

## **Versicherungsrechtliche Rechtsprechung** **des BGH im 1. Halbjahr 2019**

Dr. Siegfried Mennemeyer, Rechtsanwalt beim Bundesgerichtshof und  
Dr. Christoph Hugemann, LL.M., Fachanwalt für Versicherungsrecht

Nachstehend haben wir für Sie die im 1. Halbjahr 2019 veröffentlichten und inhaltlich begründeten Entscheidungen des BGH mit versicherungsrechtlichen Bezügen zusammengefasst.<sup>1</sup> Die Gliederung der nachfolgenden Zusammenfassung orientiert sich – wie auch unsere bisherigen Übersichten<sup>2</sup> – wieder an den in § 14a FAO aufgeführten versicherungsrechtlichen Schwerpunkten, die für die Erlangung der Fachanwaltsbezeichnung „Fachanwalt für Versicherungsrecht“ erforderlich sind.

Die Zahl der Entscheidungen ist gegenüber unseren früheren Zusammenstellungen deutlich zurückgegangen, was wohl vornehmlich der zunehmend restriktiven Zulassungspraxis des IV. Zivilsenats geschuldet sein dürfte.

### **1.** **Allgemeines Versicherungsvertragsrecht und** **Besonderheiten der Prozessführung**

Besonderheiten der versicherungsrechtlichen Prozessführung im weiteren Sinne lassen sich den nachfolgend dargestellten Entscheidungen des Versicherungssenats entnehmen.

---

<sup>1</sup> Alle nachfolgend behandelten Entscheidungen des BGH können [hier](#) auf dessen Internetseiten kostenfrei im Volltext abgerufen werden. Zur Vereinfachung für Sie haben wir in den Fußnoten sämtliche Aktenzeichen mit der Entscheidungsdatenbank des BGH verlinkt.

<sup>2</sup> Abrufbar unter dem Menüpunkt „[Newsletter](#)“ auf unserer Homepage.

a)

**Der absolute Revisionsgrund des § 547 Nr. 6 ZPO ist gegeben und ein bei Verkündung noch nicht vollständig abgefasstes Urteil „nicht mit Gründen versehen“, wenn der notwendige Inhalt des Urteils nicht binnen fünf Monaten nach Verkündung schriftlich niedergelegt, von den Richtern besonders unterschrieben und der Geschäftsstelle übergeben worden ist.**<sup>3</sup> „Tragender Gesichtspunkt für diesen übergreifenden verfahrensrechtlichen Grundsatz ist die Erkenntnis, dass das richterliche Erinnerungsvermögen abnimmt und nach Ablauf von mehr als fünf Monaten nicht mehr gewährleistet ist, dass der Eindruck von der mündlichen Verhandlung und das Beratene noch zuverlässigen Niederschlag in den so viel später abgefassten Gründen der Entscheidung finden.“<sup>4</sup> Zudem ist es insbesondere der unterlegenen und an der Einlegung eines Rechtsmittels interessierten Partei nicht zuzumuten, nach der Verkündung eines Urteils länger als fünf Monate zu warten, um die detaillierten Gründe zu erfahren, die zu ihrem Unterliegen geführt haben.<sup>5</sup> **Bei Überschreitung der Fünfmonatsfrist erfüllt das Urteil nicht mehr die Beurkundungsfunktion und gilt daher als „nicht mit Gründen versehen“, weshalb es auf eine Rüge der Parteien hin aufzuheben ist.**<sup>6</sup> Im Entschiedenem Fall, in dem die Frist überschritten war, wurden daher die Revision auf die Nichtzulassungsbeschwerde der Kläger zugelassen, das nicht rechtzeitig begründete Berufungsurteil auf die Revision aufgehoben und die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen.<sup>7</sup>

b)

Eine **nicht gerechtfertigte Verwerfung der Berufung als unzulässig** wegen angeblichen Nichterreichens der notwendigen Beschwer von mehr als 600,00 € **verletzt den Rechtsmittelführer in seinem Verfahrens-**

---

<sup>3</sup> Urteil vom 23. Januar 2019 – [IV ZR 311/17](#) – r+s 2019, 177 = juris, Rn. 6 m.w.N.; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>4</sup> a.a.O., juris, Rn. 6.

<sup>5</sup> a.a.O., juris, Rn. 6.

<sup>6</sup> a.a.O., juris, Rn. 6 a.E.

<sup>7</sup> a.a.O., juris, Rn. 4 und 9.

**grundrecht auf Gewährung wirkungsvollen Rechtsschutzes** (Art. 2 Abs. 1 GG i.V.m. dem Rechtsstaatsprinzip), das es den Gerichten verbietet, den Beteiligten den Zugang zu einer in der Verfahrensordnung eingeräumten Instanz in unzumutbarer, aus Sachgründen nicht zu rechtfertigender Weise zu erschweren.<sup>8</sup> Eine hierauf gestützte Rechtsbeschwerde führt zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung (§ 574 Abs. 2 Nr. 2 Alt. 2 ZPO) zur Aufhebung des Verwerfungsbeschlusses und Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

Zwar erhöht der Anspruch auf Ersatz vorprozessualer Rechtsanwaltskosten als Nebenforderung den Streitwert und die Beschwer nicht, solange er neben dem Hauptanspruch geltend gemacht wird, für dessen Verfolgung Rechtsanwaltskosten angefallen sind; **sobald und soweit die Hauptforderung jedoch nicht mehr Prozessgegenstand ist, wird die Nebenforderung zur Hauptforderung**, weil sie sich von der sie bedingenden Forderung gelöst hat und es ohne Hauptforderung keine Nebenforderung gibt.<sup>9</sup>

Wird daher – so der entschiedene Fall – von einer auf Gewährung von Haftpflichtdeckung gerichteten Feststellungsklage mit einem auf 2.500,00 € festgesetzten Wert zu einer Zahlungsklage in Höhe von 600,00 € übergegangen, hat sich der ursprünglich insgesamt als Nebenforderung geltend gemachte, auf den Gegenstandswert des Feststellungsantrags bezogene Antrag auf Erstattung vorprozessualer Anwaltskosten von 334,75 € als Hauptforderung verselbstständigt, soweit die Anwaltskosten einen 600,00 € übersteigenden Gegenstandswert betreffen, weshalb dem Wert des Zahlungsantrags ein zur Hauptforderung gewordener Teil der mit der Berufung in ungeminderter Höhe weiter verfolgten Rechtsanwaltskosten hinzuzurechnen ist, sodass sich der Wert des Beschwerdegegenstandes auf **mehr** als 600,00 € erhöhte und die Berufung nicht hätte verworfen werden dürfen.

---

<sup>8</sup> Beschluss vom 13. Februar 2019 – [IV ZB 8/18](#) – VersR 2019, 456 = juris, Rn. 4.

<sup>9</sup> a.a.O., juris, Rn. 6.

c)

**Bei einer branchenweiten, unternehmensübergreifenden Pensionskasse<sup>10</sup> handelt es sich nicht um eine Sozialeinrichtung im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 4 Buchst. b ArbGG, so dass über Versorgungsansprüche gemäß § 13 Alt. 1 GVG die ordentlichen Gerichte zu entscheiden haben.**<sup>11</sup> Eine Sozialeinrichtung liegt nur vor, wenn die Leistungserbringung dem Arbeitgeber zuzurechnen ist, weil die Einrichtung von ihm errichtet wurde.<sup>12</sup> Dazu muss die soziale Leistung aus einem Sondervermögen erbracht werden, das der Arbeitgeber oder mit ihm im Konzernverbund stehende und ihm daher zuzuordnende Unternehmen zur Verfügung gestellt haben.<sup>13</sup> Wurde das Sondervermögen hingegen von mehreren Arbeitgebern errichtet und zahlen diese nicht miteinander verbundenen Arbeitgeber Beiträge als Mitglieder der Einrichtung, entfällt dadurch die erforderliche Nähe zum einzelnen Arbeitsverhältnis, so dass keine Sozialeinrichtung vorliegt.<sup>14</sup> So liegt es bei dem Beklagten Versicherungsverein a.G., dessen Leistungen aus Zahlungen mehrerer Unternehmen finanziert werden, die nur ihre Zugehörigkeit zur Finanzdienstleistungsbranche verbindet.<sup>15</sup>

**2. + 3. + 4.  
Recht der Versicherungsaufsicht,  
Grundzüge des internationalen Versicherungsrechts,  
Transport- und Speditionsversicherungsrecht**

Im Berichtszeitraum hat der BGH – soweit ersichtlich – keine inhaltlich begründeten Entscheidungen zu diesen Themenbereichen abgesetzt.

---

<sup>10</sup> hier: BVV Versicherungsverein des Bankgewerbes a.G.

<sup>11</sup> Beschluss vom 03. April 2019 – [IV ZB 17/18](#) – VersR 2019, 633 = juris, Rn. 12 sowie unter inhaltlichem Verweis auf diese Entscheidung Beschluss vom 16. April 2019 – [IV ZB 32/18](#) – nur bei juris, Rn. 8 f.; an dem letztgenannten Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt

<sup>12</sup> Beschluss vom 03. April 2019, a.a.O., juris, Rn. 14 a.E.

<sup>13</sup> a.a.O., juris, Rn. 16.

<sup>14</sup> a.a.O., juris, Rn. 16.

<sup>15</sup> a.a.O., juris, Rn. 17.

## 5. Sachversicherungsrecht

Ein Versicherungsfall vom 14. März 2004 beschäftigte den Versicherungs- senat im Berichtszeitraum zum wiederholten Mal. Mit Urteil vom 19. Juni 2013<sup>16</sup> hatte der IV. Zivilsenat der Klägerin aus der bei der Beklagten für das durch einen Brand erheblich beschädigte Bürogebäude bestehenden **Feuerversicherung** bereits einen Anspruch auf Abschlagszahlungen für Aufräumungs- und Abbruchkosten sowie für Schadenminderungskosten zuerkannt. Im jetzt entschiedenen Verfahren begehrte die Klägerin Ersatz ihres verzugsbedingten Mietausfallschadens für das von dem Brand be- troffene Bürogebäude in Höhe von 85.000,00 € nebst Zinsen.<sup>17</sup> Sie be- hauptete, sie hätte die Benutzbarkeit der durch den Brand geschädigten Räume innerhalb von neun Monaten wiederherstellen und die Räume an die bisherigen Mieterinnen oder zu gleichen Konditionen an andere Mieter vermieten können, wäre die Beklagte ihren Zahlungsverpflichtungen rechtzeitig und vollständig nachgekommen. Das Landgericht hatte der Klage – mit Ausnahme eines Teils der geltend gemachten Zinsen – statt- gegeben; die dagegen gerichtete Berufung der Beklagten blieb erfolglos, während das Berufungsgericht auf die Berufung der Klägerin das Urteil im Zinsausspruch geändert und der Klage auch insoweit stattgegeben hat. Die Beklagte habe sich im Jahr 2012 mit der Zahlung eines ganz erhebli- chen Teils der der aufgrund des Versicherungsfalls geschuldeten Zeitwer- tentschädigung in Verzug befunden und dadurch den Mietausfallschaden ausgelöst.

Die dagegen gerichtete **Nichtzulassungsbeschwerde** der Beklagten **führte zur Aufhebung und Zurückverweisung an das Berufungsge- richt** durch Beschluss nach § 544 Abs. 7 ZPO, **weil das Berufungsge- richt entscheidungserheblichen Sachvortrag der Beklagten gehörs- widrig übergangen hat**. Das Berufungsgericht hat seiner Entscheidung

---

<sup>16</sup> – [IV ZR 228/12](#) – VersR 2013, 1039 = r+s 2013, 385; vgl. Ziff. 5. c) unterer [Übersicht für das 1. Halbjahr 2013](#); an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>17</sup> Urteil vom 27. März 2019 – [IV ZR 10/18](#) – NJW-RR 2019, 738.

nämlich zugrunde gelegt, dass nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge eine Wiederherstellung des Gebäudes und eine Anschlussnutzung wie vor dem Brandschaden zu erwarten gewesen seien und keine konkreten Anhaltspunkte dafür vorlägen, dass eine solche Nutzung nicht erfolgt wäre, obwohl die Beklagte eine Wiederherstellungsabsicht der Klägerin bestritten und hierbei nicht nur aus dem – trotz Abschlagszahlungen auf die Zeitwertentschädigung – unterbliebenen Wiederaufbau des Gebäudes geschlossen hatte, dass die Klägerin in Wahrheit nur eine Verbesserung ihrer Zahlungsfähigkeit anstrebe. Die Beklagte hatte vielmehr auch darauf verwiesen, dass die bereits mehrfach von Brandschäden betroffene Klägerin in zumindest einem Fall trotz Zahlung einer Entschädigungsleistung von 7.838.166,00 DM das seinerzeit brandgeschädigte Gebäude nicht wiederhergestellt, sondern mittels der Versicherungsleistung lediglich ihre Liquidität verbessert habe. Diesen Vortrag hat das Berufungsgericht gehörswidrig übergangen; denn seine Erwägung, konkrete Anhaltspunkte dafür, dass eine Vermietung nicht erfolgt wäre, lägen nicht vor, die Beklagte könne aus dem Zeitablauf nichts herleiten, weil es der Klägerin bisher an den erforderlichen Mitteln für einen Wiederaufbau und mithin an Planungssicherheit gefehlt habe, beantwortet gerade nicht die von der Beklagten aufgeworfene Frage, ob die Klägerin einen solchen Wiederaufbau überhaupt anstrebt oder ob sich aus den von der Beklagten konkret angesprochenen früheren Schadenregulierungen Anhaltspunkte gegen eine Wiederherstellungsabsicht der Klägerin ergeben.<sup>18</sup> Dieser Verfahrensfehler war entscheidungserheblich; denn sollte sich erweisen, dass die Klägerin nicht beabsichtigt, das abgebrannte Gebäude neu zu errichten, wäre der Mietausfall unabhängig vom angenommenen Verzug der Beklagten mit der Zeitwertentschädigung eingetreten.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> a.a.O., juris, Rn. 12.

<sup>19</sup> a.a.O., juris, Rn. 13.

## 6. Recht der privaten Personenversicherung

Zum Recht der Personenversicherung sind im Berichtszeitraum die nachfolgend dargestellten Entscheidungen des Versicherungssenats ergangen.

### a)

Die in der **Berufsunfähigkeitsversicherung** versicherte bisherige Tätigkeit ist die zuletzt in gesunden Tagen ausgeübte Berufstätigkeit, die auch für die Bemessung der Berufsunfähigkeit maßgeblich ist.<sup>20</sup> Berufsunfähigkeit setzt voraus, dass der Versicherte seinen zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ausgestaltet war, infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls ganz oder teilweise nicht mehr ausüben kann.<sup>21</sup> **Der Versicherungsschutz beschränkt sich nicht notwendigerweise auf eine einzelne Berufstätigkeit, sondern kann auch mehrere nebeneinander ausgeübte Tätigkeiten erfassen;** darauf, ob die Versicherungsbedingungen bei der Definition der Berufsunfähigkeit den Singular verwenden (z.B. „Beruf“ oder „Tätigkeit“), kommt es insoweit nicht an.<sup>22</sup> Das Berufungsgericht war mithin zu Recht davon ausgegangen, dass sich ein Beruf aus Haupt- und Nebentätigkeiten zusammensetzen kann oder mehrere zur Sicherung des Lebensunterhalts ausgeübte Tätigkeiten als ein Berufsbild mit verschiedenen Bereichen anzusehen sein können, da Versicherungsnehmer in der modernen Arbeitswelt manchmal gehalten sind, zur Schaffung und Erhaltung ihrer Lebensgrundlage verschiedenen Tätigkeiten nachzugehen. Im entschiedenen Fall hätten die Tätigkeiten aber gerade nicht kumulativ, sondern alternativ der Erhaltung der Lebensgrundlage dienen sollen; denn der Versicherte habe lediglich für die Zukunft erwartet, zum Erhalt der Lebensgrundlage seine Angestelltentätigkeit durch seine selbstständige Tätigkeit im Bereich der Korallenzucht abzulösen.<sup>23</sup>

---

<sup>20</sup> Hinweisbeschluss vom 16. Januar 2019 – [IV ZR 182/17](#) – NJW-RR 2019, 664 = VersR 2019, 868 = zfs 2019, 342.

<sup>21</sup> a.a.O., juris, Rn. 18.

<sup>22</sup> a.a.O., juris, Rn. 19.

<sup>23</sup> a.a.O., juris, Rn. 13.

Der Bundesgerichtshof hat dies nicht beanstandet. **Wenn der Versicherungsnehmer parallel zur vormals ausgeübten Tätigkeit Vorbereitungen zu einem Wechsel der Tätigkeit trifft, kann nur anhand der besonderen Umstände des Einzelfalles entschieden werden, ob die neue Tätigkeit noch als Hobby oder bereits als (weiterer) Beruf neben der bisherigen Tätigkeit ausgeübt wird.** Einer abstrakt-generellen Klärung war diese Frage daher nicht zugänglich. Das Berufungsgericht war frei von revisionsrechtlich beachtlichen Fehlern zu der Überzeugung gelangt, dass die von dem Versicherungsnehmer neben seiner Angestellten-tätigkeit als Hobby betriebene Korallenzucht noch nicht den Stellenwert eines Berufs erreicht hatte.<sup>24</sup> Die vom Berufungsgericht zugelassene Revision wurde daher durch Beschluss nach § 552a ZPO zurückgewiesen.<sup>25</sup>

**b)**

Der Versicherungsnehmer einer **Berufsunfähigkeitsversicherung** hatte die darin versicherten Leistungen eingeklagt, weil er aufgrund einer krankhaften Überempfindlichkeit gegenüber diversen, insbesondere in Büroluft vorhandenen Chemikalien (z.B. Deosprays, Parfums, Ausdünstungen von Teppichklebern, Drucker-Tonerstaub oder mit Weichspüler gewaschener Kleidung) in seinem Beruf als Sachbearbeiter im Innendienst eines Versicherungsunternehmens berufsunfähig sei. Das Landgericht hatte hierzu ein umweltmedizinisches Sachverständigengutachten eingeholt und der Klage auf der Grundlage des Gutachtens stattgegeben. Das Berufungsgericht hat auf die Berufung der Beklagten die Klage ohne erneute Beweisaufnahme abgewiesen, da die Feststellungen des umweltmedizinischen Sachverständigen die Annahme einer Berufsunfähigkeit des Klägers nicht rechtfertigten. Vielmehr sei das Sachverständigengutachten so zu verstehen, dass der Kläger lediglich meine, krank zu sein bzw. erwerbsunfähig zu werden und deshalb, weil er Auswirkungen von Chemikalien, die in der

---

<sup>24</sup> a.a.O., juris, Rn. 21 ff.

<sup>25</sup> Beschluss vom 19. März 2019 – [IV ZR 182/17](#) –.



Atemluft von Büroräumlichkeiten vorkämen, auf seinen Körper befürchte, diese Räumlichkeiten meide.

Die dagegen gerichtete Nichtzulassungsbeschwerde führte zu einer Aufhebung und Zurückverweisung nach § 544 Abs. 7 ZPO.<sup>26</sup> **Auch wenn es grundsätzlich im pflichtgemäßen Ermessen des Berufungsgerichts steht, ob und inwieweit eine im ersten Rechtszug durchgeführte Beweisaufnahme zu wiederholen ist, bedarf es einer erneuten Anhörung des Sachverständigen durch das Berufungsgericht, wenn es dessen Ausführungen abweichend von der Vorinstanz zu würdigen will,** insbesondere wenn es ein anderes Verständnis der Ausführungen des Sachverständigen zugrunde legen und damit andere Schlüsse aus diesen ziehen will als der Erstrichter.<sup>27</sup>

c)

Die in einer **Krankenversicherungs**-Angelegenheit erteilten Hinweise des BGH führten zu einer Zurücknahme der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision.<sup>28</sup> Zur Überprüfung des Versicherungssenats stand eine Klausel in den vereinbarten Tarifbedingungen, nach der Gebühren und Kosten nur bis zu den Höchstsätzen der jeweils gültigen amtlichen ärztlichen Gebührenordnungen sowie den Verordnungen über Krankenhauspflegesätze erstattungsfähig sind, unabhängig davon, ob mit dem Behandler eine von diesen Verordnungen abweichende Regelung getroffen wurde.

Der BGH hat sich der Beurteilung des Berufungsgerichts angeschlossen, dass die entsprechende Einschränkung des Erstattungsanspruchs nicht überraschend i.S.v. § 305c Abs. 1 BGB ist.<sup>29</sup> Gerade **in Anbetracht eines mit dem Hauptleistungsversprechen weit gesteckten Leistungsrahmens, alle mit der Heilbehandlung zusammenhängenden Aufwen-**

<sup>26</sup> Beschluss vom 06. März 2019 – [IV ZR 128/18](#) – NJW-RR 2019, 665 = VersR 2019, 506.

<sup>27</sup> a.a.O., juris, Rn. 7.

<sup>28</sup> Beschluss vom 06. März 2019 – [IV ZR 108/18](#) – NJW-RR 2019, 605 = VersR 2019, 806 = zfs 2019, 338 = r+s 2019, 772.

<sup>29</sup> a.a.O., juris, Rn. 18.

**dungen zu übernehmen, wird der Versicherte davon ausgehen, dass dieses Leistungsversprechen näherer Ausgestaltung bedarf, die auch Einschränkungen nicht ausschließt.<sup>30</sup> Erfasst werden von der fraglichen Klausel auch physiotherapeutische Leistungen, die nicht von Ärzten erbracht werden,** wie der durchschnittliche Versicherungsnehmer sowohl ihrem Wortlaut als auch dem für ihn erkennbaren Sinn und Zweck der Regelung entnehmen kann, der darin besteht, im Interesse einer Kostenbegrenzung die Erstattungspflicht der Höhe nach auch dann auf die Vergütung zu begrenzen, die ein Arzt für dieselbe Leistung von seinem Patienten verlangen könnte, wenn sie durch einen sonstigen Behandler (hier: Physiotherapeut) erbracht wird; damit wird gerade für den Fall, dass dieser Behandler nicht an amtliche Gebührenordnungen gebunden ist, einem Erstattungsanspruch in beliebiger Höhe zu Lasten der Versicherungsgemeinschaft vorgebeugt.<sup>31</sup>

Dass im entschiedenen Fall der beklagte Versicherer jahrelang die Kosten der von dem Kläger in Anspruch genommenen physiotherapeutischen und krankengymnastischen Behandlungen ungekürzt erstattet hatte, stand einer Berufung auf die vertragliche Regelung nicht entgegen. Weder verhielt sich der Versicherer, der den Kläger im Vorfeld schriftlich darauf hingewiesen hatte, bei künftigen Abrechnungen nur noch die nach den Versicherungsbedingungen berechtigten Höchstsätze erstatten zu wollen, gemäß § 242 BGB treuwidrig, noch kann von einer stillschweigenden Vertragsänderung ausgegangen werden. Schließlich ergab sich ein weitergehender Erstattungsanspruch des Klägers weder aus § 192 Abs. 1 VVG, wonach der Erstattungsanspruch gerade nur im vereinbarten Umfang besteht, womit die Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer im Versicherungsvertrag und nicht diejenige zwischen dem Versicherungsnehmer und seinem Behandler gemeint ist, noch aus § 612 Abs. 2 BGB, weil auch diese Regelung primär die Frage der Vergütung der dienstvertraglichen Leistung des Behandlers betrifft und mithin

---

<sup>30</sup> a.a.O., juris, Rn. 19.

<sup>31</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

keine Anspruchsgrundlage für weitergehende Erstattungsansprüche im Versicherungsverhältnis darstellt.

**d)**

Auch in einer **BUZ-Sache** blieben die Hinweise des BGH nicht ohne Wirkung und führten zur Rücknahme der Revision.<sup>32</sup> **Ein Versicherer kann auch dann, wenn er kein Anerkenntnis seiner Leistungspflicht abgegeben hat, den späteren Wegfall einer zunächst bestehenden Berufsunfähigkeit nur durch eine den inhaltlichen Anforderungen des Nachprüfungsverfahrens genügende Änderungsmitteilung geltend machen.**<sup>33</sup> Unerlässlicher Bestandteil des Nachprüfungsverfahrens ist es, dass dem Versicherungsnehmer eine Mitteilung über das Ende der Leistungspflicht gemacht wird; denn erst die zugegangene Mitteilung kann – nach einer Schutzfrist – die Leistungspflicht entfallen lassen, nicht bereits zuvor der Eintritt von Veränderungen in den tatsächlichen Verhältnissen des Versicherten.<sup>34</sup> **Die Änderungsmitteilung hat insoweit rechtsgestaltende Wirkung.**<sup>35</sup> Dass der Versicherer ein nach Sachlage gebotenes Anerkenntnis nicht abgegeben hat, kann ihn nicht freistellen von den Regeln, die er selbst in seinen Versicherungsbedingungen für die Nachprüfung von Berufsunfähigkeit aufgestellt hat; der Versicherungsnehmer bedarf vielmehr auch in derartigen Fällen des Schutzes, den ihm die in einem Nachprüfungsverfahren zu liefernde nachvollziehbare Begründung des Versicherers für das Entfallen seiner Leistungspflicht bietet.<sup>36</sup> Macht der Versicherungsnehmer mangels Anerkenntnis des Versicherers seine Ansprüche im Wege der Klage geltend und führt dort den Nachweis bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit, steht dem Versicherer im selben Rechtsstreit der Beweis offen, dass und ab welchem Zeitpunkt die Voraussetzungen für eine Herabsetzung oder Einstellung der Leistungen nach der für das Nachprüfungsverfahren geltenden Versicherungsbedin-

---

<sup>32</sup> Beschluss vom 13. März 2019 – [IV ZR 124/18](#) – NJW 2019, 2385 = VersR 2019, 1124 = r+s 2019, 395 und 596.

<sup>33</sup> a.a.O., juris, Rn. 17; a.A. Prölss/Martin/Lücke, VVG, 30. Auflage, § 173, Rn. 14.

<sup>34</sup> a.a.O., juris, Rn. 18.

<sup>35</sup> a.a.O., juris, Rn. 18 a.E.

<sup>36</sup> a.a.O., juris, Rn. 19.

gung eingetreten sind.<sup>37</sup> **Für die bedingungsgemäße Beurteilung, ob die einmal eingetretene Berufsunfähigkeit bereits wieder entfallen ist, ist dann der Gesundheitszustand des Versicherten, der einem gebotenen Anerkenntnis hätte zugrunde gelegt werden müssen, seinem späteren Gesundheitszustand gegenüberzustellen.**<sup>38</sup> Die notwendige **Änderungsmitteilung kann auch in einem während des Rechtsstreits übermittelten Schriftsatz des Versicherers zu sehen sein.**<sup>39</sup>

**e)**

Für die Wirksamkeit der Einigung über den Abschluss eines Versicherungsvertrages (hier: fondsgebundene **Rentenversicherung**) ist es unerheblich, ob der Versicherer die in § 7 Abs. 1 Satz 1 VVG bestimmten Pflichten erfüllt hat; die Widerrufsfrist gemäß § 8 Abs. 2 Satz 1 VVG beginnt auch dann mit dem Zugang der Widerrufsbelehrung und der weiteren dort genannten Unterlagen, wenn der Versicherer – wie im entschiedenen Fall – entgegen § 7 Abs. 1 Satz 1 VVG dem Versicherungsnehmer nicht vor Abgabe von dessen Vertragserklärung seine Vertragsbestimmungen und die weiteren Informationen mitgeteilt hat.<sup>40</sup> **Was den notwendigen Inhalt der Widerrufsbelehrung anbelangt, hat sich der BGH der herrschenden Auffassung im Schrifttum angeschlossen, dass es eines gesonderten Hinweises auf die Folgen einer fehlerhaften Widerrufsbelehrung nicht bedarf.**<sup>41</sup>

Zwar ist der **Wortlaut des § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG** insoweit **nicht eindeutig, gegen eine Belehrung** auch über die Rechtsfolgen einer fehlerhaften Belehrung **spricht jedoch der Sinn und Zweck der Widerrufsbelehrung**, die dem Versicherungsnehmer verdeutlichen soll, unter welchen Voraussetzungen er seine Vertragserklärung widerrufen kann und

---

<sup>37</sup> a.a.O., juris, Rn. 21 m.w.N.

<sup>38</sup> a.a.O., juris, Rn. 23.

<sup>39</sup> a.a.O., juris, Rn. 21 a.E.

<sup>40</sup> Urteil vom 27. März 2019 – [IV ZR 132/18](#) – NJW 2019, 1807 = VersR 2019, 604 = zfs 2019, 330 = r+s 2019, 312 = juris, Rn. 8.

<sup>41</sup> a.a.O., juris, Rn. 10 m.w.N. zum Streitstand.

welche Rechtsfolgen dieser Widerruf hat.<sup>42</sup> Der Versicherer muss dabei nicht selbst in Rechnung stellen, dass seine eigene Belehrung fehlerhaft sein könnte und er, um sich pflichtgemäß verhalten zu können, auch über die sich möglicherweise aus einer unzutreffenden Belehrung ergebenden Rechtsfolgen belehren müsste; eine derartige Belehrung über die Rechtsfolgen einer fehlerhaften Belehrung ist mit dem beschriebenen Normzweck der §§ 9, 152 VVG nicht zu vereinbaren, sondern begründete stattdessen die Gefahr einer inhaltlichen Überfrachtung und Unübersichtlichkeit der Belehrung.<sup>43</sup> Auch der **Wille des Gesetzgebers spricht dagegen, dass die Belehrung einen Hinweis über die Rechtsfolgen einer fehlerhaften Belehrung enthalten muss**, denn nach der Gesetzesbegründung ist in der Belehrung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG bei den Rechtsfolgen des Widerrufs für die Lebensversicherung auf nur die Besonderheiten nach § 152 Abs. 2 VVG hinzuweisen (BT-Drucks. 16/3945, S. 95).<sup>44</sup> Entscheidend kommt hinzu, dass der Gesetzgeber in der mit Wirkung zum 11. Juni 2010 eingeführten Musterwiderrufsbelehrung gemäß § 8 Abs. 5 Satz 1 VVG bei den Widerrufsfolgen auf eine Belehrung bezüglich der Folgen einer fehlerhaften Belehrung verzichtet hat und in der Begründung ausdrücklich festhält, dass sich die Belehrung nicht auf Folgen fehlerhaften Verhaltens erstrecken muss (BT-Drucks. 16/11643, S. 150).<sup>45</sup> Das Muster über die Widerrufsbelehrung kann auch schon für die Zeit vor dem 11. Juni 2010 als rechtlich unbedenkliche Empfehlung des Gesetzgebers Verwendung finden.<sup>46</sup>

**f)**

Mit Urteil vom 03. April 2019<sup>47</sup> hat sich der BGH der ganz herrschenden Ansicht in der obergerichtlichen Rechtsprechung und der Literatur angeschlossen, wonach der als **Stammrecht** bezeichnete Gesamtanspruch

---

<sup>42</sup> a.a.O., juris, Rn. 11.

<sup>43</sup> a.a.O., juris, Rn. 11 a.E.

<sup>44</sup> a.a.O., juris, Rn. 12.

<sup>45</sup> a.a.O., juris, Rn. 13.

<sup>46</sup> a.a.O., juris, Rn. 13 a.E.

<sup>47</sup> – [IV ZR 90/18](#) – NJW 2019, 1874 = VersR 2019, 669 = zfs 2019, 401 = r+s 2019, 342 = juris, Rn. 12 ff.

des Versicherungsnehmers einer **Berufsunfähigkeitsversicherung** auch nach der Reform des Versicherungsvertragsrechts 2008 der **Verjährung** unterliegt. Es würde den Versicherer unbillig belasten, sich Jahre nach einer Leistungsablehnung noch mit einem für abgeschlossen gehaltenen, angesichts des Zeitablaufs typischerweise nur noch unter Schwierigkeiten aufklärbaren Versicherungsfall auseinandersetzen zu müssen.<sup>48</sup> Ihn davor zu schützen, entspricht gerade dem Zweck des auf den Gedanken des Rechtsfriedens und des Schuldnerschutzes beruhenden Verjährungsrechts. Die Verjährung des Stammrechts aus der Berufsunfähigkeitsversicherung ist auch nicht unzumutbar für den Versicherungsnehmer, dem Möglichkeiten zur Hemmung der Verjährung zur Verfügung stehen, wie etwa die Klage auf künftige wiederkehrende Leistungen.<sup>49</sup> Der Versicherungsnehmer wird im Übrigen auch nicht damit rechnen, nach einem Versicherungsfall und einer Leistungsablehnung des Versicherers jahrelang untätig bleiben und trotzdem noch mit Erfolg wiederkehrende Leistungen geltend machen zu können, sondern davon ausgehen, dass er Ansprüche aus einem Versicherungsfall – wie alle anderen Ansprüche – innerhalb einer gewissen Frist geltend machen muss, wenn er sich nicht dem Risiko ihrer Verjährung aussetzen will.<sup>50</sup>

**Aus der Streichung von § 12 Abs. 3 VVG a.F. im Rahmen der Reform des Versicherungsvertragsrechts 2008 können keine Rückschlüsse für die Frage der Stammrechtsverjährung gezogen werden;** denn die Vorschrift verhielt sich nicht zur Verjährung, sondern stellte den Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Leistungsanspruch nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wurde.<sup>51</sup> Mit der Reform ist § 12 Abs. 3 VVG a.F. aufgehoben worden und damit die Möglichkeit des Versicherers entfallen, die Verjährungsfrist zu Lasten des Vertragspartners einseitig zu verkürzen (BT-Drucks. 16/3945 S. 64 li. Sp.);

---

48 a.a.O., juris, Rn. 20.

49 a.a.O., juris, Rn. 21.

50 a.a.O., juris, Rn. 21 a.E.

51 a.a.O., juris, Rn. 24.

das hat aber nichts an der selbständigen Verjährung des Gesamtanspruchs nach allgemeinem Verjährungsrecht geändert.<sup>52</sup>

**g)**

Die vom Berufungsgericht zugelassene Revision einer rentenfernen Versicherten wandte sich gegen eine auf der höchstrichterlich für unwirksam erachteten<sup>53</sup> Regelung des § 79 Abs. 1a VBLS beruhende Rentenerhöhung ihrer **Zusatzversorgung**.<sup>54</sup> Hintergrund der Klage war der Umstand, dass die Klägerin infolge dieser Rentenerhöhung rückwirkend die in § 226 Abs. 2 SGB V geregelte Geringbezugsgrenze überschritt, weshalb von der Rente Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung abzuführen waren. Wegen der dadurch eingetretenen Überzahlungen hatte die Beklagte Teile der monatlichen Zusatzrentenzahlungen einbehalten.

Den Einwand der Klägerin, wegen der Unwirksamkeit von § 79 Abs. 1a VBLS müsse die Rente nach den vor der Systemumstellung geltenden Satzungsregelungen bemessen werden, hat der BGH für nicht durchgreifend erachtet. Weder besteht ein Anspruch auf eine derartige Berechnung noch hatte die Klägerin überhaupt dargelegt, dass eine solche Rentenberechnung zu einer monatlichen Zusatzrente führen würde, die die Geringbezugsgrenze unterschritte.<sup>55</sup> Auch **einen Verzicht auf den die Geringbezugsgrenze übersteigenden Teil ihrer Zusatzrente konnte die Klägerin nicht mit der Folge erklären, dass ihre Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung entfiere**; denn der mit der Revision geltend gemachte Verzicht der Klägerin war nicht darauf gerichtet, sich mit einer monatlich geringeren Versorgungsleistung zu begnügen, sondern ihrer Beitragspflicht zu entgehen und dadurch letztlich – zulasten

---

<sup>52</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

<sup>53</sup> vgl. Urteil vom 09. März 2016 – [IV ZR 9/15](#) – VersR 2016, 583 = r+s 2016, 250 = Ziff. 6. e) unserer [Übersicht für das 1. Halbjahr 2016](#).

<sup>54</sup> Hinweisbeschluss vom 03. April 2019 – [IV ZR 299/17](#) – nur bei juris; die Revision ist auf die erteilten Hinweise hin zurückgenommen worden.

<sup>55</sup> a.a.O., juris, Rn. 28.

der Versichertengemeinschaft und entgegen dem gesetzlich verankerten Solidaritätsprinzip – mehr Geld ausbezahlt zu bekommen.<sup>56</sup>

Soweit die Rentenerhöhung die Klägerin mittelbar belastet, weil mit ihr die Geringbezugsgrenze überschritten und die Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung begründet worden ist, ist der Rentenversicherungsträger, der den Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen von der Rente zunächst unterlassen hat, zur Nacherhebung gesetzlich berechtigt und verpflichtet; § 255 Abs. 2 SGB V enthält – als Ergebnis der gesetzgeberischen Abwägung der Interessen der Versicherten und der Versichertengemeinschaft – insoweit weder einen Ermessensspielraum noch eine Regelung über Vertrauensschutz.<sup>57</sup> **Die Nacherhebung von Beiträgen verstößt jedenfalls dann nicht gegen Treu und Glauben, wenn sie innerhalb der Grenzen der Verjährung erfolgt.**<sup>58</sup>

h)

Die Auslegung einer Bezugsrechtsbestimmung einer **Direktversicherung zur betrieblichen Altersversorgung** hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Im entschiedenen Fall<sup>59</sup> hatten der Kläger als seinerzeitiger Arbeitgeber und seine bei ihm angestellte Lebenspartnerin als Versicherte gegenüber dem Versicherer eine vorformulierte Erklärung zum Bezugsrecht abgegeben, nach deren Inhalt die Versicherungsleistung im Todesfall in erster Linie „an den überlebenden Ehegatten“ zu zahlen war. Wenige Tage später heirateten der Kläger und die Versicherte, was dem Versicherer nach den Feststellungen des Berufungsgerichts aber nicht erkennbar gemacht worden war, vielmehr hatten sich Kläger und Versicherte gegenüber dem Versicherer niemals als Ehepaar, sondern als Arbeitgeber und Arbeitnehmerin im Rahmen einer Direktversicherung zur betrieblichen Altersversorgung erklärt. Im weiteren Verlauf wurden der Kläger und die Versicherte geschieden, die später den nunmehrigen Beklagten heiratete

<sup>56</sup> a.a.O., juris, Rn. 30.

<sup>57</sup> a.a.O., juris, Rn. 35.

<sup>58</sup> a.a.O., juris, Rn. 35 a.E.

<sup>59</sup> Hinweisschluss vom 08. Mai 2019 – [IV ZR 190/18](#) – NJW-RR 2019, 1068 = VersR 2019, 1068 = r+s 2019, 598; [Zurückweisungsbeschluss vom 25. Juni 2019](#), nur bei juris.



und wenige Monate später verstarb. Der Versicherer zahlte die Versicherungsleistung daraufhin an den Beklagten aus, da er diesen als bezugsberechtigt ansah. Das Berufungsgericht hat seiner Auslegung der Bezugsrechtsbestimmung zutreffend zugrunde gelegt, dass es für diese Auslegung auf den Zeitpunkt der Abgabe der Erklärung und auf den dem Versicherer gegenüber zum Ausdruck gebrachten Willen des Versicherungsnehmers ankommt.<sup>60</sup> Nicht zu beanstanden war weiterhin, dass das Berufungsgericht zur Ermittlung des zum Ausdruck gebrachten Willens auch den Charakter der Versicherung als betriebliche Altersvorsorge berücksichtigt hat; denn gerade wegen dieses Zwecks der Versicherung liegt es ausgesprochen nahe, dass mit dem „überlebenden Ehegatten“ der Ehegatte im Zeitpunkt des Todes der Versicherten gemeint sein sollte, wenn es – wie im Streitfall und anders als in dem Fall, der dem Senatsurteil vom 22. Juli 2015<sup>61</sup> zugrunde lag – im Zeitpunkt der Abgabe der Erklärung einen Ehegatten nicht gibt.<sup>62</sup> Ebenso rechtsfehlerfrei hat das Berufungsgericht zugrunde gelegt, dass ein abweichender Wille der Versicherten dahin, mit der Bezugsrechtsbestimmung gleichwohl nur eine ganz bestimmte Person, nämlich den Kläger, zu begünstigen, weil die Eheschließung mit ihm unmittelbar bevorstand, für den Versicherer nicht erkennbar war.<sup>63</sup>

i)

Mit Grundsatzfragen der **Unfallversicherung für fremde Rechnung** befasst sich ein Revisionsurteil vom 22. Mai 2019.<sup>64</sup> **Der Versicherungs-senat** hatte die in Rechtsprechung und Literatur umstrittene Frage zu klären, ob es bei einer Versicherung für fremde Rechnung dem Unfallversicherer obliegt, die versicherte Personen neben oder anstelle des Versicherungsnehmers entsprechend § 186 Satz 1 VVG auf vertragliche Anspruchs- und Fälligkeitsvoraussetzungen sowie einzuhaltende Fristen in Textform hinzuweisen. Er **hat die Überzeugung gewonnen, dass dies**

<sup>60</sup> Beschluss vom 08. Mai 2019, a.a.O., juris, Rn. 16.

<sup>61</sup> – [IV ZR 437/14](#) – NJW 2015, 3303 = VersR 2015, 1148 = zfs 2015, 703 = Ziff. 6. e) unserer [Übersicht für das 2. Halbjahr 2015](#); an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>62</sup> Beschluss vom 08. Mai 2019, a.a.O., juris, Rn. 17.

<sup>63</sup> a.a.O., juris, Rn. 18.

<sup>64</sup> – [IV ZR 73/18](#) – NJW 2019, 2537 = VersR 2019, 931 = zfs 2019, 461 = r+s 2019, 475.

nicht der Fall ist, sondern in Übereinstimmung mit dem Wortlaut des § 186 Satz 1 VVG **ausschließlich der Versicherungsnehmer informiert werden muss, und zwar auch im Falle der Anzeige des Versicherungsfalles durch den Versicherten.**<sup>65</sup> Entgegen der in der Literatur vielfach vertretenen Auffassung<sup>66</sup> könne nicht von einem Redaktionsversehen des Gesetzgebers bei der Formulierung des § 186 Satz 1 VVG ausgegangen werden; vielmehr habe der Gesetzgeber gerade auch im Zusammenhang mit der von ihm erkannten Problematik, dass der versicherten Person die zu stellende ärztliche Prognose bei sich länger hinziehenden Untersuchungen und Behandlungen häufig nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt erkennbar sein müsse, eine Informationsobliegenheit des Versicherers nur gegenüber dem Versicherungsnehmer für geboten erachtet.<sup>67</sup>

Auch der **Sinn und Zweck des § 186 Satz 1 VVG gebietet keine Einbeziehung der versicherten Person in den Adressatenkreis.** Ist der Versicherungsnehmer über die Anspruchsvoraussetzung einer fristgerechten ärztlichen Feststellung der Invalidität unterrichtet worden, so liegt das Risiko der Wahrung dieser Frist bei der versicherten Person; dies ist Ausdruck des Grundsatzes der Abhängigkeit der Rechte der versicherten Person vom Verhalten des Versicherungsnehmers.<sup>68</sup> Auch der Umstand, dass die versicherte Person gemäß § 30 Abs. 1 Satz 2 VVG den Versicherungsfall ebenfalls anzuzeigen hat, begründet keine Belehrungspflicht dieser gegenüber; **§ 186 Satz 1 VVG ist vielmehr nur dahin zu ergänzen, dass die Hinweispflicht gegenüber dem Versicherungsnehmer auch bei einer Anzeige des Versicherungsfalles durch die versicherte Person besteht.**<sup>69</sup> Dies entspricht auch dem Interesse des Versicherers, Klarheit über den Adressaten des von ihm zu erteilenden Hinweises zu haben, da er beispielsweise bei der Gruppenversicherung nicht stets über

---

<sup>65</sup> a.a.O., juris, Rn. 23.

<sup>66</sup> vgl. die Nachweise a.a.O., juris, Rn. 22; so auch noch Staudinger/Halm/Wendt/Hugemann, Versicherungsrecht, 2. Auflage, § 186, Rn. 9.

<sup>67</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

<sup>68</sup> a.a.O., juris, Rn. 27.

<sup>69</sup> a.a.O., juris, Rn. 28 f.

hinreichende Informationen zu der potenziell leistungsberechtigten versicherten Person verfügen wird.<sup>70</sup>

**Offen bleiben konnte** in der Entscheidung, **ob es auch nach Einführung des § 186 VVG ausnahmsweise rechtsmissbräuchlich sein kann, wenn sich der Versicherer auf das Fehlen einer fristgerechten ärztlichen Feststellung unfallbedingter Invalidität beruft**<sup>71</sup>, weil für eine Treuwidrigkeit im Streitfall keine Anhaltspunkte bestanden.<sup>72</sup>

**j)**

Die Verweisung eines Versicherten auf eine andere Tätigkeit kommt nach den gängigen Bedingungen für die **Berufsunfähigkeitsversicherung** nur dann in Betracht, wenn die andere Tätigkeit seiner bisherigen Lebensstellung entspricht; eine Vergleichstätigkeit ist gefunden, wenn die neue Erwerbstätigkeit keine deutlich geringeren Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert und in ihrer Vergütung sowie in ihrer sozialen Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinkt.<sup>73</sup> Für die Lebensstellung des Versicherten in seinem bisher ausgeübten Beruf ist entscheidend, was ihm tatsächlich regelmäßig monatlich an Einnahmen zur Verfügung stand; ein fiktives Einkommen kann seine Lebensstellung nicht geprägt haben.<sup>74</sup> Es bedarf stets einer auf den Einzelfall abgestellten Wertung, ob mit einer neuen Tätigkeit ein spürbarer sozialer Abstieg verbunden ist, was eine schematische Betrachtung verbietet. Anhand dieses Maßstabs ist auch zu prüfen, ob eine zeitweilige Arbeitslosigkeit und eine vorübergehende Tätigkeit in einem anderen Beruf die Lebensstellung des Versicherten geprägt haben.<sup>75</sup> Als nicht tragfähig erwies sich vor diesem Hintergrund die Erwägung des Berufungsgerichts, einkommensmindernde Arbeitszeitdefizite, die den Bedingungen des Arbeitsmarktes zuzurechnen

---

<sup>70</sup> a.a.O., juris, Rn. 31.

<sup>71</sup> bejahend etwa Staudinger/Halm/Wendt/Hugemann, Versicherungsrecht, 2. Auflage, Ziff. 2 AUB 2010, Rn. 16 m.w.N.

<sup>72</sup> a.a.O., juris, Rn. 33.

<sup>73</sup> Urteil vom 26. Juni 2019 – [IV ZR 19/18](#) – NJW 2019, 2774 = VersR 2019, 1001 = zfs 2019, 579 = r+s 2019, 472.

<sup>74</sup> a.a.O., juris, Rn. 23

<sup>75</sup> a.a.O., juris, Rn. 24.

seien, müssten für die Lebensstellung des Klägers von vornherein unberücksichtigt bleiben; denn für die Lebensstellung des Versicherten ist maßgeblich, was er im tatsächlich zuletzt ausgeübten Beruf verdiente, und nicht, welches Einkommen in diesem Beruf theoretisch hätte erzielt werden können.<sup>76</sup> **Entgegen einer in Rechtsprechung und Schrifttum verbreiteten Auffassung**, der auch das Berufungsgericht gefolgt war, **kommt darüber hinaus eine Fortschreibung des vor Geltendmachung der Berufsunfähigkeit tatsächlich erzielten Einkommens auf den Vergleichszeitpunkt grundsätzlich nicht in Betracht.**<sup>77</sup> Die vom Versicherer zu treffende Entscheidung, ob er die Leistungen wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit einstellen kann, erfordert einen Vergleich des Zustandes, der dem Leistungsanerkennnis zugrunde liegt, mit dem Zustand zu einem späteren Zeitpunkt. Dies gilt auch für den Vergleich der vor dem Leistungsanerkennnis zuletzt ausgeübten Tätigkeit mit der anderen, nach dem Anerkennnis ausgeübten Tätigkeit, auf die der Versicherte verwiesen werden soll; **beim Einkommensvergleich kommt es entscheidend auf die Sicherstellung der individuellen bisherigen Lebensumstände an, während die Berufsunfähigkeitsversicherung nicht die künftige Verbesserung dieser Lebensumstände sichert.**<sup>78</sup> Eine **Ausnahme** kann dieser Grundsatz allerdings dann erfahren, **wenn sonst aufgrund eines besonders langen Zeitraums zwischen dem Eintritt der Berufsunfähigkeit und ihrer Nachprüfung eine objektive Vergleichbarkeit des Einkommens und der damit verbundenen Lebensstellung nicht mehr gewährleistet wäre.**<sup>79</sup> Dann kann bei entsprechendem Parteivortrag eine Anpassung des Ausgangseinkommens an einen späteren Vergleichszeitpunkt anhand hinreichend sicherer künftiger Einkommensentwicklungen in Betracht kommen.<sup>80</sup>

---

<sup>76</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

<sup>77</sup> a.a.O., juris, Rn. 26 ff. m.w.N. zum Meinungsstand in Rn. 27.

<sup>78</sup> a.a.O., juris, Rn. 29 a.E.

<sup>79</sup> a.a.O., juris, Rn. 31.

<sup>80</sup> a.a.O., juris, Rn. 31.

## 7.

### Haftpflichtversicherungsrecht

Mit haftpflichtversicherungsrechtlichen Fragen musste sich der BGH im Berichtszeitraum nicht auseinandersetzen.

## 8.

### Rechtsschutzversicherungsrecht

Zu rechtsschutzversicherungsrechtlichen Themen äußern sich zwei im Berichtszeitraum ergangene Entscheidungen.

#### a)

Nach § 26 Abs. 3 c) ARB 1975/2001 ist in der **Rechtsschutzversicherung** vom Versicherungsschutz u.a. „die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeitsverhältnissen“ umfasst. Der für die Auslegung von Versicherungsbedingungen maßgebliche durchschnittliche Versicherungsnehmer versteht unter einem **Arbeitsverhältnis** das **Dauerschuldverhältnis zwischen einem Arbeitnehmer und einem Arbeitgeber, das von freiberuflicher und/oder selbstständiger Tätigkeit abzugrenzen ist, wobei kennzeichnend für ein Arbeitsverhältnis nach landläufigem Verständnis ist, dass der Arbeitnehmer als Gegenleistung für eine fremdbestimmte Arbeit, bei der er den Weisungen seines Arbeitgebers unterliegt, Lohn und Gehalt bezieht.**<sup>81</sup> Dass das Arbeitsverhältnis auch von Anstellungsverträgen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen abzugrenzen ist, wird sich dem durchschnittlichen, juristisch nicht vorgebildeten Versicherungsnehmer hingegen nicht erschließen, weil der eigens in § 4 Abs. 1 d) ARB 1975/2001 geregelte Leistungsausschluss für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus solchen Anstellungsverträgen es gerade nahelegt, dass auch sie anderenfalls vom Leistungsversprechen des Rechtsschutzversicherers erfasst wären.<sup>82</sup>

<sup>81</sup> Urteil vom 06. März 2019 – [IV ZR 72/18](#) –NJW 2019, 1286 = VersR 2019, 542 = zfs 2019, 336 = juris, Rn. 17; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>82</sup> a.a.O., juris, Rn. 17.

Ob es sich bei dem in den Versicherungsbedingungen verwendeten Begriff des Arbeitsverhältnisses um einen fest umrissenen Begriff der Rechtssprache handelt, für dessen Verständnis es ausnahmsweise nicht auf den durchschnittlichen Versicherungsnehmer, sondern die hierzu im Arbeitsrecht entwickelten Kriterien ankäme<sup>83</sup>, konnte der Versicherungsenaat in dem entschiedenen Fall offenlassen.<sup>84</sup> Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts unterscheidet sich ein Arbeitsverhältnis von dem Rechtsverhältnis eines freien Dienstnehmers durch den Grad der persönlichen Abhängigkeit, in der sich der zur Dienstleistung Verpflichtete befindet. Widersprechen sich insoweit die getroffene Vereinbarung und die tatsächliche Durchführung des Vertrages, ist letztere maßgeblich, weil sich aus der praktischen Handhabung der Vertragsparteien am ehesten Rückschlüsse darauf ziehen lassen, von welchen Rechten und Pflichten die Vertragsparteien ausgegangen sind, was sie also wirklich gewollt haben.<sup>85</sup> Im entschiedenen Fall hatte der Kläger, dem unter einvernehmlicher Aufhebung seines Dienstvertrages in einer als „Geschäftsführerdienstleistungsvertrag“ betitelten Vereinbarung eine Berufung in die Geschäftsführung seines Arbeitgebers in Aussicht gestellt worden war, jedoch unwidersprochen vorgetragen, dass es statt der Berufung in die Geschäftsführung zur Androhung der Kündigung mit einem Entzug des bisherigen Verantwortungsbereiches gekommen war. Nach seinem unwidersprochenen Vortrag bestand nach der maßgeblichen tatsächlichen Ausgestaltung der Beschäftigung des Klägers daher seine Weisungsgebundenheit im Sinne eines Arbeitsverhältnisses fort.<sup>86</sup>

Der Kläger hatte nach der Kündigungsandrohung eine Rechtsanwaltskanzlei mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragt, die bei der Beklagten um Deckungsschutz für die außergerichtliche Tätigkeit nachsuchte, welcher seitens der Beklagten mit der Begründung abgelehnt wur-

---

<sup>83</sup> vgl. dazu die Nachweise a.a.O., juris, Rn. 16.

<sup>84</sup> a.a.O., juris, Rn. 19.

<sup>85</sup> a.a.O., juris, Rn. 20.

<sup>86</sup> a.a.O., juris, Rn. 21.

de, dass die Sache nach § 4 Abs. 1 d) ARB 1975/2001 vom Versicherungsschutz ausgenommen sei. Davon war auch das Berufungsgericht ausgegangen und hatte die auf Freistellung von den Rechtsanwaltskosten gerichtete Klage unter Abänderung des klagestattgebenden Ersturteils abgewiesen. Die vom Berufungsgericht zugelassene Revision führte zur Wiederherstellung der landgerichtlichen Entscheidung.

Der nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung eng und nicht weiter, als es sein Sinn unter Beachtung seines wirtschaftlichen Zwecks und der gewählten Ausdrucksweise erfordert, auszulegende Risikoausschluss greift in der zu entscheidenden Konstellation nicht ein. Denn **der in § 4 Abs. 1 d) ARB 1975/2001 geregelte Risikoausschluss für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Anstellungsverträgen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen setzt** sowohl nach dem Wortlaut als auch unter Berücksichtigung des dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer erkennbaren Zwecks des Leistungsausschlusses **voraus, dass derjenige, dessen rechtliche Interessen wahrgenommen werden, bereits gesetzlicher Vertreter einer juristischen Person geworden ist.**<sup>87</sup> Darauf, dass der Kläger zum Zeitpunkt des Rechtsschutzfalles nach dem geschlossenen Vertrag längst Geschäftsführer hätte sein sollen, kam es demgegenüber – entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts<sup>88</sup> – nicht an.

**b)**

Macht der Versicherungsnehmer gegen seinen **Rechtsschutzversicherer** Ansprüche auf Gewährung von Rechtsschutz **für eine Auseinsetzung mit seinem Lebensversicherer** um die Rückzahlung von Versicherungsprämien und Erstattung von Nutzungen **nach Widerspruch gemäß § 5a VVG a.F.** geltend, so ist der **Rechtsschutzfall erst durch die Weigerung des Lebensversicherers eingetreten, das Widerspruchsrecht des Klägers anzuerkennen und ihm die verlangten Prämien nebst**

---

<sup>87</sup> a.a.O., juris, Leitsatz und Rn. 28 ff.

<sup>88</sup> vgl. a.a.O., juris, Rn. 12.

**gezogener Nutzungen zu erstatten.**<sup>89</sup> Der Deckungsanspruch scheidet auch nicht daran, dass bereits die in vorvertraglicher Zeit erteilte Widerspruchsbelehrung des Lebensversicherers den ihm angelasteten Verstoß „ausgelöst“ hat und deshalb nach § 4 Abs. 4 a) ARB kein Versicherungsschutz bestünde, weil diese Klausel intransparent und mithin nach § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB unwirksam ist.<sup>90</sup>

**Der Deckungsanspruch scheidet jedoch an dem in den ARB enthaltenen Leistungsausschluss für „Streitigkeiten aus Kapitalanlagegeschäften aller Art und deren Finanzierung“** (hier: § 3 Abs. 2 g) ARB), der auch die Geltendmachung eines Anspruchs auf Rückabwicklung einer fondsgebundenen Lebensversicherung nach Widerspruch gemäß § 5a VVG a.F. erfasst.<sup>91</sup> Da es sich bei dem Begriff „Kapitalanlagegeschäft“ nicht um einen fest umrissenen Begriff in der Rechtssprache handelt, ist für die Auslegung der Klausel auf die Verständnismöglichkeiten eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse abzustellen.<sup>92</sup> Dabei ist zu berücksichtigen, dass das Versicherteninteresse bei Risikoausschlussklauseln in der Regel dahin geht, dass der Versicherungsschutz nicht weiter verkürzt wird, als der erkennbare Zweck einer Klausel gebietet und dass der durchschnittliche Versicherungsnehmer nicht mit Lücken im Versicherungsschutz zu rechnen braucht, ohne dass die Klausel ihm dies hinreichend verdeutlicht.<sup>93</sup> Auch bei der daher gebotenen engen Auslegung der fraglichen Risikoausschlussklausel greift diese hier jedoch ein:

Der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird erkennen, dass als Anlage von Kapital allgemein jeglicher Einsatz von zur Verfügung stehendem Geldvermögen angesehen wird, der nicht zum Verbrauch, sondern zum

---

<sup>89</sup> Urteil vom 10. April 2019 – [IV ZR 59/18](#) – NJW 2019, 2172 = VersR 2019, 811 = zfs 2019, 515 = r+s 2019, 326 = juris, Rn. 14; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt

<sup>90</sup> a.a.O., juris, Rn. 14 unter Verweis auf Urteil vom 04. Juli 2018 – [IV ZR 200/16](#) – NJW 2018, 2710 = VersR 2018, 992 = r+s 2018, 425 = zfs 2018, 520 = Ziff. 8 a) unserer [Übersicht für das 2. Halbjahr 2018](#); an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>91</sup> a.a.O., juris, Rn. 16 ff.

<sup>92</sup> a.a.O., juris, Rn. 17 bis 21.

<sup>93</sup> a.a.O., juris, Rn. 21.



Zwecke des Erhalts oder der Vermehrung dieses Vermögens erfolgt.<sup>94</sup> Jedenfalls die Verknüpfung des Begriffs „Kapitalanlagegeschäft“ mit dem Zusatz „aller Art“ verdeutlicht ihm sodann, dass der Risikoausschluss nicht auf Rechtsgeschäfte, die sich auf bestimmte Gegenstände beziehen, oder auf bestimmte Vertragstypen beschränkt sein soll, so dass sich **auch der Abschluss eines Versicherungsvertrages als Anlagegeschäft** darstellen kann, **soweit er über eine bloße Risikoabsicherung hinaus auch der Vermögensbildung dient.**<sup>95</sup> Begrenzt wird die Reichweite der Klausel allerdings aufgrund ihres dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer erkennbaren Sinns und Zwecks, die erfahrungsgemäß besonders kostenträchtigen Risiken und im Kostenrisiko schwer überschaubaren und kaum kalkulierbaren rechtlichen Streitigkeiten im Bereich der Kapitalanlagegeschäfte von der Versicherung auszunehmen im, was im Wortlaut der Risikoausschlussklausel seinen Niederschlag darin findet, dass die vom Rechtsschutz ausgeschlossene Streitigkeit gerade „aus“ dem Kapitalanlagegeschäft herrühren muss.<sup>96</sup> **In Bezug auf Verträge, die neben dem Kapitalanlagezweck auch anderen Zwecken dienen, fallen daher nur solche Streitigkeiten unter den Ausschluss, die ihren Ursprung jedenfalls auch in dem Anlagecharakter des Geschäftes haben.**<sup>97</sup>

In dieser engen Auslegung, bei der eine wegen Intransparenz zur Unwirksamkeit führende Aushöhlung des Leistungsversprechens des Versicherers nicht zu besorgen ist<sup>98</sup>, wird der vom Kläger verfolgte Anspruch gegen seine Lebensversicherung vom Ausschlussstatbestand erfasst. Der Versicherungssenat hat bereits in anderem Zusammenhang entschieden, dass Lebensversicherungsverträge bei wirtschaftlicher Betrachtung im Einzelfall als Anlagegeschäfte angesehen werden können und gerade bei fondsgebundenen Versicherungen die damit verbundenen Gewinnchancen für den Versicherungsnehmer einen wesentlichen Gesichtspunkt bei

---

<sup>94</sup> a.a.O., juris, Rn. 22.

<sup>95</sup> a.a.O., juris, Rn. 23.

<sup>96</sup> a.a.O., juris, Rn. 24.

<sup>97</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

<sup>98</sup> a.a.O., juris, Rn. 26.

der Produktwahl darstellen.<sup>99</sup> Nicht anders als bei der unmittelbaren Beteiligung an Fondsgesellschaften wohnt einer solchen Beteiligung deshalb das spezifische Risiko inne, dass der Erwerber insbesondere bei einem mangelnden wirtschaftlichen Erfolg des Fonds nach rechtlichen Lösungsmöglichkeiten vom Verträge Ausschau hält, weshalb sich die Geltendmachung eines Anspruchs auf Rückabwicklung eines derartigen Vertrages nach Widerspruch gemäß § 5a VVG a.F. als Streitigkeit aus einem Kapitalanlagegeschäft im Sinne der Rede stehenden Ausschlussklausel darstellt.<sup>100</sup>

## 9. Grundzüge des Vertrauensschaden- und Kreditsicherungsrechts

Mit Fragen zu diesen Teilgebieten des Versicherungsrechts musste sich der Versicherungssenat im Berichtszeitraum nicht befassen.

Karlsruhe, 20. November 2019



Dr. Siegfried Mennemeyer  
auch Fachanwalt für Medizinrecht



Dr. Christoph Hugemann  
auch Fachanwalt für Versicherungsrecht

---

<sup>99</sup> a.a.O., juris, Rn. 28.

<sup>100</sup> a.a.O., juris, Rn. 28 a.E.