

Anmerkung zu:	OLG Saarbrücken 5. Zivilsenat, Urteil vom 06.07.2022 - 5 U 92/21
Autor:	Dr. Markus Jacob, RA und FA für Versicherungsrecht
Erscheinungsdatum:	23.03.2023
Quelle:	
Normen:	§ 28 VVG, § 166 BGB, § 1896 BGB, § 1902 BGB
Fundstelle:	jurisPR-VersR 3/2023 Anm. 2
Herausgeber:	Prof. Dr. Peter Schimikowski, RA
Zitiervorschlag:	Jacob, jurisPR-VersR 3/2023 Anm. 2

Die alkoholbedingte Bewusstseinsstörung in der Unfallversicherung

Orientierungssatz zur Anmerkung

Auch nicht dem Standard entsprechende BAK-Feststellungen können im Rechtsstreit verwertet werden.

A. Problemstellung

Alkohol am Steuer ist ein häufiger Grund für Verkehrsunfälle mit teilweise schweren Folgen. Soweit der Alkoholgenuss zu einer Bewusstseinsstörung geführt hat, ist ein Anspruch auf Versicherungsleistungen gemäß Ziff. 5.1.1 AUB ausgeschlossen.

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Streitgegenständlich sind Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung, nachdem die Klägerin mit dem PKW verunfallt und infolgedessen invalide geworden war.

Die Klägerin war vor einem Ortseingang in einer Linkskurve von der Fahrbahn abgekommen, ins Schleudern geraten und mit der Beifahrerseite gegen einen am linken Straßenrand befindlichen Baum geprallt. Im Rahmen der notfallmäßigen Aufnahme wurde ihr einige Stunden später eine Blutprobe entnommen und daraus der Ethanolspiegel mit einem Wert von 1,4 Promille bestimmt.

Die Schadensanzeige wurde von der Mutter der Klägerin in ihrer Eigenschaft als Betreuerin ausgefüllt. Die darin enthaltene Frage, ob die versicherte Person in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol zu sich genommen habe, verneinte sie, ebenso wie die weitere Frage, ob eine Blutprobe entnommen worden sei.

Die Beklagte leistete vorgerichtlich Abschlagszahlungen in Höhe von insgesamt 120.000 Euro, wobei die zeitlich letzte Zahlung von 30.000 Euro unter Rückforderungsvorbehalt erfolgte. Zu einem späteren Zeitpunkt erhielt die Beklagte Kenntnis von der Blutprobe und deren Ergebnis, woraufhin sie weitere Leistungen ablehnte und die erfolgten Zahlungen zurückforderte.

Das Landgericht hat die von der Klägerin erhobene Klage auf Zahlung weiterer Invaliditätsleistungen zugesprochen. Die Beklagte habe die Voraussetzungen des Risikoausschlusses aus Ziff. 5.1.1 AUB 2008 nicht beweisen können. Der mittels Ethanolspiegel ermittelte Blutalkoholwert von 1,4 Promille rechtfertige nicht die Annahme einer absoluten Fahruntüchtigkeit. Für die Annahme einer relativen Fahruntüchtigkeit lägen die hierfür erforderlichen individuellen Anzeichen einer Fahruntüchtigkeit der Klägerin nicht vor. Für eine vorsätzliche Obliegenheitsverletzung der Klä-

gerin bestünden keine Anhaltspunkte, nachdem nicht ersichtlich sei, dass ihre Mutter beim Ausfüllen der Schadensanzeige Kenntnis von der entnommenen Blutprobe oder des Alkoholgenusses der Klägerin gehabt habe.

Die hiergegen von der Beklagten eingelegte Berufung hatte Erfolg.

Zum einen könne sich die Beklagte auf den in Ziff. 5.1.1 AUB enthaltenen Risikoausschluss berufen, der Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, vom Umfang des Versicherungsschutzes ausnimmt. Darüber hinaus sei die Beklagte auch wegen einer vorsätzlichen – sogar arglistigen – Verletzung der Aufklärungsobliegenheit anlässlich der Geltendmachung von Ansprüchen durch die als Betreuerin tätige Mutter der Klägerin von ihrer Leistungspflicht freigestellt.

Zunächst stehe fest, dass die Klägerin zum Zeitpunkt des Unfalles ganz erheblich alkoholisiert war. Denn die bei der Klägerin mindestens zwei Stunden nach dem Unfall entnommene Blutprobe wies einen Blutalkoholgehalt von 1,4 g/l auf, was unbeschadet ihres Charakters als bloße Einzelmessung bei sachgerechter Beurteilung, auch unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlages für etwaige Messungenauigkeiten, die Annahme eines Blutalkoholgehaltes von mindestens 0,93 Promille im Zeitpunkt des Unfallereignisses rechtfertige, wobei ausweislich des eingeholten Sachverständigengutachtens von einer sach- und fachgerechten Messung ausgegangen werden könne.

Hinzu kämen erhebliche Fahrfehler, die typischerweise durch Alkoholgenuss bedingt seien, und in der gebotenen Gesamtschau die Annahme rechtfertigten, dass hinreichende Beweisanzeichen für eine Fahruntüchtigkeit infolge Alkohols vorlägen. So habe die Klägerin nach Befahren der Linkskurve das Fahrzeug übersteuert, so dass dieses in eine Drehbewegung entgegen dem Uhrzeigersinn eingetreten und in der Folge quer über die Fahrbahn und über den linken Fahrbahnrand hinaus mit der rechten Fahrzeugflanke gegen einen dort stehenden Straßenbaum geschleudert sei. Dieser Unfallhergang könne vernünftigerweise nur durch eine Alkoholisierung zu erklären sein. Dies rechtfertige den Schluss auf eine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit. Zweifel daran, dass der Unfall ursächlich auf der alkoholbedingten Bewusstseinsstörung beruhe, bestünden nicht.

Zum anderen sei die Beklagte wegen einer vorsätzlichen Verletzung der vertraglichen Aufklärungsobliegenheit von ihrer Leistungspflicht freigestellt (Ziff. 7.2 und 8 AUB 2008). Denn die Klägerin sei ihrer Aufklärungsobliegenheit nicht nachgekommen, indem ihre Mutter die Fragen zum Alkoholkonsum am Unfalltag und zur Durchführung einer Blutprobe verneinte. Zwar könne nicht davon ausgegangen werden, dass die Mutter als Wissenserklärungsvertreter i.S.v. § 166 Abs. 2 BGB Kenntnis vom Alkoholkonsum und Blutprobe gehabt habe; dies hätte die Mutter aber veranlassen müssen, sich vor der Beantwortung der Fragen durch Erkundigung die entsprechende Kenntnis zu verschaffen. Indem sie – ohne dies zu tun – die Frage verneinte, habe sie objektiv einen Obliegenheitsverstoß begangen. Der Kausalitätsgegenbeweis nach § 28 Abs. 3 Satz 1 VVG stehe der Klägerin nicht zu, weil ihre Mutter, deren Falschangaben der Klägerin zuzurechnen sind, die Obliegenheit arglistig verletzt hat (§ 28 Abs. 3 Satz 2 VVG).

C. Kontext der Entscheidung

Eine alkoholbedingte Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn der Versicherte infolge der Auswirkungen des Alkoholkonsums nicht mehr in der Lage ist, die sich aus der jeweiligen Situation heraus ergebenden Gefahren zu erkennen und hierauf angemessen zu reagieren. Maßgeblich ist also der jeweilige Alkoholisierungsgrad; steht dieser hinreichend gesichert fest, lässt dies weitreichende Rückschlüsse auf die Reaktionsfähigkeit des Versicherten und die Beherrschbarkeit von Gefahrensituationen zu.

Medizinische Erkenntnisse, aus denen sich der Alkoholisierungsgrad ergeben kann, sind in erster Linie Feststellungen zur Blutalkoholkonzentration (BAK), welcher üblicherweise mithilfe einer Blutentnahme durch hierauf spezialisierte Laboratorien festgestellt wird. Liegt zwischen Trinken und Blutentnahme ein Zeitraum von mindestens zwei Stunden, kann eine Rückrechnung der BAK unter Berücksichtigung eines Abbauwerts von 0,1 Promille je Stunde, im Einzelfall auch darüber liegend, erfolgen (vgl. BGH, Urt. v. 13.10.1992 - 1 StR 399/92 - NSTZ 1993, 278).

Wurden die Standards einer BAK-Feststellung nicht eingehalten, folgt hieraus nicht deren Unverwertbarkeit, sofern sich mit sachverständiger Hilfe ein bestimmter BAK-Mindestwert feststellen lässt (BGH, Urt. v. 25.09.2002 - IV ZR 212/01 - VersR 2002, 1413).

Liegt keine bzw. keine verlässliche BAK-Feststellung vor, kann der Alkoholisierungsgrad auch aufgrund anderer Umstände wie etwa der getrunkenen Alkoholmenge ermittelt werden (vgl. OLG Karlsruhe, Urt. v. 03.07.1980 - 12 U 63/79 - VersR 1981, 52).

Bei Teilnahme am Straßenverkehr haben sich bestimmte Grenzwerte etabliert, ab welchen von einer Aufhebung der Fahrtüchtigkeit auszugehen ist. Insoweit gilt für Kraftfahrer (Führer von Kraftfahrzeugen, auch wenn diese abgeschleppt werden (OLG Saarbrücken, Urt. v. 30.07.2014 - 5 U 1/14 - ZfSch 2015, 220), Motorrädern, Motorrollern, Mofas und motorisierten Krankenfahrstühlen) ein absoluter Grenzwert von 1,1 Promille (BGH, Urt. v. 25.09.2002 - IV ZR 212/01 - VersR 2002, 1413; OLG Dresden, Urt. v. 20.12.2021 - 4 U 2144/21 - RuS 2022, 277) und bei Radfahrern ein solcher von 1,6 Promille (OLG Karlsruhe, Beschl. v. 28.07.1997 - 2 Ss 89/97 - VersR 1999, 634). Für sonstige Verkehrsteilnehmer, insbesondere sich im Straßenraum bewegend Fußgänger, wird bei einem BAK-Wert von etwa 2 Promille eine Bewusstseinsstörung angenommen (OLG Hamm, Urt. v. 20.09.2017 - 20 U 122/17 - VersR 2018, 475; OLG Frankfurt, Urt. v. 12.01.2017 - 3 U 87/15 - RuS 2018, 488). Zahlreiche medizinische Studien haben ergeben, dass Verkehrsteilnehmer bei Erreichen der vorgenannten BAK-Werte nicht mehr in der Lage sind, sicher am Verkehr teilzunehmen - unabhängig von der Alkoholgewöhnung des Versicherten (Jacob, VersR 2018, 75, 77). Die psychophysische Leistungsfähigkeit ist dann so vermindert und die Gesamtpersönlichkeit derart verändert, dass den Anforderungen des Verkehrs nicht mehr durch rasches, angemessenes und zielbewusstes Handeln genügt werden kann (OLG Saarbrücken, Urt. v. 01.02.2017 - 5 U 45/16 - RuS 2018, 317). Infolgedessen ist bei Erreichen bzw. Überschreiten dieser BAK-Werte stets von einer absoluten Fahruntüchtigkeit und damit einer Bewusstseinsstörung auszugehen (BGH, Urt. v. 25.09.2002 - IV ZR 212/01 - VersR 2002, 1413).

Bei darunter liegenden Werten wird von einer relativen Verkehrsuntüchtigkeit ausgegangen mit der Folge, dass dem Alkoholisierungsgrad lediglich indizielle Bedeutung im Rahmen der Feststellung der Bewusstseinsstörung zukommt (BGH, Urt. v. 30.10.1985 - IVa ZR 10/84 - VersR 1986, 141; OLG Dresden, Urt. v. 20.12.2021 - 4 U 2144/21 - RuS 2022, 277). Entsprechendes gilt bei nicht ordnungsgemäß festgestellter BAK sowie bei Ergebnissen von Atemalkoholtests. Die zur Bewusstseinsstörung führende Fahruntüchtigkeit muss dann anhand alkoholtypischer Fahrfehler oder sonstiger Ausfallerscheinungen festgestellt werden (BGH, Urt. v. 24.02.1988 - IVa ZR 193/86 - VersR 1988, 733; OLG Dresden, Urt. v. 20.12.2021 - 4 U 2144/21 - RuS 2022, 277), wobei eine Wechselwirkung zwischen einer festgestellten BAK und den weiteren Indizien dergestalt besteht, dass bei höherem Alkoholisierungsgrad geringere Anforderungen an die weiteren Umstände des Einzelfalls zu stellen sind, während bei kleineren bzw. ungenauen BAK-Werten den im Einzelfall vorliegenden Ausfallerscheinungen höhere Bedeutung zukommt (OLG Dresden, Urt. v. 20.12.2021 - 4 U 2144/21 - RuS 2022, 277).

Alkoholtypische Fahrfehler sind insbes. das grundlose Abkommen von der Fahrbahn, eine besonders auffällige Fahrweise („Schlangenlinien“), die Nichteinhaltung eines ausreichenden Seitenabstands, grob verkehrswidrige Vorfahrtsverletzungen, das Auffahren auf ein vorausfahrendes bzw.

vor einer roten Ampel stehendes Fahrzeug, Verkehrsunfallflucht, Fahren bei Nacht ohne Licht, die grob falsche Einschätzung einer Verkehrslage oder auch eine Verkettung verkehrswidriger Verhaltensweisen. Fahrfehler, die auch bei nicht alkoholisierten Verkehrsteilnehmern zu beobachten sind, können nicht für sich, sondern nur in der Gesamtschau für eine Bewusstseinsstörung sprechen. Dies gilt insbesondere bei Fahren mit überhöhter Geschwindigkeit und der Witterung nicht angepasster Fahrweise, also Fahrfehlern, die vielfach auch bei nüchternen Fahrern vorkommen, insbesondere wenn diese relativ jung und unerfahren sind. Indizielle Wirkung kommt diesen daher nur zu, wenn weitere Anhaltspunkte für eine Bewusstseinsstörung vorliegen, wie z.B. ein Verkennen offensichtlicher Gefahenumstände (zum Ganzen Jacob, AUB, Ziff. 5.1.1 Rn. 8).

Auch Funktionseinschränkungen von Sinnesorganen wie z.B. einer erhöhten Blendempfindlichkeit kann im Einzelfall Indizwirkung zukommen. Sonstige Ausfallerscheinungen, die auf eine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit schließen lassen, sind ein stark schwankender Gang, Fehleinschätzung von Gefahrenlagen, eine unartikulierte Aussprache, Konzentrationsprobleme, Erinnerungslücken o.Ä. Eine festgestellte Übermüdung kann insoweit Bedeutung erlangen, als die nachteiligen Wirkungen des Alkohols durch Hinzutreten extremer Müdigkeit verstärkt werden (zum Ganzen Jacob, AUB, Ziff. 5.1.1 Rn. 8).

Als Mindestgrad einer sich auf das Bewusstsein auswirkenden Einschränkung der Fahrtüchtigkeit hat sich ein Wert von etwa 0,3 Promille durchgesetzt; im Hinblick auf darunterliegende Werte bestehen noch keine hinreichend gesicherten medizinischen Erkenntnisse.

D. Auswirkungen für die Praxis

Bei Unfällen unter Alkoholeinfluss liegt das Augenmerk zunächst auf der Frage, ob und ggf. unter welchen Umständen eine BAK-Feststellung getroffen wurde. Fehler bei der Blutentnahme können zur Unverwertbarkeit der Feststellung führen; nicht dem Standard entsprechende Feststellungen haben nur eine beschränkte Aussagekraft.

E. Weitere Themenschwerpunkte der Entscheidung

Der Senat hat die Ansprüche auch an einer Obliegenheitsverletzung durch die Mutter der Klägerin scheitern lassen. Insofern ist zu beachten, dass der Versicherungsnehmer grundsätzlich nicht für solche Angaben haftet, die ohne seine Kenntnis erfolgen (OLG Düsseldorf, Urt. v. 23.03.1999 - 4 U 93/98 - VersR 2000, 310). Anders ist dies im Falle einer Betreuung; insoweit muss sich der Versicherungsnehmer die Angaben seines Betreuers gemäß den §§ 166, 1896, 1902 BGB zurechnen lassen.