



BUNDESGERICHTSHOF

BESCHLUSS

IV ZR 280/15

vom

15. Februar 2017

in dem Rechtsstreit

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

am 15. Februar 2017

beschlossen:

Der Senat beabsichtigt, die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 5. Zivilsenats des Saarländischen Oberlandesgerichts vom 29. April 2015 durch Beschluss nach § 552a ZPO zurückzuweisen.

Die Parteien erhalten Gelegenheit, hierzu binnen

eines Monats

Stellung zu nehmen.

Gründe:

- 1 I. Die Parteien streiten darüber, ob die Beklagte aus einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung zur Fortzahlung einer Berufsunfähigkeitsrente nach Ablauf der Dauer einer vereinbarten Leistung verpflichtet ist.

2 Die dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen der Beklagten für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (im Folgenden: BB-BUZ) lauten auszugsweise wie folgt:

"1.1 Wann liegt vollständige Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen vor?

1.1.1 Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung, Pflegebedürftigkeit oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, 6 Monate ununterbrochen außerstande war oder voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen außerstande ist, ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, auszuüben.

...

2.5 Wann geben wir eine Erklärung zu unserer Leistungspflicht ab?

...

Befristetes Anerkenntnis

2.5.3 Grundsätzlich sprechen wir kein befristetes Anerkenntnis aus. In begründeten Einzelfällen können wir einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis bis zu 12 Monaten in Textform aussprechen.

2.5.4 Gründe für ein befristetes Anerkenntnis liegen z.B. vor, wenn für ein unbefristetes Leistungsanerkennnis noch Erhebungen oder Untersuchungen oder deren Auswertung erforderlich sind oder aus medizinischen oder beruflichen bzw. betrieblichen Gründen ... ein Ende der Berufsunfähigkeit zu erwarten ist.

2.5.5 Die Prüfung der Fortdauer der Berufsunfähigkeit bei befristetem Anerkenntnis erfolgt nach Ablauf der Frist nach den Grundsätzen der Erstprüfung gemäß 1.1 dieser Bedingungen; die Regelungen für das

Nachprüfungsverfahren gemäß 4.1 gelten insoweit nicht. ..."

3 Das Nachprüfungsverfahren ist in Nr. 4 BB-BUZ wie folgt geregelt:

"4.1 Was gilt für Sie und uns bei Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

4.1.1 Wir sind berechtigt, die Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch und den Grad der Berufsunfähigkeit nachzuprüfen. ...

...

4.1.5 Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich der Grad auf weniger als 50% ... vermindert, passen wir die Leistung entsprechend der gewählten Leistungsregelung ... an. In diesem Fall informieren wir den Anspruchsberechtigten schriftlich über die Veränderungen oder die Einstellung der Leistungen. ...

Die Einstellung unserer Leistungen wird mit dem Ablauf des 3. Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen wirksam. ..."

4 Ausweislich des Versicherungsscheins besteht der Anspruch auf Leistungen aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung, wenn die versicherte Person während der Vertragsdauer zu mindestens 50% berufsunfähig wird.

5 Die Klägerin wurde ab dem 7. Januar 2011 wegen einer depressiven Erkrankung arbeitsunfähig geschrieben. Unter Berufung hierauf machte sie mit Schreiben vom 7. Juni 2011 Leistungen wegen Berufsunfähigkeit ab dem 6. Januar 2011 geltend. Im Rahmen der Leistungsprüfung erhielt die Beklagte auf ihre Anforderung verschiedene ärztliche Unterlagen, unter anderem ein für die Bundesagentur für Arbeit erstelltes Gutachten, das den zeitlichen Umfang der Leistungsfähigkeit der Kläge-

rin auf unter drei Stunden täglich bezifferte und eine verminderte Leistungsfähigkeit für einen Zeitraum von voraussichtlich länger als sechs Monaten prognostizierte.

6 Nach Erhalt dieser Unterlagen teilte die Beklagte der Klägerin unter dem 17. Oktober 2011 mit, für den Zeitraum ab dem 6. Januar 2011 lägen zwar Bescheinigungen zur Arbeitsunfähigkeit vor, jedoch keine zweifelsfreie ärztliche Einschätzung zum Grad der Berufsunfähigkeit. Aus diesem Grunde wäre nun eine Begutachtung erforderlich, welche einen nicht unerheblichen Zeitraum in Anspruch nehmen würde. Sie habe daher geprüft, inwieweit sie der Klägerin entgegenkommen könne, da sie nicht verkenne, dass Arbeitsunfähigkeitszeiten vorlägen. Sie unterbreite daher die in der Anlage beigefügte Vergleichsvereinbarung, nach der sie sich bereit erkläre, "ohne Anerkennung einer Rechtspflicht und ohne Präjudiz für die Sach- und Rechtslage, Leistungen aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (Rente und Beitragsbefreiung) in Höhe von 100% für die Dauer vom 01.02.2011 bis 31.12.2011 zu erbringen". In dem Entwurf dieser Vereinbarung heißt es weiterhin: "Zum Ablauf der vereinbarten Leistungszeit zum 01.01.2012 erfolgt eine Prüfung der Leistungsvoraussetzungen nach den Grundsätzen der Erstprüfung. Die bedingungsgemäßen Regelungen zum Nachprüfungsverfahren gelten hierfür nicht."

7 Die Klägerin unterschrieb diese Vereinbarung und erhielt für den Zeitraum von Februar 2011 bis einschließlich Dezember 2011 die versprochenen Leistungen aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung.

8 Die Beklagte stellte ab Januar 2012 ihre Leistungen ein und ließ die Klägerin fachärztlich begutachten. Dieses Gutachten kam zu dem Ergebnis, dass es durch ein Ende 2011 durchgeführtes psychosomatisches

Heilverfahren zu einer Stabilisierung mit Abnahme der depressiven Symptomlast gekommen und für die bisherige Tätigkeit der Klägerin als Einzelhandelskauffrau eine aufgehobene Leistungsfähigkeit nicht mehr gegeben sei. Im Hinblick darauf teilte die Beklagte der Klägerin mit Schreiben vom 11. Juli 2012 unter Bezugnahme auf das beigefügte Gutachten mit, derzeit habe sich ihr Gesundheitszustand gebessert, insgesamt sei von einem Grad der Berufsunfähigkeit von noch maximal 20% auszugehen. Leistungen aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung könne sie daher über den 1. Januar 2012 aufgrund der ärztlichen Feststellungen nicht mehr zur Verfügung stellen.

9 Das Landgericht hat die auf Verurteilung der Beklagten zu Rentenzahlungen und Freistellung von der Beitragspflicht ab dem 1. Januar 2012 gerichtete Klage abgewiesen. Das Oberlandesgericht hat auf die Berufung der Klägerin die Beklagte zur Zahlung von 5.350 € (Renten für Januar bis Oktober 2012) und weiteren 456,68 € (Beitragsrückerstattungen für den genannten Zeitraum) nebst Zinsen verurteilt und das Rechtsmittel im Übrigen zurückgewiesen.

10 Mit der vom Oberlandesgericht zugelassenen Revision begehrt die Beklagte auch im Übrigen Klageabweisung. Die Klägerin verfolgt mit der Anschlussrevision ihre über die zuerkannten Beträge hinausgehenden Leistungsansprüche weiter.

11 II. Das Berufungsgericht hat das Leistungsbegehren nur für den oben genannten Zeitraum als begründet erachtet. Nach den bindenden Feststellungen des Landgerichts sei die Klägerin ab dem 6. Januar 2011 bis zum 20. Dezember 2011 im Sinne von Nr. 1.1.1 BB-BUZ im maßgeblichen Beruf der Verkäuferin berufsunfähig gewesen.

- 12 Die Leistungspflicht der Beklagten habe durch ihre Mitteilung über die Einstellung der Versicherungsleistungen vom 11. Juli 2012 gemäß Nr. 4.1.5 Satz 4 BB-BUZ, § 174 Abs. 2 VVG mit Wirkung zum Ablauf des dritten Monats nach ihrem Zugang, mithin zum Ende Oktober 2012 geendet.
- 13 Ansprüche der Klägerin für den Zeitraum Januar bis Oktober 2012 entfielen nicht auf der Grundlage der Vereinbarung der Parteien. Darauf könne sich die Beklagte nach Treu und Glauben nicht berufen. Sie habe sich nur auf der Grundlage eines Nachprüfungsverfahrens von ihrer Leistungspflicht befreien können. Sie könne nicht geltend machen, dass sie gemäß Nr. 2.5.3 bis 2.5.5 BB-BUZ oder nach § 173 Abs. 2 VVG ein befristetes Anerkenntnis hätte aussprechen können.
- 14 III. Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor. Die Revision hat auch keine Aussicht auf Erfolg (§ 552a Satz 1 ZPO).
- 15 1. Das Berufungsgericht hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen, "soweit der Klägerin ein Anspruch auf Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung von Januar bis Oktober 2012 unter Versagung einer Befristungsbefugnis der Beklagten zugesprochen worden ist". Dieser Zulassungsgrund ist indes nicht gegeben. Es bedarf keiner grundsätzlichen Klärung mehr, ob und inwieweit Vereinbarungen über Leistungen aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung zeitlich befristet werden können.
- 16 a) Der Senat hat bereits mehrfach entschieden, dass es den Parteien einer Berufsunfähigkeitsversicherung nach dem Grundsatz der Ver-

tragsfreiheit nicht verwehrt ist, die Leistungspflicht im Rahmen der Schranken des allgemeinen Zivilrechts einvernehmlich zu regeln. Darüber hinaus ist der Versicherer wegen der speziellen Ausgestaltung der Berufsunfähigkeitsversicherung nach Treu und Glauben in besonderer Weise gehalten, seine überlegene Sach- und Rechtskenntnis nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers auszunutzen. Die Berufsunfähigkeitsrente hat für diesen häufig existenzielle Bedeutung. Die dem Versicherer geläufigen Regelungen über die Erklärung eines Leistungsanerkennnisses, dessen Reichweite und das Nachprüfungsverfahren sind für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer nur schwer und mitunter überhaupt nicht durchschaubar. Deshalb setzt eine beiderseits interessengerechte Vereinbarung über die Leistungspflicht ein lauterer und vertrauensvolles Zusammenwirken der Vertragspartner voraus, das auf Ergebnisse abzielt, die den Tatsachen und der Rechtslage entsprechen. Nur so ist der Versicherungsnehmer in der Lage, verantwortlich darüber zu entscheiden, ob er sich auf eine Beschränkung der nach den Versicherungsbedingungen berechtigten oder von ihm für berechtigt gehaltenen Ansprüche einlassen will. Wann einem Versicherer eine treuwidrige Ausnutzung seiner überlegenen Verhandlungsposition vorgeworfen werden kann, hängt von den Umständen des jeweiligen Falles ab (Senatsurteile vom 7. Februar 2007 - IV ZR 244/03, VersR 2007, 633 Rn. 13; vom 12. November 2003 - IV ZR 173/02, VersR 2004, 96 unter II 1 b).

- 17 b) Wie das Berufungsgericht richtig gesehen hat, sind individuelle Vereinbarungen zwischen den Parteien eines Berufsunfähigkeitsversicherungsvertrages über die sachliche oder zeitliche Ausgestaltung der Leistungspflicht des Versicherers auch nach neuem Recht grundsätzlich zulässig (HK-VVG/Mertens, VVG 3. Aufl. § 173 VVG Rn. 11; Rixecker in Langheid/Rixecker, VVG 5. Aufl. § 173 Rn. 11; ders. in Beckmann/Matu-

sche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch § 46 Rn. 172; Klenk in Looschelders/Pohlmann, VVG 3. Aufl. § 173 VVG Rn. 18; Dörner in MünchKomm-VVG, 2. Aufl. § 173 Rn. 33; Lücke in Prölss/Martin, VVG 29. Aufl. § 173 VVG Rn. 16 ff.; Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung 3. Aufl. J. VII. Rn. 51, 53). Etwas anderes ergibt sich nicht daraus, dass nach § 175 VVG von den Regelungen des § 173 VVG nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden darf. Das steht individuellen Vereinbarungen, welche die Leistungspflicht sachlich oder zeitlich näher regeln, nicht entgegen. Davon ist auch der Gesetzgeber ausgegangen. In der Gesetzesbegründung zu § 175 VVG heißt es, die Regelung schließe nicht aus, "dass die Vertragsparteien nach einem Versicherungsfall, also nach der Anzeige der Berufsunfähigkeit, Vereinbarungen darüber treffen, welche Leistungen der Versicherer zu erbringen hat". Deshalb bleibe es "z.B. möglich, dass die Vertragsparteien im Streitfall einen Vergleich über die Höhe und über die Dauer der Leistungen schließen" (BT-Drucks. 16/3945 S. 106 re. Sp. unten, S. 107 li. Sp. oben). Ebenso wie unter der Geltung des früheren Rechts stoßen solche Vereinbarungen auf Grenzen, die namentlich durch den Grundsatz von Treu und Glauben zu ziehen sind (vgl. Rixecker in Langheid/Rixecker aaO Rn. 13; ders. in Versicherungsrechts-Handbuch aaO Rn. 173; Klenk aaO; Dörner aaO Rn. 33 f.; Lücke aaO Rn. 17; Neuhaus aaO Rn. 73). Dass hierzu abweichende Auffassungen in Rechtsprechung und/oder Literatur vertreten werden, ist nicht ersichtlich. Mit Blick darauf erfordert entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts auch die Fortbildung des Rechts nicht allein wegen in der Rechtspraxis auftretender vergleichbarer Streitfälle eine Entscheidung des Revisionsgerichts.

2. Die Revision hat keine Aussicht auf Erfolg. Die Auffassung des Berufungsgerichts, der Beklagten sei es nach Treu und Glauben ver-

wehrt, sich auf die Befristung der Leistungszusage in der Vereinbarung vom Oktober 2011 zu berufen, ist aus Rechtsgründen nicht zu beanstanden.

19 a) Bei Vereinbarungen der in Rede stehenden Art ist ein starkes Indiz für einen Verstoß gegen Treu und Glauben regelmäßig anzunehmen, wenn die nach dem Vertrag bestehende Rechtslage durch die Vereinbarung zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert und seine Rechtsposition dadurch ins Gewicht fallend verschlechtert wird. Objektiv treuwidrig handelt der Versicherer, der bei naheliegender Berufsunfähigkeit die ernsthafte Prüfung seiner Leistungspflicht durch das Angebot einer befristeten Kulanzleistung hinausschiebt und so das nach Sachlage gebotene Anerkenntnis unterläuft. Vereinbarungen, die derartige oder gleichgewichtige, von der objektiven Rechtslage abweichende Nachteile für den Versicherungsnehmer zur Folge haben, sind danach, will sich der Versicherer nicht dem Vorwurf rechtsmissbräuchlichen Verhaltens aussetzen, nur in engen Grenzen möglich. Sie setzen eine - aus verständiger Sicht - noch unklare Sach- und Rechtslage voraus. Sie erfordern vor ihrem Abschluss klare, unmissverständliche und konkrete Hinweise des Versicherers darauf, wie sich die vertragliche Rechtsposition des Versicherungsnehmers darstellt und in welcher Weise diese durch den Abschluss der Vereinbarung verändert oder eingeschränkt wird (Senatsurteil vom 7. Februar 2007 aaO Rn. 14).

20 b) Davon ausgehend hat das Berufungsgericht im Rahmen der gebotenen Einzelfallprüfung ohne Rechtsfehler angenommen, dass die Beklagte nach Treu und Glauben weitere Leistungen für den Zeitraum Januar bis Oktober 2012 nicht auf der Grundlage der mit der Klägerin getroffenen Vereinbarung ablehnen darf. Es hat im Rahmen der gebotenen Einzelfallprüfung berücksichtigt, dass die Beklagte im Zeitpunkt der Ver-

einbarung auch aus der Sicht eines Versicherungsnehmers verständliche Gründe gehabt haben möge, der Klägerin eine für diese auch vorteilhafte Vereinbarung vorzuschlagen und ihr keineswegs ein arglistig übervorteilendes Verhalten vorzuwerfen sei. Damit ist, anders als die Revision meint, der Annahme, die Beklagte habe entgegen Treu und Glauben ihr überlegenes Wissen zum Nachteil der Klägerin ausgenutzt, nicht der Boden entzogen. Die Beklagte verweist ohne Erfolg darauf, die Durchführung der noch ausstehenden Begutachtung der Klägerin wäre praktisch sinnlos gewesen, weil ihr künftiger Zustand in Anbetracht der bevorstehenden, erfolgversprechenden Rehabilitationsmaßnahme nicht sicher abzuschätzen gewesen sei, und im Anschluss an die stationäre Behandlung sofort ein neues Gutachten hätte erstellt werden müssen. Wie das Berufungsgericht zutreffend gesehen hat, war es der Beklagten zum Zeitpunkt der Vereinbarung unbenommen, die Klägerin selbst durch einen Sachverständigen untersuchen zu lassen. Allerdings sprach zum Zeitpunkt des Vereinbarungsangebots viel für eine bereits gegebene Leistungspflicht der Beklagten. Sie hat im Versicherungsschein in Verbindung mit Nr. 1.1.1 BB-BUZ Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung versprochen, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen zu mindestens 50% berufsunfähig gewesen ist und auch schon dann, wenn sie voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen außerstande sein wird, den in gesunden Tagen zuletzt ausgeübten Beruf in bedingungsgemäßem Maße auszuüben. Demnach muss der Versicherungsnehmer nur eine - auch nur voraussichtlich - ein halbes Jahr andauernde, den bedingungsgemäßen Grad erreichende Beeinträchtigung der beruflichen Leistungsfähigkeit belegen. Der Nachweis des so geregelten Versicherungsfalles lag nach den - rechtsfehlerfreien - Feststellungen des Berufungsgerichts auf der Grundlage des für die Bundesagentur für Arbeit erstellten, der Beklagten vorliegenden medizinischen

Gutachtens nahe, zumal die Klägerin bereits seit Anfang des Jahres 2011 arbeitsunfähig krankgeschrieben war. Bei dieser Sachlage konnte das Berufungsgericht das Angebot einer nur bis zum Ende des Jahres 2011 befristeten Kulanzleistung als treuwidrig werten. In ihrem Schreiben vom 17. Oktober 2011 hat die Beklagte der Klägerin weder die nach den Bedingungen zu erfüllenden Voraussetzungen für den Eintritt des Versicherungsfalles im Einzelnen erläutert noch die mögliche Einschränkung der vertraglichen Rechtsposition durch den Abschluss der Vereinbarung - zum Beispiel die Verschiebung des Zeitpunkts der Erstprüfung mit ihren beweisrechtlichen Konsequenzen sowie den damit möglicherweise eintretenden Verlust des dreimonatigen Nachleistungsanspruchs - dargestellt.

21 Entgegen der Revision kommt es nicht darauf an, ob die Klägerin bei vollständiger Belehrung den Abschluss der Vereinbarung abgelehnt hätte. Wie die Revisionserwiderung richtig sieht, hat der Senat keine Belehrungspflicht des Versicherers und damit einhergehende Anforderungen an die Kausalität für das Zustandekommen einer Leistungsvereinbarung statuiert. Vielmehr ist es dem Versicherer nach der Senatsrechtsprechung versagt, sich auf eine dem Versicherungsnehmer nachteilige Beschränkung seiner Leistungspflicht zu berufen, wenn er den Versicherungsnehmer nicht auf die Veränderung der vertraglichen Rechtsposition hingewiesen hat.

22 c) Der Bewertung der Vereinbarung als treuwidrig hält die Revision ohne Erfolg entgegen, die Beklagte hätte mit gleichen Rechtsfolgen gemäß Nr. 2.5.3 bis Nr. 2.5.5 BB-BUZ oder nach § 173 Abs. 2 Satz 1 VVG ein befristetes Anerkenntnis abgeben können. Diese Vorgehensweise ist mit der gewählten Vereinbarung hinsichtlich der Erkennbarkeit von Rechtsnachteilen nicht vergleichbar.

23

3. Falls die Revision der Beklagten auf den Hinweis zurückgenommen oder durch Beschluss zurückgewiesen wird, verliert die Anschlussrevision der Klägerin ihre Wirkung (§ 554 Abs. 4 ZPO).

Mayen

Felsch

Harsdorf-Gebhardt

Dr. Karczewski

Dr. Götz

Hinweis: Das Revisionsverfahren ist durch Revisionsrücknahme erledigt worden.

Vorinstanzen:

LG Saarbrücken, Entscheidung vom 02.10.2014 - 14 O 295/12 -
OLG Saarbrücken, Entscheidung vom 29.04.2015 - 5 U 67/14 -