiteren Aufenthaltsorten anlässlich eines Transfers oder eines Ausflugs aufsuchen. Auch für den Versicherungsnehmer ersichtlich geht es dem Versicherer in allen diesen Fällen darum, dass er noch am Aufenthaltsort seiner Reise und nicht erst nach der Rückkehr an seinen Heimaort einen Arzt konsultiert, damit der Eintritt des Versicherungsfalles zeitnah dokumentiert wird. Selbst wenn im Einzelfall der Versicherungsnehmer ein ärztliches Attest beibringen sollte, welches selbst bei weitem Verständnis nicht mehr als am Aufenthaltsort erstellt anzusehen ist, folgt hieraus nicht zwingend die Leistungsfreiheit des Versicherers. Vielmehr kommt hier im Einzelfall eine Ausübungskontrolle unter dem Gesichtspunkt von Treu und Glauben gemäß § 242 BGB, die Verneinung schweren Verschuldens gemäß § 28 Abs. 2 VVG oder das Führen des Kausalitätsgegenbeweises nach § 28 Abs. 3 VVG in Betracht.

18

2. Die angegriffene Klausel benachteiligt den Versicherungsnehmer auch nicht unangemessen im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB. Hiernach ist eine formularmäßige Vertragsbestimmung dann unangemessen, wenn der Verwender durch einseitige Vertragsgestaltung missbräuchlich eigene Interessen auf Kosten seines Vertragspartners durchzusetzen versucht, ohne von vornherein auch dessen Belange hinreichend zu berücksichtigen (Senatsurteil vom 25. Juli 2012 - IV ZR 201/10, BGHZ 194, 208 Rn. 31). Soweit das Berufungsgericht eine unangemessene Benachteiligung verneint hat, da der legitime Zweck der Regelung darin bestehe, eine zeitnahe Feststellung und Dokumentation der Ursache des Versicherungsfalles zu gewährleisten, ist das aus Rechtsgründen nicht zu beanstanden.

- 19 3. Der Wirksamkeit der Regelung in B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 steht auch nicht entgegen, dass in der anschließenden Bestimmung über die Folgen der Verletzung von Obliegenheiten in B Ziff. 14 VB-ERV 2014 zwar auf den vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes nach § 28 Abs. 2 und 3 VVG, nicht aber auf die Hinweispflicht des § 28 Abs. 4 VVG verwiesen wird.
- 20 a) Gegenstand des Klageantrages im Sinne von § 8 Abs. 1 Nr. 1 UKlaG ist allerdings - worauf die Revisionserwiderung zutreffend hinweist - nur die Klausel in B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014, mithin der Tatbestand der Obliegenheitsverletzung, nicht dagegen die Bestimmung in B Ziff. 14 VB-ERV 2014 hinsichtlich ihrer Rechtsfolgen. Soweit in Rechtsprechung und Schrifttum angenommen wird, bei der Prüfung der Wirksamkeit einer Klausel im Rahmen eines Verbandsklageverfahrens sei diese nicht isoliert, sondern vor dem Hintergrund des gesamten Vertrages und anderer Klauseln zu interpretieren (vgl. BGH, Urteile vom 15. Oktober 1991 - XI ZR 192/90, BGHZ 116, 1, 4 [juris Rn. 12]; vom 17. Januar 1989 - XI ZR 54/88, BGHZ 106, 259, 263 [juris Rn. 17]; Staudinger/Schlosser, (2013) § 8 UKlaG Rn. 5; Lindacher in Wolf/Horn/Lindacher/Pfeiffer, AGB-Recht 6. Aufl. § 1 UKlaG Rn. 5; Witt in Ulmer/Brandner/Hensen, AGB-Recht 12. Aufl. § 1 UKlaG Rn. 6), kann offen bleiben, ob auch hier ein derartiger Fall vorliegt. Jedenfalls ist die hier in Rede stehende Klausel insoweit rechtlich unbedenklich.
- 21 b) Die Frage, ob Allgemeine Versicherungsbedingungen generell entsprechend § 28 Abs. 4 VVG eine Regelung enthalten müssen, wonach die Leistungsfreiheit bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit voraussetzt, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch ge-

sonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat, wird in Rechtsprechung und Schrifttum unterschiedlich beurteilt.

22 aa) Nach einer Ansicht müssen bereits die Allgemeinen Versicherungsbedingungen - unabhängig von einer späteren zusätzlichen Belehrung bei Eintritt des Versicherungsfalles im Einzelfall - über die Hinweispflicht des Versicherers nach § 28 Abs. 4 VVG informieren. Fehle es daran, führe dies zu einer Unwirksamkeit der Sanktionsregelung wegen Verstoßes gegen § 32 Satz 1 VVG i.V.m. § 307 BGB (so LG Berlin r+s 2017, 344 [juris Rn. 26 ff.]; MünchKomm-VVG/Wandt, 2. Aufl. § 28 Rn. 216; Pohlmann in Looschelders/Pohlmann, VVG 3. Aufl. § 28 Rn. 116; Marlow, VersR 2017, 1500, 1501 ff.; ders. NJW 2017, 3394 f.; ders. r+s 2015, 591, 592 f.; ders. in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechtshandbuch 3. Aufl. § 13 Rn. 152; Schimikowski, jurisPR-VersR 9/2017 Anm. 3; vgl. ferner Schulz-Merkel, jurisPR-VersR 4/2017 Anm. 3). Die gegenteilige Meinung hält einen über die erforderliche Belehrung bei Eintritt des konkreten Versicherungsfalles hinaus gehenden Hinweis auf § 28 Abs. 4 VVG in den Versicherungsbedingungen nicht für erforderlich (so insbesondere OLG Hamm r+s 2017, 467 Rn. 59 ff.; OLG Celle r+s 2018, 132 Rn. 36; Grams, FD-VersR 2018, 400488; Nugel, jurisPR-VerkR 23/2017 Anm. 2; Schreiner, r+s 2017, 345 f.; Günther, FD-VersR 2017, 394049; vgl. zur Problematik auch Rixecker, ZfS 2017, 273).

23 bb) Die letztgenannte Auffassung trifft zu. § 28 Abs. 4 VVG lässt sich an keiner Stelle entnehmen, dass der Gesetzgeber dem Versicherer zusätzlich einen "Hinweis auf die Hinweispflicht" auferlegen wollte. Es ist auch nicht ersichtlich, weshalb ein derartiger zusätzlicher Hinweis zum Schutz des Versicherungsnehmers erforderlich sein sollte. Entscheidend

ist, dass der Versicherungsnehmer im maßgeblichen Zeitpunkt bei Eintritt des Versicherungsfalles, wenn er seine Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten zu erfüllen hat, gemäß § 28 Abs. 4 VVG belehrt wird.

24 So hat der Senat bereits in seiner Entscheidung zur gesonderten Mitteilung in Textform in § 28 Abs. 4 VVG ausgeführt, die Belehrung über die im Falle der Verletzung einer Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit drohenden Rechtsfolgen solle dem Versicherungsnehmer vor der Beantwortung entsprechender Fragen des Versicherers eindringlich vor Augen führen, welche Bedeutung die vollständige, rechtzeitige und wahrheitsgemäße Information des Versicherers für dessen Leistungsverpflichtung habe. Der Versicherungsnehmer solle damit zu einer ordnungsgemäßen Erfüllung seiner Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten angehalten, aus Gründen der Fairness zugleich aber auch vor den ihm anderenfalls drohenden Rechtsnachteilen gewarnt werden. Aus dieser Zielsetzung ergebe sich die Notwendigkeit, erst dann zu belehren, wenn von dem Versicherungsnehmer Angaben zu einem konkreten Versicherungsfall erwartet würden. Erst zu diesem Zeitpunkt sei es zweckmäßig, dass ihm die Belehrung vor Augen stehe. Das wäre nicht gewährleistet, wenn die Belehrung bereits vorsorglich für künftige Versicherungsfälle im Versichersicherungsschein, den Versicherungsbedingungen, sonstigen Vertragsunterlagen oder Vertragsinformationen im Sinne des § 7 VVG wirksam erteilt werden könnte (Senatsurteil vom 9. Januar 2013 - IV ZR 197/11, BGHZ 196, 67 Rn. 18). Soweit in Versicherungsbedingungen daher nicht auf § 28 Abs. 4 VVG hingewiesen wird, liegt hierin keine unzulässige Abweichung von den gesetzlichen Vorschriften gemäß § 32 Satz 1 VVG. Die gesetzliche Regelung des § 28 Abs. 4 VVG bleibt

vielmehr unabhängig von der vertraglichen Bestimmung zu den Obliegenheiten anwendbar (so auch OLG Hamm r+s 2017, 467 Rn. 61 ff.).

25 Entsprechend hat auch der Senat in seinem Urteil vom 21. November 2012 zur Verletzung der Aufklärungsobliegenheit bei unerlaubtem Entfernen vom Unfallort nicht erörtert, dass in den dort vereinbarten Allgemeinen Bedingungen für die Kfz-Versicherung (AKB 2008) der Hinweis auf § 28 Abs. 4 VVG fehlte (IV ZR 97/11, r+s 2013, 61). Zutreffend ist allerdings, dass der Senat in einem Urteil vom 2. April 2014 in einem Rechtsstreit betreffend die Leistungsfreiheit eines Rechtsschutzversicherers wegen vorsätzlicher Verletzung der Informationspflicht aus § 17 (3) ARB-RU 2000 entschieden hat, die Regelung über die Rechtsfolgen in § 17 (6) ARB-RU 2000 weiche zum Nachteil des Versicherungsnehmers von der Neuregelung des § 28 VVG ab, weil sie noch auf den gesetzlichen Vorgaben des nicht mehr anwendbaren § 6 Abs. 3 VVG a.F. beruhe (IV ZR 124/13, r+s 2014, 282 Rn. 16 ff.; vgl. auch Senatsurteil vom selben Tag in der Sache IV ZR 58/13, r+s 2015, 347 Rn. 16 ff.). In diesem Zusammenhang hat der Senat auch ausgeführt, in Abweichung von § 28 Abs. 4 VVG fehle § 17 (6) ARB-RU 2000 zudem eine Regelung, wonach die Leistungsfreiheit bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Aufklärungsobliegenheit voraussetze, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen habe (Senatsurteil vom 2. April 2014 - IV ZR 124/13 aaO Rn. 21).

26 Hiermit hat der Senat indessen lediglich zum Ausdruck gebracht, dass der noch an § 6 Abs. 3 VVG a.F. angelehnte § 17 (6) ARB-RU 2000 eine Leistungsfreiheit gänzlich unabhängig von den Vorgaben des nunmehr anwendbaren § 28 VVG, und damit auch seines Absatzes 4, vorge-

sehen hat. Aus dem Senatsurteil folgt demgegenüber nicht, dass Bedingungen zur Leistungsfreiheit wegen Obliegenheitsverletzung, die - wie hier B Ziff. 14 VB-ERV 2014 - den Vorgaben des § 28 VVG entsprechen, lediglich wegen des fehlenden Hinweises auf § 28 Abs. 4 VVG bereits im Bedingungswerk insgesamt unwirksam wären (so zutreffend auch OLG Hamm r+s 2017, 467 Rn. 65 f.).

27 Das Gesetz erfordert auch an anderer Stelle keinen gesonderten Hinweis auf ein Belehrungserfordernis bereits in Allgemeinen Versicherungsbedingungen. So bestimmt § 186 VVG in der Unfallversicherung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer, wenn dieser den Versicherungsfall anzeigt, auf vertragliche Anspruchs- und Fälligkeitsvoraussetzungen sowie einzuhaltende Fristen in Textform hinzuweisen hat, widrigenfalls er sich nicht auf die Fristversäumnis berufen kann. Dem Gesetz genügt mithin auch hier eine Belehrung im konkreten Versicherungsfall und es fordert nicht zusätzlich noch einen Hinweis darauf bereits in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (vgl. auch OLG Hamm aaO Rn. 69). Dies ist bei § 28 Abs. 4 VVG nicht anders. In beiden Fällen geht es darum, dass dem Versicherungsnehmer transparent vor Augen geführt werden soll, welche Gefahren für den Versicherungsschutz mit der Nichtbeachtung von Obliegenheiten oder Anspruchs- und Fälligkeitsvoraussetzungen verbunden sind. Ferner verlangt der Wortlaut des § 28 Abs. 4 VVG - wie oben ausgeführt - gerade keine ausdrückliche Regelung zum Hinweis auf die Belehrungspflicht bereits in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (so aber Marlow, VersR 2017, 1500, 1504).

28 Ohne Erfolg beruft sich die Gegenauffassung in diesem Zusammenhang auf ein vermeintliches besonderes Transparenzgebot in § 28

Abs. 4 VVG (vgl. Marlow, VersR 2017, 1500, 1501, 1504). Dem in Bezug genommene Senatsurteil vom 12. Oktober 2011 (IV ZR 199/10, BGHZ 191, 159) lässt sich nicht entnehmen, der Senat habe bei vertraglichen Regelungen, die ausschließlich dem neuen Versicherungsvertragsgesetz unterliegen und bei denen es nicht um die Überleitungsvorschrift des Art. 1 Abs. 3 EGVVG geht, die Aufnahme des Belehrungserfordernisses des § 28 Abs. 4 VVG bereits in die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für erforderlich erachtet.

Mayen

Felsch

Dr. Karczewski

Dr. Bußmann

Dr. Götz

Vorinstanzen:

LG München I, Entscheidung vom 13.05.2016 - 25 O 20760/15 -
OLG München, Entscheidung vom 02.03.2017 - 29 U 2621/16 -