



<b>Fall-Nr.:</b>	BO.2016.53
<b>Stelle:</b>	Kantonsgericht
<b>Rubrik:</b>	Zivilkammern (inkl. Einzelrichter)
<b>Publikationsdatum:</b>	30.08.2017
<b>Entscheiddatum:</b>	30.08.2017

### Entscheid Kantonsgericht, 30.08.2017

**Art. 46 Abs. 1 VVG (SR 221.229.1): Die Verjährung einer Invaliditätsentschädigung beginnt mit jenem Tag zu laufen, an dem die Invalidität des Versicherten als sicher angenommen werden kann. Nach dieser Regel sind auch die Auswirkungen von Spätfolgen und Rückfällen auf den Verjährungsbeginn zu beurteilen. Die nachträgliche Verschlimmerung einer schon zuvor als sicher angenommenen Invalidität löst daher keine neue Verjährungsfrist aus.**  
**Art. 46 Abs. 2 VVG: Eine Abrede, mit welcher die Entstehung eines Anspruchs auf das Invaliditätskapital vom Eintritt einer Invalidität innerhalb eines Zeitrahmens von 5 Jahren seit dem Unfall abhängig gemacht wird, stellt keine Umgehung von Art. 46 Abs. 2 VVG dar und ist zulässig (Kantonsgericht, III. Zivilkammer, 30. August 2017, BO. 2016.53). Das Bundesgericht wies eine gegen diesen Entscheid gerichtete Beschwerde am 21. Dezember 2017 ab, soweit es darauf eintrat.**

Sachverhalt (Zusammenfassung):

K. (Klägerin) ist bei der zwischen ihrem Ehegatten und der B AG (Beklagte) abgeschlossenen Kollektiv-Unfallversicherung für nicht dem UVG unterstellte Personen mitversichert, wobei die ursprüngliche Police ihr u.a. eine Versicherungssumme von Fr. 70'000.00 (mit Progression) im Invaliditätsfall bescheinigte. Nachdem der Klägerin infolge eines Unfalls vom 9. März 1995 rechts eine Hüftprothese implantiert werden musste, erhielt sie von der Beklagten beruhend auf einer Erledigungsvereinbarung vom März 1997 und einem Invaliditätsgrad von 24% (d.h. 40% des Beinwertes von 60%) eine Invaliditätsentschädigung von Fr. 16'800.00 ausbezahlt. Ab dem Jahr 2008 verschlechterte sich der Gesundheitszustand der Klägerin, mitunter auch wegen eines Misstritts an einem Randstein im Oktober 2008, sodass sie sich zweier Eingriffe, u.a. einer Wechseloperation der Hüftprothese unterziehen musste. Im Dezember 2012



überwies die Beklagte der Klägerin für eine dem Misstritt 2008 zugeordnete Erhöhung des Invaliditätsgrads auf 36% (d.h. 60% des Beinwertes von 60%) die nach Massgabe der im Jahre 2007 abgeänderten Police (ohne Progression) errechnete Summe von Fr. 4'200.00. In der Folge erklärte sich die Klägerin namentlich mit der Unfallzuordnung nicht einverstanden und verlangte vor Kreisgericht erfolglos eine zusätzliche Invaliditätsentschädigung von Fr. 84'000.00 nebst Zins. Vor Kantonsgericht blieb namentlich streitig, ob der Klägerin gestützt auf den ursprünglichen Unfall aus dem Jahre 1995 noch (durchsetzbare) Ansprüche im Invaliditätsfall zustünden.

Erwägungen (Auszug):

III.

[...]

2.a) Nachdem die Vorinstanz in einer ersten Feststellung zum Ergebnis gekommen war, dass das rechte Bein der Klägerin nicht vollumfänglich gebrauchsunfähig sei und ihre Gesamtinvalidität deshalb jedenfalls nicht 60% betrage, befasste sie sich in einem zweiten Schritt mit der Verjährung allfälliger (zusätzlicher) Ansprüche aus Invalidität aufgrund des Unfalls vom 9. März 1995. Sie kam hinsichtlich der von der Beklagten erhobenen Verjährungseinrede zum Schluss, spätestens mit Abschluss der Erledigungsvereinbarung vom 27. März 1997 habe eine Invalidität der Klägerin bezüglich ihres rechten Beins als sicher angenommen werden können und, da die AVB 1987 einen Einfluss des konkreten Invaliditätsgrads auf den Verjährungsbeginn weder explizit noch sinngemäss vorsehen würden, die Verjährung des Anspruchs der Klägerin auf Ausrichtung eines Invaliditätskapitals (wieder) zu laufen begonnen. In den darauffolgenden zwei Jahren habe zwischen den Parteien keine Korrespondenz stattgefunden und sich die Klägerin auch nicht ärztlich untersuchen lassen, womit die Verjährung für Ansprüche auf eine Invaliditätsentschädigung gestützt auf den Unfall vom 9. März 1995 – und zwar konsequenterweise auch für einen zusätzlichen Anspruch infolge einer nachträglichen Erhöhung des Invaliditätsgrads – am 27. März 1999 eingetreten sei. Damit seien sämtliche von der Klägerin als verjährungsunterbrechend bezeichneten Handlungen (Entschädigung vom Dezember 2012, Vergleichsangebot vom März 2013 sowie Betreuung vom Juli 2014)



erst nach Verjährungseintritt erfolgt, weshalb sie – unabhängig davon, ob ihnen tatsächlich eine verjährungsunterbrechende Wirkung zukommen würde – die Verjährung nicht mehr hätten unterbrechen können.

b) Dagegen bringt die Klägerin vor, gemäss Art. 9 lit. b AVB 1987 gelte bei teilweiser Gebrauchsunfähigkeit ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad. Erforderlich, um den Anspruch auf das Invaliditätskapital zu begründen (und folglich für den Beginn der Verjährung), sei somit, dass der Invaliditätsgrad feststehe. In der ärztlichen Bestätigung des Landeskrankenhauses Vöcklabruck zur Abschlusskontrolle vom 18. Dezember 1996 würden die Invalidität und insbesondere der Invaliditätsgrad, was aus der Formulierung "anzunehmen" hervorgehe, nicht festgestellt. Zudem seien drei Monate zuvor anlässlich einer Skelettszintigraphie von Dr. med. S. noch abklärungsbedürftige Befunde (kleinkirschgrosse Vermehrung der Aktivitätsanreicherung, Speicherminderung, dringender Verdacht auf eine Prothesenlockerung) festgestellt worden, auf welche im erwähnten Bericht kein Bezug genommen werde. Dies deute ebenfalls daraufhin, dass die Kontrolle vom 18. Dezember 1996 nicht als fallabschliessend gedacht gewesen sei. Die Vorinstanz hätte das Schreiben der Beklagten (gemeint dasjenige vom 21. März 1997) deshalb nicht als Feststellung der Invalidität beurteilen dürfen, zumal diese Frage damals ärztlich noch nicht beantwortet gewesen sei. Damit sei der Anspruch auf das Invaliditätskapital am 27. März 1997 noch nicht entstanden, weshalb er auch noch nicht habe verjähren können. Als Folge des im Jahr 1995 erlittenen "Unfallschadens" sei bei ihr, der Klägerin, im Oktober 2008 eine schwerwiegende Muskelschädigung mit nachteiligen orthopädischen Folgen nachgewiesen worden und habe sie sich mehreren ernsthaften chirurgischen Eingriffe sowie therapeutischen Massnahmen unterziehen müssen, deren Kosten von der Beklagten unter Bezug auf das Unfallereignis von 1995 übernommen worden seien. Dadurch habe sich ihre Situation in im Unfallzeitpunkt nicht abschätzbarer Weise verschlimmert, was zu einer Invalidität geführt habe, welche von Prof. C. D. im abschliessenden Bericht vom 6. August 2013 mit 60% des Beinwerts beziffert werde. Frühestens ab diesem Zeitpunkt habe die zweijährige Verjährungsfrist gemäss Art. 46 Abs. 1 VVG zu laufen begonnen. Weil ihr Ehegatte aber zuvor schon eine höhere Leistungspflicht geltend gemacht habe, sei ein (zusätzlicher) Anspruch noch nicht verjährt.



c) Gemäss Art. 46 Abs. 1 Satz 1 VVG verjähren die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag in zwei Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. Massgebend für den Beginn der Verjährung ist im Gegensatz zu der Regelung in Art. 130 Abs. 1 OR nicht die Fälligkeit des Anspruchs, sondern der Eintritt der leistungsbegründenden Tatsachelemente. Dabei wird in der Praxis je nach Versicherungsart und Leistungsanspruch auf unterschiedliche fristauslösende Ereignisse abgestellt (BGE 127 III 268 E. 2.b). Die Vorinstanz hielt zutreffend fest, dass nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Verjährung einer Invaliditätsentschädigung mit jenem Tag zu laufen beginne, an dem die Invalidität des Versicherten als sicher angenommen werden könne (BGE 118 II 447 E. 2 = Pra 83 Nr. 120; BGE 133 III 675 E. 2.2.1 = Pra 97 Nr. 65; BGer 5C.78/2005 E. 2.1). Diese Auffassung wird in der Lehre einhellig befürwortet (Kuhn/ Müller-Studer/Eckert, Privatversicherungsrecht, N 669; Fuhrer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, N 15.14; BSK VVG Nachf.Bd.-Graber, Art. 46 ad N 6-18; Kieser/Landolt, Unfall – Haftung – Versicherung, N 909; vgl. ferner Graber, Privatversicherungsrecht, S. 374 f.). Sie gründet letztlich darauf, dass erst der Eintritt einer Invalidität und nicht schon der auslösende Unfall die Leistungspflicht des Versicherers begründet. Als Invalidität gilt – mangels abweichender vertraglicher Definition – eine vor-aussichtlich bleibende Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit infolge eines Unfalls (Art. 88 VVG). Auszugehen ist von einem medizinisch-theoretischen und nicht wie im Sozialversicherungsrecht von einem juristischen Invaliditätsbegriff (vgl. Art. 8 ATSG; BGE 127 III 100 E. 2.a). Die Bestimmung des Zeitpunkts, ab dem eine Invalidität als sicher angenommen werden kann, bereitet in der Praxis zuweilen Schwierigkeiten und hängt oft von der Wirksamkeit therapeutischer Vorkehren zur Heilung oder Milderung der Gesundheitsschädigung ab. Eine Invalidität gilt als definitiv, sobald die Situation als stabil angesehen wird, weil mit derartigen Massnahmen keine Besserung erwartet werden kann und die Heilungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sind (BGE 118 II 447 E. 2.b; BGer 5C.78/2005 E. 2.1; Kuhn/Müller-Studer/Eckert, a.a.O., N 669). Unerheblich ist dagegen der Zeitpunkt, in dem der Versicherte von seiner Invalidität Kenntnis erhalten hat. Welchen Grad die Invalidität im konkreten Fall ausmacht, ist im Hinblick auf den Verjährungsbeginn nur dann von Bedeutung, wenn die massgebenden AVB dies ausdrücklich vorsehen (BGer 5C.61/2003 E. 3.5; Kuhn/Müller-Studer/Eckert,



a.a.O., N 669; BSK VVG Nachf.Bd.-Ileri/Schmid, Art. 88 ad N 40; Graber, a.a.O., S. 375).

d/aa) Gemäss Art. 8 Abs. 1 Satz 1 AVB 1987 zahlt die Beklagte das Invaliditätskapital aus, wenn "als Folge eines Unfalls innert 5 Jahren, vom Unfalltage an gerechnet, eine voraussichtlich lebenslängliche Invalidität" eintritt. Damit setzt das Entstehen eines vertraglichen Anspruchs voraus, dass als kausale Folge eines Unfalls in einem Zeitrahmen von 5 Jahren eine Invalidität eintritt, wobei aufgrund der Umschreibung und Satz 2 dieser Bestimmung von einem medizinisch-theoretischen Invaliditätsbegriff auszugehen ist. Art. 9 Abs. 1 lit. b AVB 1987 sieht zwar vor, dass "[b]ei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit" ein "entsprechend geringerer Invaliditätsgrad" gilt. Der Invaliditätsgrad ist indessen nicht für die Leistungsbegründung, sondern lediglich zur Festlegung des Leistungsumfangs von Bedeutung (vgl. Art. 8 Abs. 1 Satz 1: "welches sich bestimmt nach dem Grad der Invalidität"). Entgegen der Ansicht der Klägerin genügt es zur Leistungsbegründung, wenn die unfallbedingte Invalidität dem Grundsatz nach feststeht. Die AVB 1987 enthalten demnach keine Klausel, welche die Leistungsbegründung von einer gutachterlichen Feststellung des Invaliditätsgrads oder einem bestimmten Invaliditätsgrad als vorausgesetztem Minimum abhängig machen würde, geschweige denn ausdrücklich oder unmissverständlich. Damit gelten für den Verjährungsbeginn die allgemeinen Grundsätze.

bb) Der Sturz der Klägerin ereignete sich am 9. März 1995. Am Folgetag wurde sie operiert. Am 13. Juni 1996 wurden im Rahmen einer Skelettszintigraphie zwar die von der Klägerin aufgezählten Befunde festgestellt, entgegen ihrer Auffassung vom durchführenden Arzt jedoch durchwegs als "unauffällig" bzw. "eher nicht" pathologisch gewertet. In einem Bericht vom 18. Dezember 1996 mit dem Titel "Ärztliche Bestätigung (zur Vorlage bei der Versicherung)" nimmt Prim. Dr. F. K. Bezug auf die Ergebnisse der eineinhalb Jahre nach dem Unfallereignis durchgeführten Abschlusskontrolle und führt abschliessend aus, "Invalidität" sei "aus gegenständlichen Unfall 10 bis 20% des Beinwerts anzunehmen". Sofern die Klägerin gestützt auf diese im Zusammenhang mit einer Invaliditätsprognose keineswegs ungewöhnliche Ausdrucksweise ("anzunehmen") geltend machen will, ihr Zustand hätte sich zu jenem Zeitpunkt noch nicht stabilisiert, vermag dies nicht einzuleuchten. Denn von ihr wird



weder behauptet noch dokumentiert, dass in den Folgejahren (letztlich bis zum Jahr 2008) weitere Untersuchungen durchgeführt oder therapeutische Massnahmen unternommen worden wären. Es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass darauf verzichtet worden wäre, wenn noch erhebliche Verbesserungen des Gesundheitszustandes hätten erwartet werden können. Damit dürfte bereits der erwähnte Bericht eine unfallbedingte Invalidität der Klägerin bescheinigen und daher geeignet gewesen sein, eine Forderung der aus diesem Grund geschuldeten Leistung zu begründen.

Spätestens jedoch mit Abschluss der Erledigungsvereinbarung vom 27. März 1997 und anschliessender Ausrichtung eines Invaliditätskapitals kann das leistungsbegründende Ereignis als eingetreten betrachtet werden. Die Beklagte anerkannte in ihrem Begleitschreiben zur Erledigungsvereinbarung vom 21. März 1997 basierend auf dem damaligen Wissensstand (medizinische Unterlagen, Röntgenbilder und Beurteilung ihres beratenden Arztes) eine bleibende Bewegungseinschränkung der Klägerin, einen Invaliditätsgrad von 24% und gestützt darauf eine Leistungspflicht ihrerseits in Höhe von Fr. 16'800.00. Eine im Verlaufe der Jahre mögliche Verschlimmerung wurde bei der Bewertung des Invaliditätsgrads ausdrücklich mitberücksichtigt. Die Klägerin machte die Erledigung alsdann auch hinsichtlich des Invaliditätsgrads nicht von der Einholung eines Gutachtens oder eines weiteren Arztberichtes abhängig, sondern unterzeichnete am 27. März 1997 gemeinsam mit ihrem Ehegatten (dem Versicherungsnehmer) vorbehaltlos die Erledigungsvereinbarung samt Saldoerklärung. Damit wurden allenfalls noch bestehende Unsicherheiten über Bestand und selbst über den damaligen Grad der Invalidität endgültig durch beidseitige Zugeständnisse ausgeräumt. Die Fr. 16'800.00 wurden ausbezahlt und von der Klägerin vorbehaltlos entgegengenommen. Insofern waren damals sämtliche zur Leistungsbegründung erforderlichen Tatsachen erfüllt bzw. wurden in gemeinsamer Übereinkunft und mit gegenseitigen Zugeständnissen (Vergleich) als erfüllt angesehen. Hat sich die Verunfallte selbst mit einer für dauernde Invalidität ihr vom Versicherer angebotenen Kapitalsumme vorbehaltlos einverstanden erklärt und damit zugleich auch anerkannt, dass die Feststellung einer voraussichtlich bleibenden Beeinträchtigung möglich war, kann sie sich der Wirkung dieser Erklärung nicht mehr nachträglich dadurch entziehen, dass sie sich auf damals schon bekannte angebliche Unsicherheiten beruft.



cc) Damit hat eine Verjährungsfrist nach Art. 46 VVG spätestens am 27. März 1997 (im Umfang der anerkannten Fr. 16'800.00 allenfalls wieder [vgl. Art. 135 Abs. 1 OR i.V.m. Art. 137 Abs. 1 OR]) zu laufen begonnen und ist, da verjährungsunterbrechende Handlungen für die nachfolgenden zwei Jahre weder behauptet noch nachgewiesen wurden, am 27. März 1999 abgelaufen.

e/aa) Fraglich bleibt damit einzig noch, ob davon – wie die Vorinstanz befand – sämtliche Invaliditätsansprüche aus dem Unfallereignis vom 9. März 1995 erfasst werden. Das Bundesgericht hielt nämlich der Cour civile du Tribunal cantonal vaudois in seinem Entscheid vom 22. Oktober 1992 (BGE 118 II 447) entgegen, sie missachte die Tragweite der neuen Rechtsprechung zum Verjährungsbeginn (BGE 100 II 42 E. 2 = Pra 63 Nr. 200), wenn sie dafür halte, dass ein Rückfall, der die Invalidität verschlimmere, kein neues Element darstelle, das für sich allein genommen den Lauf einer neuen Verjährungsfrist auslöse. In Übereinstimmung mit Maurer (Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 394) seien Rückfälle und Spätfolgen nach den allgemeinen Regeln zu behandeln und beginne die Verjährung zum Zeitpunkt zu laufen, in dem die Forderung entstehe. So hielt das Bundesgericht in diesem Fall fest, dass auch wenn die auf den zweiten Unfall folgende Invalidität in einem adäquaten Zusammenhang zum ersten Unfall gestanden habe, das heisst zu einem grossen Teil eine Nachwirkung desselben sei, stelle sie dennoch einen neuen, unabhängigen und unvorhersehbaren Schaden dar, dessen Eintritt den Lauf einer neuen Verjährungsfrist auslöse (BGE 118 II 447 E. 4.b). Diese ansonsten in der Literatur kaum beachtete Erwägung 4 wurde von Kieser/Landolt (a.a.O., N 909) dahingehend verstanden, dass ein Rückfall oder Spätfolgen, insbesondere wenn sie von einem zweiten Unfall ausgelöst würden, eine neue Verjährungsfrist auslösen könnten (vgl. auch Maurer, a.a.O., Fn 1026). Trotz der in tatsächlicher Hinsicht durchaus ähnlichen Ausgangslage ändert BGE 118 II 447 E. 4 an der Annahme der Verjährung im vorliegenden Fall nichts, wie im Folgenden zu zeigen ist.

bb) Zunächst bedürfen die auf Krankheiten zugeschnittenen und vom Sozialversicherungsrecht bzw. Haftpflichtrecht herrührenden Begrifflichkeiten "Rückfall" und "Spätfolgen" im vorliegenden Zusammenhang der Präzisierung, geht es hier doch allemal nicht um eine vermeintlich geheilte Krankheit, aus deren Wiederaufflackern sich erstmals eine voraussichtlich bleibende Beeinträchtigung ergibt



oder um verborgen gebliebene organische Veränderungen, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild und deshalb erstmals zu einer Invalidität führen (vgl. BGE 118 V 293 E. 2.c; BGer 8C\_66/2016 E. 4.2; Brehm, Berner Kommentar, N 46 ff. zu Art. 60 OR). Wohl mag die Verjährung in solchen Fällen erst mit dem Rückfall oder Eintritt der Spätfolge ausgelöst werden, dies ergibt sich jedoch ohne weiteres schon aus den zuvor wiedergegebenen allgemeinen Grundsätzen (s. Maurer, a.a.O., N 394; BGE 118 II 87 E. 4.b). Tritt nämlich eine Invalidität im Sinne einer Spätfolge oder eines Rückfalls erst Jahre nach dem Unfall auf, kann eine voraussichtlich bleibende Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zuvor nicht als sicher angenommen werden, sodass die Verjährung erst ab diesem Zeitpunkt zu laufen beginnt (vgl. E. III.2.c). Hingegen löst die Verschlimmerung einer schon zuvor als sicher angenommenen Invalidität, mithin die durch spätere Ereignisse bewiesene Unrichtigkeit der medizinisch-theoretischen Prognose betreffend den Invaliditätsgrad nicht den Lauf einer neuen Verjährungsfrist aus (Art. 46 Abs. 1 VVG spricht von Leistungspflicht, nicht -höhe). Anders verhält es sich nur, wenn die Verschlimmerung eines vormals stabilen Gesundheitszustands zur Verwirklichung einer anderen versicherten Gefahr (z.B. Tod) führt oder wenn sie (auch nur teilweise) auf einen weiteren (im Prognosezeitpunkt logischerweise nicht voraussehbaren) Unfall zurückgeht; denn dann sind sämtliche für die Entstehung des Anspruchs erforderlichen Tatsachen (erstmalig) erfüllt, also in letzterem Szenario der neue Unfall und der als dessen Folge entstandene Eintritt eines neuen (höheren) Invaliditätsgrads.

cc) Ist die Verschlechterung eines bis anhin stabilen Gesundheitszustands nicht auf einen zusätzlichen Unfall, sondern schlichtweg auf einen ungünstigen weiteren Verlauf zurückzuführen, verändert sich im Laufe der Zeit einzig der Invaliditätsgrad, welcher für den Beginn der Verjährungsfrist jedoch gerade unerheblich ist (vgl. E. III.2.c). Die Anknüpfung an den Eintritt einer Invalidität für die Anspruchsbegründung und nicht an das Feststehen des konkreten Invaliditätsgrads erscheint namentlich auch deshalb als zweckmässig, um ein Zuwarten über Jahre hinweg zu vermeiden und eine sowohl im Interesse des Versicherers als auch des Versicherungsnehmers und der Versicherten liegende zeitnahe Auseinandersetzung aufgrund einer Prognose zu ermöglichen (Maurer, a.a.O., S. 394 und Fn 1024: "wäre dies mit der Rechtssicherheit kaum vereinbar"). Damit geht zwar auch die Gefahr einher, dass sich die Prognose später als falsch erweist, weil sich der Gesundheitszustand und der daraus zu prognostizierende



Invaliditätsgrad sowohl signifikant verbessern als auch verschlechtern können, allerdings kann sich dies selbstredend nicht nur zum Nachteil, sondern auch zu Gunsten des Versicherten auswirken.

dd) Auch erscheint eine Analogie zur haftpflichtrechtlichen Praxis in Bezug auf den nicht vollendeten oder neuen Schaden bei Rückfällen nicht sachgerecht (s. dazu BK-Brehm, N 46 ff. zu Art. 60 OR), zumal erstens bei Summenversicherungen nicht ein Schaden, sondern ein Ereignis eintreten muss (BGE 128 III 34 E. 3.b; eine bessere Erkenntnis der Tragweite dieses Ereignisses macht dessen Eintritt nicht ungeschehen; vgl. aber BGE 118 II 447 E. 4.b: "unvorhersehbaren Schaden") und es zweitens für den Beginn der Verjährung nicht auf die Kenntnis der (Gesamt-)Invalidität ankommt (BGE 118 II 447 E. 3 a.E.; s. E. III.2.c; vgl. auch Art. 60 Abs. 1 OR). Liesse sich die Verjährungsfrist von Art. 46 VVG durch eine unvorhersehbare – wobei dieses begrenzende Merkmal im erwähnten Gesetzesartikel keine Grundlage findet und durch rechtsschöpferische Tätigkeit bzw. Lückenfüllung im Sinne von Art. 1 Abs. 2 ZGB hinzugefügt werden müsste – Verschlimmerung des Gesundheitszustands ohne Zutun der Parteien beliebig neu auslösen, würde es – anders als im ausservertraglichen Haftpflichtrecht (Art. 60 Abs. 1 OR) – an jeglicher zeitlichen Begrenzung für die Durchsetzung zusätzlicher Ansprüche fehlen, was in letzter Konsequenz zur Folge hätte, dass der Zweck der einmaligen Entschädigung ausgehöhlt würde und (gerichtliche) Auseinandersetzungen 10, 20 oder sogar 40 Jahre nach dem Unfallereignis und ebenso nach Ablauf der Vertragsdauer erneut auftreten könnten. Eine zeitlich unbegrenzte – auf unvorhersehbare Verschlimmerungen von grosser Tragweite beschränkte – Anpassungsmöglichkeit für einmalige Geldleistungen mag für die Integritätsentschädigung nach UVG bestehen (vgl. dazu Art. 36 Abs. 4 UVV), de lege lata aber nicht für das Privatversicherungsrecht.

[...]

4.a) Daneben, und dies fällt hier besonders ins Gewicht, setzt Art. 8 Abs. 1 Satz 1 AVB 1987 – wie bereits angemerkt – voraus, dass die Invalidität "innert 5 Jahren, vom Unfalltage an gerechnet", eintritt. Die Auslegung dieser AVB-Klausel richtet sich – wie gewöhnlich bei Willenserklärungen – in erster Linie nach dem übereinstimmenden wirklichen Willen der Parteien und subsidiär, d.h. wenn ein solcher



nicht bestand oder nicht mit hinreichender Sicherheit festgestellt werden kann, nach dem Vertrauensprinzip, also danach, wie der Empfänger die Erklärung in guten Treuen verstehen durfte und musste. Dabei gelten die bei der Vertragsauslegung gebräuchlichen Auslegungsmittel und es sind neben dem Wortlaut sämtliche Umstände (insbesondere auch die Interessenlage der Parteien) zu berücksichtigen (Gauch/Schluemp/Schmid, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil, N 1200 ff. und N 1144 [betreffend AGB]; BSK OR I-Wiegand, Art. 18 N 1-3, N 11-15, N 19-35 und N 55 [betreffend AGB]).

b) Sowohl die Vorinstanz als auch beide Parteien erblickten in dieser Bestimmung – ohne einen dahingehenden übereinstimmenden wirklichen Willen zu behaupten bzw. festzustellen – eine Verwirkungsfrist und argumentierten bzw. prüften deren Vereinbarkeit mit dem halbzwingenden Charakter von Art. 46 Abs. 2 VVG (Art. 98 VVG). Die in Art. 8 Abs. 1 Satz 1 AVB 1987 enthaltene zeitliche Begrenzung bezieht sich jedoch nach objektiviertem Verständnis nicht auf das Erlöschen, sondern auf die Begründung der vereinbarten Leistung. Es kann mit Blick auf den Wortlaut nicht davon die Rede sein, dass nach Ablauf von fünf Jahren nach dem Unfall das Recht auf Ausrichtung eines Invaliditätskapitals erlöschen sollte. Eine solche Auslegung würde bedeuten, dass der Versicherer durch blosser Verzögerung der Leistung (sogar während eines allfälligen Prozesses) das Erlöschen des Anspruchs herbeiführen könnte, was sodann auch der Interessenlage des Versicherungsnehmers bzw. der Versicherten empfindlich zuwiderliefe. Hingegen entsteht ein vertraglicher Anspruch auf ein Invaliditätskapital nach einer normativen Auslegung nur insoweit, als eine Invalidität innert fünf Jahren nach dem Unfallereignis eintritt. Damit erfolgt eine zeitliche Begrenzung des Risikos und der Leistungen, was jedoch nicht als Umgehung von Art. 46 Abs. 2 VVG verstanden werden kann, zumal damit die Verjährung unangetastet bleibt und auch die Geltendmachung entstandener Ansprüche nicht einer kürzeren Frist unterworfen wird. Auch das Bundesgericht hatte sich in einem jüngeren Entscheid mit einer solchen AVB-Klausel auseinandergesetzt und erachtete dabei insbesondere auch den Zeitrahmen von fünf Jahren für den Eintritt einer Invalidität nicht als unzulässig (BGer 4A\_550/2014 E. 2.3). Zwar besteht bei einer solchen zeitlichen Begrenzung der Leistungspflicht die Gefahr, dass es Fälle geben wird, in denen die Invalidität (oder deren Ausmass) nicht innerhalb der Fünfjahresfrist feststeht, demgegenüber entspricht es einem legitimen Bedürfnis des Versicherers, seine



Leistungen zeitlich zu begrenzen, insbesondere im Hinblick darauf, dass einerseits seine Leistungspflicht für Spätfolgen eines Unfalls nicht vom Fortbestand des Vertrages abhängig ist (vgl. BGE 127 III 106 E. 3b; BGer 4A\_120/2008 E. 2.2; Maurer, a.a.O., S. 240) und andererseits insbesondere bei der Invalidität das Risiko besteht, dass sie sich im Verlaufe des Lebens wesentlich verändert (vgl. Maurer, a.a.O., S. 394 Fn 1024). Damit ist zugleich auch gesagt, dass es sich hierbei jedenfalls im Zusammenhang mit der Ausrichtung einer Invaliditätsentschädigung nicht um eine objektiv ungewöhnliche Klausel handelt, da sie keinen geschäftsfremden Inhalt aufweist und hier aufgrund ihres Standorts in den AVB (zu Beginn der Leistungsvoraussetzungen im Invaliditätsfall) für den Versicherungsnehmer weder überraschend noch unerwartet ist (vgl. zur Ungewöhnlichkeitsregel: BGE 135 III 1 E. 2; BGE 135 III 225 E. 1.3 f.). Ob sich dies im Zusammenhang mit als Ersatz für eine fehlende UVG-Deckung versicherten Heilungskosten, welche in Ergänzung zu den Leistungen der Krankenversicherung erbracht werden, gleich verhielte, braucht an dieser Stelle nicht entschieden zu werden, zumal entsprechende Leistungen nicht im Streit stehen und von der Beklagten ohnehin gestützt auf die AVB 1987 erbracht wurden.

c) Im vorliegenden Fall beklagte die Klägerin erstmals gegen Ende des Jahres 2008 wieder gelegentliche Leistenbeschwerden rechts. Bis dahin war ihr Gesundheitszustand stabil geblieben. Auch die Klägerin selbst spricht in der Berufung von einer "Verschlechterung der Situation" und einer "Erhöhung der Bewegungseinschränkung" durch den Folgeschaden (und widersprüchlich dazu auch von den Folgeunfällen [20. Oktober 2008 bzw. 18. Oktober 2010], welche den Anspruch auf Entschädigung auslösen würden). Diesen verortet sie bei der im Oktober 2008 festgestellten Muskelschädigung und den später notwendig gewordenen Operationen. Damit trat eine Verschlimmerung des Invaliditätsgrads erst deutlich später als innert 5 Jahren nach dem Unfall vom 9. März 1995 auf und vermag deshalb nach normativer Auslegung von Art. 8 Abs. 1 Satz 1 AVB 1987 aus diesem Ereignis keinen zusätzlichen Anspruch im Invaliditätsfall (mehr) zu begründen.