



Anmerkung zu:	OLG Düsseldorf 4. Zivilsenat, Urteil vom 06.08.2013 - I-4 U 221/11	Quelle:	
Autor:	Andreas Kloth, RA und FA für Versicherungsrecht	Fundstelle:	jurisPR-VersR 7/2014 Anm. 3
Erscheinungs- datum:	08.07.2014	Herausgeber:	Prof. Dr. Peter Schimikowski, Fach- hochschule Köln
		Zitiervorschlag:	Kloth, jurisPR-VersR 7/2014 Anm. 3 

Zeitpunkt der Erstfestsetzung des Invaliditätsgrades

Orientierungssatz zur Anmerkung

Zum maßgeblichen Bewertungszeitraum bei gerichtlicher Überprüfung der Erstfestsetzung des Invaliditätsgrades

A. Problemstellung

In der privaten Unfallversicherung ist die Invaliditätsleistung die wichtigste Leistungsart. Erleidet die versicherte Person unfallbedingt eine solche Invalidität, ist in der Praxis zu klären, wie hoch der Invaliditätsanspruch ist. Dies bestimmt sich maßgeblich nach den vertraglichen Vorgaben und der mit medizinischer Hilfe zu bestimmenden Invaliditätshöhe. Zu unterscheiden ist bei einer Bemessung des Invaliditätsgrades zwischen der so genannten Erstfestsetzung gemäß Ziffer 9.1 AUB 2010/08/99 (= § 11 I. AUB 94/88) und der ebenfalls möglichen Neubemessung gemäß Ziffer 9.4 AUB 2010/08/99 (= § 11 IV. AUB 94/88).

Bezüglich des Neubemessungsverfahrens regeln sämtliche gängigen Bedingungswerke entsprechend Ziffer 9.4 AUB 2010, dass ein derartiges Neubemessungsverlangen von einer der beiden Vertragsparteien ausgeübt werden muss. Wird ein Neubemessungsverlangen ausgeübt kann es entsprechend der vertraglichen Vereinbarungen längstens auf den gesundheitlichen Zustand der versicherten Person zum Zeitpunkt drei Jahre nach dem Unfalldatum ankommen (vgl. Ziffer 9.4 AUB 2010/08/99). Es gelten die Grundsätze „ohne Erstbemessung keine Neubemessung“ und „keine Neubemessung ohne Neubemessungsverlangen“. Greift demnach der Versicherungsnehmer allein das Ergebnis des Erstbemessungsverfahrens an und übt kein Neubemessungsverlangen aus und hat auch der Versicherer mit seiner Erklärung zur Leistungspflicht gemäß Ziffer 9.1 AUB 2010/08/99 kein Neubemessungsverlangen ausgeübt, stellt sich die Frage, auf welchen Bewertungsstichtag bei einer Überprüfung der Erstfestsetzungsentscheidung des Versicherers abzustellen ist. Mit einem solchen Fall befasst sich die Entscheidung des OLG Düsseldorf.

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Der Kläger erlitt am 06.07.2008 einen Verkehrsunfall, der zu einer dauerhaften Funktionsbeeinträchtigung des linken Beines des Klägers führte. Im Auftrag des beklagten Versicherers wurde am 10.12.2009 ein Gutachten erstellt, in dem die zurzeit und voraussichtlich auch auf Dauer vorhandene Funktionsbeeinträchtigung des linken Beines des Klägers mit 1/20 Beinwert links bemessen wurde. Entsprechend dieser Bewertung rechnete die Beklagte die Invaliditätsansprüche des Klägers ab.

Der Kläger forderte eine höhere Invaliditätsleistung und berief sich auf ein Gutachten vom 12.10.2009, das ein Sachverständiger im Auftrag des Haftpflichtversicherers des Unfallgegners des Klägers erstattet hatte.

Das Landgericht holte ein Sachverständigengutachten ein und wies die Klage auf Grundlage des Ergebnisses des Gutachtens ab. Mit der Berufung verfolgte der Kläger sein Klagebegehren weiter. Das OLG Düsseldorf erhob weiter Beweis und holte ein neues Gutachten ein, welches mit Datum vom

21.02.2013 erstattet wurde. Dieses gelangte zu einer unfallbedingten Invaliditätsbewertung von 5/20 Beinwert. Basierend auf dieser Bewertung wurde der Klage stattgegeben.

In den Entscheidungsgründen führt das Oberlandesgericht aus, dass die abweichenden Ergebnisse der vorherigen Sachverständigengutachten den Feststellungen des vom Oberlandesgericht beauftragten Sachverständigen nicht entgegenstehen und diese nicht einmal in Zweifel ziehen. Schließlich seien die Ausführungen der beiden zeitlich früher tätig gewordenen Sachverständigen schon deshalb nicht geeignet, die Feststellungen des vom Oberlandesgericht beauftragten Sachverständigen anzuzweifeln oder gar zu entkräften, weil es auf den Zeitpunkt der letzten mündlichen Tatsachenverhandlung ankomme, der eine bestimmte sachverständige Untersuchung mit darauf beruhenden ärztlichen Feststellungen zugrundeliegt.

Der Kläger wurde durch den beauftragten Sachverständigen am 12.02.2013 untersucht. Weder zu diesem Zeitpunkt, noch zu dem Zeitpunkt der Verhandlung, in der der Sachverständige persönlich angehört wurde, haben sich die beiden zuvor tätig gewordenen Gutachter im Hinblick auf die unfallbedingte Invalidität des Klägers erklärt oder auch nur erklären können.

Unter Verweis auf den Beschluss des BGH (BGH, Beschl. v. 21.03.2012 - IV ZR 256/10) und unter Aufgabe der bisherigen Rechtsprechung des erkennenden Senates verweist das OLG Düsseldorf nochmals darauf, dass es für die gerichtliche Überprüfung der zwischen den Parteien streitigen Erstfeststellung auf sämtliche Erkenntnisse ankommen solle, die im Zeitpunkt der letzten Tatsachenverhandlung gewonnen wurden und eben nicht auf den Zeitpunkt drei Jahre nach dem Unfallereignis. Auch unter Bezugnahme auf Brockmüller, RuS 2012, 313 ff. führt das Oberlandesgericht aus, dass die Dreijahresfrist für die Neubemessung der Invalidität gelte, nicht jedoch für den Fall der Überprüfung der Erstfeststellung.

Die Überlegungen, dass bei einer Überprüfung der Erstbemessung auf einen früheren Zeitpunkt abzustellen sein könnte, seien durch die Ausführungen des BGH „überholt“ (BGH, Beschl. v. 22.04.2009 - IV ZR 328/07). Danach könnten – jedenfalls theoretisch – in die „gerichtliche Erstfestsetzung“ sämtliche relevanten gesundheitlichen Aspekte einfließen, die bis zum Schluss der letzten mündlichen Tatsachenverhandlung vorgetragen und nachgewiesen seien oder sich sonst aus dem gesamten Verhandlungsergebnis ergeben.

Der BGH weise zutreffend auch darauf hin, dass sich die maßgeblichen Erkenntnisse nach dem Vortrag der streitenden Parteien regelmäßig aus den im Rechtsstreit eingeholten medizinischen Gutachten ergeben dürften, so dass dann zumeist der jeweilige Untersuchungszeitpunkt maßgeblich sein werde. Auf Grundlage der BGH Entscheidung (Beschl. v. 22.04.2009 - IV ZR 328/07) sei daher klar, dass es bei der gerichtlichen Überprüfung der Erstfeststellung von Invalidität durch den Versicherer nicht auf den Zeitpunkt von einem Jahr nach dem Unfall und auch nicht auf den Zeitpunkt der (späteren) Entscheidung des Versicherers (hier: 15.12.2009) ankomme.

Zudem sei klar, dass es selbst dann, wenn die Frist von drei Jahren nach dem Unfall (§ 11 IV AUB 94) dem Zeitpunkt der letzten Tatsachenverhandlung oder auch schon im Zeitpunkt der letzten ärztlichen Untersuchung, auf deren Grundlage die maßgeblichen Feststellungen getroffen werden, bereits abgelaufen ist, auf diesen letzteren Beurteilungszeitpunkt ankomme (BGH, Beschl. v. 21.03.2012 - IV ZR 256/10).

Das Oberlandesgericht verweist auch hier auf die Entscheidung des BGH vom 21.03.2012 und die dortigen Formulierungen und insbesondere auch darauf, dass bei dem dieser Entscheidung zugrundeliegenden Fall der Dreijahreszeitraum ebenfalls bereits abgelaufen war und der BGH ausdrücklich ausgeführt hat, dass das Berufungsgericht (damals das OLG Köln) nicht beachtet habe, dass für die in Rede stehende Überprüfung der Erstfeststellung der Invalidität nicht die für die Neubemessung maßgebliche Dreijahresfrist des § 11 Abs. 4 Satz 1 AUB 88 gelte.

C. Kontext der Entscheidung

Angestoßen durch die Formulierungen des BGH (BGH, Beschl. v. 21.03.2012 - IV ZR 256/10) führte Brockmüller in RuS 2012, 313, 315 aus, die Dreijahresgrenze gemäß § 11 Abs. 4 Satz 1 AUB 88/94 könne aus Sicht eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers nicht auf die Erstfestsetzung der Invalidität angewandt werden. Deshalb könne der Tatrichter, wenn lediglich die Erstbemessung Gegenstand des Rechtsstreits sei, theoretisch alle bis zum Schluss der mündlichen Verhandlung eingetretenen Gesundheitsveränderungen in die Erstbemessung einfließen lassen. Die Dreijahresfrist sei nicht zu beachten. Die Entscheidungen des BGH (Beschl. v. 16.01.2008 - IV ZR 271/06 Rn. 11 - VersR 2008, 527; BGH, Ur. v. 13.05.2009 - IV ZR 211/05 Rn. 18 - VersR 2009, 1213 und BGH, Ur.

v. 04.05.1994 - IV ZR 192/93 - VersR 1994, 971 unter 3) seien insoweit in der Vergangenheit nicht immer ganz klar gewesen.

Konsequenz dieser geäußerten Auffassung wäre also in Anknüpfung an die Entscheidung des OLG Düsseldorf, dass der maßgebliche Bewertungsstichtag bei Überprüfung der Erstbemessung zeitlich weit hinter dem maßgeblichen Bewertungsstichtag für eine Neubemessung liegen könnte.

Tatsächlich sind aber entsprechende Unklarheiten in der bisherigen BGH-Rechtsprechung bei näherer Betrachtung nicht festzustellen. Einige Oberlandesgerichte haben bei einer alleinigen Überprüfung des Erstbemessungsergebnisses ausgeführt, dass es dann allein um Überprüfung der Frage geht, ob der Invaliditätsgrad zum Zeitpunkt der Sachverständigenbegutachtung, auf die sich der Versicherer im Rahmen seines Anerkenntnisschreibens stützt, abweichend zu beurteilen war. Veränderungen, die zu diesem Zeitpunkt noch nicht prognostizierbar waren, bleiben demnach außer Betracht (so entschied es das OLG Hamm, Urt. v. 07.02.2001 - 20 U 117/00 - VersR 2001, 1549 mit Verweis auf OLG Hamm, Urt. v. 19.11.1997 - 20 U 61/96 - VersR 1998, 1273 und auch das OLG Braunschweig, Beschl. v. 16.08.2010 - 3 U 63/10 - RuS 2011, 348; vgl. auch OLG Saarbrücken, Urt. v. 12.11.2008 - 5 U 216/08 - VersR 2009, 976 und Leverenz in: Bruck/Möller, VVG, § 188 VVG Rn. 12 m.w.N.).

Der BGH selbst hat in der Entscheidung (BGH, Urt. v. 02.12.2009 - IV ZR 181/07 Rn. 33 - VersR 2010, 243 = Kloth, jurisPR-VersR 3/2010 Anm. 1) ausgeführt:

„Da der Streit die Erstbemessung betrifft, ist insoweit maßgeblich der Gesundheitszustand, wie er sich zu diesem Zeitpunkt – und nicht nach Ablauf der Dreijahresfrist – dargestellt hat.“. Damit hat der BGH recht unmissverständlich klargestellt, dass es bei der gerichtlichen Überprüfung der Erstbemessung gerade auf den Zeitpunkt der Erstbemessung („... zu diesem Zeitpunkt...“) ankommt und nicht etwa auf den späteren aktuellen Gesundheitszustand. Der Zeitpunkt der Erstbemessung (= Erklärungsschreiben des Versicherers nach Ziffer 9.1 AUB 2010/08) ist aber nicht identisch mit dem Zeitpunkt der Sachverständigenbegutachtung, auf die sich der Versicherer im Rahmen seines Erklärungsschreibens stützt. Der BGH (Urt. v. 22.04.2009 - IV ZR 328/07 - VersR 2009, 920 = Kloth, jurisPR-VersR 8/2009 Anm. 4) hat zu der Frage, welche Gesundheitsveränderungen bei einer Neubemessung nach vorangegangenem Rechtsstreit über die Erstbemessung zu berücksichtigen sind, klargestellt, dass Gesundheitsveränderungen, die nach dem Zeitpunkt der Sachverständigenbegutachtung im Rahmen des Rechtsstreits über die Erstbemessung eingetreten sind, im Rahmen der Neubemessung zu berücksichtigen sind und es gerade nicht auf den Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung im Erstbemessungsrechtsstreit ankommt. Dem ist zu entnehmen, dass es bei der gerichtlichen Überprüfung der Erstbemessung bei fehlendem Neubemessungsvorbehalt beider Parteien und Ablauf des Neubemessungsrechts allein auf den Zeitpunkt der Sachverständigenbegutachtung, auf die sich der Versicherer im Rahmen seines Erklärungsschreibens stützt, ankommen kann.

Ähnlich hatte der BGH auch bereits früher zu den AUB 61 entschieden (BGH, Urt. v. 04.05.1994 - IV ZR 192/93 Rn. 26 - VersR 1994, 971):

„Einigen sich in Fällen, in denen die Frist für eine Neufestsetzung vor Prozessbeginn ungenutzt verstrichen ist, die Vertragspartner nicht vorprozessual oder im Prozess auf eine Nachuntersuchung, die auf den Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers spätestens bis Ablauf der Dreijahresfrist abstellt, so ist im Normalfall für die Beurteilung der unfallbedingten Invalidität vorrangig auf die Tatsachenfeststellungen in der ärztlichen Invaliditätsfeststellung gemäß § 8 II (1) Satz 1 AUB 61 abzustellen. Haben die Parteien von den Möglichkeiten der §§ 13 Abs. 3a und 15 II Abs. 6a AUB 61 keinen fristgerechten Gebrauch gemacht, so bleibt der Grad der Invalidität für die Entschädigungspflicht maßgebend, wie er sich aus den Tatsachenmitteilungen in den fristgerechten oder vom Versicherer als fristwährend anerkannten ersten Invaliditätsfeststellungen ergibt. Macht einer der Vertragspartner geltend, diese Mitteilungen erlaubten (noch) keine Beurteilung des seinerzeitigen Invaliditätsgrades oder behauptet er, sie entsprächen nicht dem seinerzeit tatsächlich gegebenen Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers, so steht es zu dessen Beweislast, wie dieser Zustand tatsächlich beschaffen war und welchen Invaliditätsgrad er bedingt.“ (vgl. in diesem Zusammenhang auch das Urteil (BGH, Urt. v. 16.12.1987 - IVa ZR 195/86 - VersR 1988, 286).

Hat sich also keine Partei wirksam eine Neubemessung vorbehalten, geht es im Streitfall allein um die Überprüfung der Erstbemessung und damit um die Überprüfung der Frage, ob der Invaliditätsgrad zum Zeitpunkt der sachverständigen Begutachtung, auf die sich der Versicherer im Rahmen seines Erklärungsschreibens i.S.v. Ziffer 9.1 AUB 2010/08/99 stützt, abweichend zu beurteilen war.

Veränderungen, die zu diesem Zeitpunkt für den Ablauf des Dreijahreszeitraums noch nicht prognostizierbar waren, bleiben demnach außer Betracht.

Auch zum maßgeblichen Prognosezeitraum hat sich der BGH bereits klar geäußert (Urt. v. 17.10.2001 - IV ZR 205/00 Rn. 20 - VersR 2001, 1547):

„Bei der Bemessung der Invalidität ist, wie das Berufungsgericht selbst hervorhebt, nur der Gesundheitszustand zu berücksichtigen, der bis zum Ablauf der 3-Jahres-Frist des § 13 Abs. 3a AUB 61 zu prognostizieren ist; später gewonnene Erkenntnisse dürfen nicht verwertet werden.“

Vgl. hierzu auch BGH, Urt. v. 12.11.1997 - IV ZR 191/96 - RuS 1998, 80; BGH, Urt. v. 23.09.1992 - IV ZR 157/91 - RuS 1992, 430 = VersR 1992, 1503; OLG Frankfurt, Urt. v. 18.09.2008 - 3 U 206/06 - Kloth, jurisPR-VersR 4/2009 Anm. 5 = VersR 2009, 1653.

Somit sind nur solche Beeinträchtigungen zu berücksichtigen, die für den Ablauf der Dreijahresfrist bereits absehbar sind. Die Dreijahresfrist ist somit auch dann zu beachten, wenn sich keine Partei wirksam eine Neubemessung vorbehalten hat. Nur so ergibt die Unterscheidung zwischen Erst- und Neubemessung auch aus Sicht eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers Sinn. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer kann bei aufmerksamem Studium des gesamten vereinbarten Bedingungstextes - was ihm durchaus zuzumuten ist (BGH, Urt. v. 20.06.2012 - IV ZR 39/11 - VersR 2012, 1113; vgl. auch BGH, Urt. v. 24.03.1982 - IVa ZR 226/80 - VersR 1982, 567 unter III; LG Stuttgart, Urt. v. 10.10.2003 - 26 O 557/00 - RuS 2004, 473) - und bei einem zu fordernden gewissen Nachdenken nicht annehmen, gesundheitliche Veränderungen jenseits des bedingungsgemäß vereinbarten Dreijahreszeitraums werden bei alleinigen Angriff des Erstbemessungsergebnisses eine Rolle spielen, nicht jedoch bei Überprüfung eines Neubemessungsergebnisses, zumal ja der Durchführung des Neubemessungsverfahrens zwingend der Abschluss des Erstbemessungsverfahrens vorausgehen muss, sei es durch eine entsprechende Erklärung des Versicherers nach Ziffer 9.1 AUB 2010/08/99 oder durch gerichtliche Entscheidung (vgl. BGH, Beschl. v. 16.01.2008 - IV ZR 271/06 - VersR 2008, 527). Zwar wird es empfehlenswert sein, die Bedingungswerke insoweit noch klarer zu formulieren, doch darauf, ob eine leichter verständlichere Formulierung möglich ist, kommt es letztlich nicht an (BGH, Urt. v. 20.06.2012 - IV ZR 39/11 - VersR 2012, 1113 mit Verweis auf BGH, Urt. v. 23.02.2005 - IV ZR 273/03 unter II 3 b a.E.).

Auch Lücke (VK 2014, 45, 47) weist zutreffend darauf hin, dass sich der BGH in dem vom OLG Düsseldorf zitierten Beschluss (BGH, Beschl. v. 22.04.2009 - IV ZR 328/07) sicherlich zu Fragen der Erst- und der Neubemessung sowie zu den dafür maßgeblichen Zeitpunkten geäußert hat und in dem Beschluss des BGH vom 21.03.2012 auch auf diese Entscheidung Bezug genommen wird. Über die Frage, worauf es allerdings bei der Überprüfung der Erstbemessung des Versicherers ankommt, verhalten sich beide Entscheidungen des BGH nicht. Zutreffend weist Lücke auch darauf hin, dass schon sprachlich nicht von einer „Überprüfung der Erstfestsetzung“ gesprochen werden kann, wenn in eine gerichtliche Überprüfung einer solchen Erstfestsetzung des Versicherers Veränderungen einfließen würden, die viele Jahre nach dieser Erstfestsetzung eingetreten sind. Andernfalls wäre es dem Versicherungsnehmer bei fehlendem Neubemessungsverlangen einer der Vertragsparteien auch noch viele Jahre nach Ablauf der Dreijahresfrist möglich, denkbare zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterungen zur Grundlage einer Klage auf Zahlung weiterer Invaliditätsleistungen zu machen. Es käme also auf einen nicht absehbaren, je nach Verlauf eines Rechtsstreits völlig unbestimmten Zeitpunkt für die Überprüfung der Erstbemessung der Invalidität an. Dass der Zeitpunkt der letzten mündlichen Tatsachenverhandlung je nach Zuständigkeit des Gerichts und je nach Parteiverhalten und auch unter Berücksichtigung der Auslastung der medizinischen Sachverständigen ein völlig unbestimmtes und manipulierbares zeitliches Fixum sein kann, bedarf keiner weiteren Erläuterung. Zudem ist es auch dem um Verständnis bemühten durchschnittlichen Versicherungsnehmer bei dem gebotenen Studium des Bedingungswerkes ohne weiteres nachvollziehbar, dass ein Neubemessungsverfahren ein entsprechendes Neubemessungsverlangen erfordert und eine Neubemessung auf den Zeitpunkt drei Jahre nach dem Unfallereignis beschränkt ist. Das schon sprachlich eine Neubemessung auf dem Abschluss der Erstbemessung aufbaut führt zwangsläufig dazu, dass es in einem Rechtsstreit über die Richtigkeit der Erstfestsetzung auf den Zeitpunkt der Erstfestsetzung durch den Versicherer und damit auf den Zeitpunkt der medizinischen Begutachtung ankommt, die Grundlage der Erstfestsetzung des Versicherers ist. Etwas anderes kann nur dann gelten, wenn der Versicherungsnehmer im Prozess, der binnen der laufenden Dreijahresfrist angestrengt wird, deutlich zu erkennen gibt, dass er die Erstbemessung des Versicherers aufgrund seit dieser Entscheidung eingetretener zwischenzeitlicher gesundheitlicher Verschlechterungen für unzutreffend erachtet. In diesem Falle wird man das Klagebegehren als konkludentes Neubemessungsverlangen des Versicherungsnehmers aufzufassen haben, wenn also erkennbar nach dem

Zeitpunkt der Erstfestsetzung aufgetretene gesundheitliche Verschlechterungen zur Grundlage des Klagebegehrens gemacht werden, so dass es dann auf den Dreijahreszeitpunkt ankommt.

Nur wenn der Versicherer gar keine Erklärung nach Ziffer 9.1 AUB 2010/08 abgibt, obwohl die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen, wird im Rahmen des Rechtsstreits durch ein Urteil die Erklärung nach Ziffer 9.1 AUB 2010/08 „nachgeholt“ werden müssen (vgl. BGH, Beschl. v. 16.01.2008 - IV ZR 271/06 - VersR 2008, 527). Hier ist dann wohl tatsächlich auf den Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung abzustellen – ohne Rücksicht auf den Dreijahreszeitpunkt. Dem Versicherer ist es in derartigen Fällen allerdings unbenommen, schnellstmöglich eine Entscheidung nach Ziffer 9.1 AUB 2010/08 nachzuholen. Dann gelten wiederum die oben dargestellten Grundsätze.

D. Auswirkungen für die Praxis

Die Irritationen, die durch den Beschluss des BGH (21.03.2012) und den Beitrag von Brockmöller hervorgerufen wurden, lassen sich bei näherem Studium der bisherigen BGH-Rechtsprechung und insbesondere der Systematik der gängigen allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) aufklären. Dies gilt auch für die Formulierung des BGH. Schließlich konnte es bei der zugrundeliegenden Entscheidung des OLG Köln allein aufgrund des Umstandes, dass die Klage mehr als drei Jahre nach dem Unfallereignis eingereicht wurde, zwingend nicht auf die Dreijahresfrist ankommen, da das Klagebegehren aufgrund des Ablaufs der Dreijahresfrist auch nicht als konkludentes Neubemessungsverlangen gewertet werden konnte. Insoweit ist die Formulierung des BGH, dass es nicht auf den Dreijahreszeitpunkt ankommen kann, sogar zutreffend (hierauf weist Jacob, VersR 2014, 291, 294 nach eigener Recherche des Anhängigkeitsdatums der Klage ausdrücklich hin).

Die Entscheidung des OLG Düsseldorf steht bei näherer Betrachtung weder mit der bisherigen BGH-Rechtsprechung im Einklang, noch mit der nachvollziehbaren Systematik der AUB zur Erst- und Neubemessung des Invaliditätsgrades.

Um ungeachtet der klaren Systematik für die Zukunft keine weiteren Diskussionen aufkommen zu lassen, beinhalten die jüngst vom GDV veröffentlichten neuen AUB 2014 nun vorsorglich folgende klarstellende Formulierung unter 2.1.2.2 AUB 2014: „Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (Ziffer 9.4).“ Somit wird spätestens bei Geltung der AUB 2014 keinerlei Diskussionsbedarf mehr bestehen.

Derzeit ist jedoch genauestens darauf zu achten, dass die Gerichte im Rahmen der Beweisbeschlüsse durch die Entscheidung des OLG Düsseldorf nicht dazu verleitet werden, den Dreijahreszeitraum außer Acht zu lassen.

E. Weitere Themenschwerpunkte der Entscheidung

Die Klage wurde im Hinblick auf den ebenfalls geltend gemachten Anspruch auf Erstattung der vorgerichtlichen Anwaltskosten abgewiesen. Schließlich hatte der Kläger auf Befragen des Oberlandesgerichts eingeräumt, dass ihm seine Rechtsverfolgungskosten durch eine bestehende Rechtsschutzversicherung erstattet werden. Vor diesem Hintergrund war jedoch nicht dargetan worden, dass der Kläger überhaupt noch Inhaber eines etwa bestehenden Schadensersatzanspruchs war. Schließlich sei ein denkbarer Schaden des Klägers durch eine Ausgleichszahlung des Rechtsschutzversicherers wieder behoben worden und der Anspruch auf Ersatz der vorgerichtlichen Kosten sei im Zweifel auch auf den Rechtsschutzversicherer übergegangen. Die Voraussetzungen für einen vorherigen Eintritt eines Verzuges der Beklagten, also bevor die vorgerichtlichen Anwaltskosten entstanden waren, wurden nicht dargelegt. Die außergerichtlichen Kosten entstanden bereits mit der Beauftragung der Prozessbevollmächtigten für die Anfertigung eines Schreibens, mit welchem jedoch ein Verzug der Beklagten mit Ablauf der dort gesetzten Frist erst entstanden ist.