

Mannheimer Schlossgespräche zum Versicherungsrecht

Neues aus der versicherungsrechtlichen Rechtsprechung des OLG Karlsruhe

Dr. Ulrich Guttenberg
Vorsitzender Richter am Oberlandesgericht

Unfall in der Vollkaskoversicherung

Klausel:

A.2.2.2 Versichert sind Unfälle des Fahrzeugs. Als Unfall gilt ein unmittelbar von außen plötzlich mit mechanischer Gewalt auf das Fahrzeug einwirkendes Ereignis.

Unfall in der Vollkaskoversicherung

Sachverhalt:

Der Kläger ist Fahrzeugeigentümer und VN, das Fahrzeug war dem Sohn als Fahrer überlassen worden. Dieser war angeblich gegen 0:30 Uhr bei Ausfahrt aus einem Kreisverkehr von einem Tier erschreckt worden. Er habe das Fahrzeug nach rechts gegen die Leitplanke gezogen.

Das Fahrzeug wies jedenfalls typische Beschädigungen auf, wie sie auf den streifenden Kontakt mit einer Leitplanke zurückzuführen sind. Auf der Grundlage von Zeugenaussagen und insbesondere eines Sachverständigengutachtens verblieben für das Landgericht aber erhebliche Zweifel am Unfallhergang; die Unfallschilderung des Zeugen (Sohn des Klägers = Fahrer) sei jedenfalls in den Details falsch.

Dennoch hatte das Landgericht der Klage stattgegeben.

Urteil vom 06.04.2021 – 12 U 333/20

1. In der Kaskoversicherung ist der Versicherungsfall „Unfall“ erwiesen, wenn feststeht, dass die Schäden nach Art und Beschaffenheit nur auf einem Unfall im versicherten Zeitraum beruhen können. Dies gilt auch dann, wenn der Sachverhalt im Einzelnen nicht aufgeklärt werden kann und der Unfallhergang so, wie er vom Versicherungsnehmer geschildert wurde, zumindest im Detail nicht stattgefunden haben kann.
2. Es liegt in der Regel keine grob fahrlässige oder vorsätzliche Obliegenheitsverletzung vor, wenn der Versicherungsnehmer die Frage des Versicherers „Gibt es Zeugen, die den Unfall beobachtet haben?“ dahingehend missversteht, dass damit nur außerhalb des versicherten Fahrzeugs befindliche Personen gemeint sind und den Beifahrer nicht als Zeugen des Unfalls benennt.

VersR 2021, 693

Urteil vom 15.10.2024 – 12 U 12/24

1. Kann der Sachverhalt im Einzelnen nicht aufgeklärt werden, steht jedoch fest, dass die Schäden nach Art und Beschaffenheit nur auf einem Unfall im versicherten Zeitraum beruhen können, so reicht diese Feststellung an sich aus, um die Einstandspflicht des Versicherers zu begründen.
2. Das Gericht hat aber nur über den ihm unterbreiteten Streitgegenstand zu entscheiden, den der Kläger im Rahmen des ihm nach den Umständen Möglichen und Zumutbaren zu individualisieren hat. Der Schaden muss somit auf einem Unfall in dem vom Kläger vorgetragenen räumlich-zeitlichen Zusammenhang beruhen.

r+s 2024, 1000

Siehe hierzu Buchner, jurisPR-VerKR 1/2025 Anm. 2

Wiederauffinden des Kfz in der Kaskoversicherung

Klauseln:

Wiederauffinden des Fahrzeugs

A.2.10.1 Wird das Fahrzeug innerhalb eines Monats nach Eingang der schriftlichen Schadenanzeige wieder aufgefunden und können Sie innerhalb dieses Zeitraums mit objektiv zumutbaren Anstrengungen das Fahrzeug wieder in Besitz nehmen, sind Sie zur Rücknahme des Fahrzeugs verpflichtet.

[...]

Eigentumsübergang nach Entwendung

A.2.10.3 Sind Sie nicht nach A.2.10.1 zur Rücknahme des Fahrzeugs verpflichtet, werden wir dessen Eigentümer.

Wiederauffinden des Kfz in der Kaskoversicherung

Sachverhalt:

Der Kläger und VN hatte das streitgegenständliche Fahrzeug geleast und als Halter bei der Beklagten eine Kfz-Versicherung mit Teilkaskoschutz abgeschlossen. Nach den – in der Berufung nicht angegriffenen – Feststellungen des LG wurde das Fahrzeug in der Nacht vom 22./23.06.2015 entwendet. Am 23.06.2015 wurde das Fahrzeug als gestohlen gemeldet, die schriftliche Schadenanzeige ging am 13.08.2015 bei der Beklagten ein. Am 24.09.2015 wurde das Fahrzeug am Hafen in Antwerpen von der Polizei sichergestellt.

Nach den Feststellungen des LG betrug der für die Entschädigung maßgebliche Neupreis des Fahrzeugs 27.526,49 € netto. Nach Angaben des Beklagten wurde das wieder aufgefundene Fahrzeug von der Leasinggeberin für 16.075,63 € netto verkauft.

Urteil vom 18.03.2021 – 12 U 155/20

1. Eine Klausel in der Fahrzeugkaskoversicherung, die für den Fall des Wiederauffindens des entwendeten Fahrzeugs vorsieht, dass der VR dessen Eigentümer wird, geht bei der Versicherung eines geleasten Fahrzeugs grundsätzlich ins Leere. Denn der VN kann die versicherte Sache, die nicht in seinem Eigentum steht, dem VR nicht übereignen und der Leasinggeber als Eigentümer ist nicht Vertragspartei.
2. Die Klausel ist für diesen Fall ergänzend dahin auszulegen, dass der Anspruch auf die Versicherungsleistung unangetastet bleibt, sofern der Leasinggeber dem VR das Fahrzeug übereignet. Verweigert er hingegen die Übereignung oder verwertet er es nach Wiedererlangung selbst, ist der Verkehrswert des Fahrzeugs im Zustand nach seinem Wiederauffinden auf die Versicherungsleistung anzurechnen.

VersR 2021, 576; r+s 2021, 265

Umweltschäden in der Betriebshaftpflichtvers.

Sachverhalt:

Der Antragsteller begehrt als VN Prozesskostenhilfe für eine Deckungsklage aus seiner Betriebshaftpflichtversicherung.

Er ist mit einem Hausmeisterservice selbständig. Er hatte in einem Hallenkomplex einen Teilbereich angemietet, um dort Geräte und Material zu lagern. Er betankte in diesem Bereich Motorsägen mithilfe eines Kanisters. Dabei verschüttete er Benzin, das sich am Hallenboden in einer Lache von ca. 35 cm Durchmesser sammelte. Um diese zu entfernen, entschloss er sich, den ausgetretenen Kraftstoff „kontrolliert“ abzubrennen. Bei der Entzündung kam es zu einer großen Stichflamme, die zu einem Hallenbrand führte. Der Hallenkomplex und dessen Inhalt wurden schwer beschädigt.

Der Antragsteller erlitt ernsthafte Brandverletzungen. Im Krankenhaus äußerte er gegenüber einer behandelnden Ärztin, er wisse, dass man so etwas eigentlich nicht mache.

Umweltschäden in der Betriebshaftpflichtvers.

Die AHB der Gewerbe-Haftpflichtversicherung:

7. Ausschlüsse

[...] sind von der Versicherung ausgeschlossen:

[...]

7.10b Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen. Schäden durch Brand oder Explosion gelten als durch Umwelteinwirkung eingetreten.

Umweltschäden in der Betriebshaftpflichtvers.

Die AHB der zusätzlich eingeschlossenen Umwelt-Haftpflichtversicherung:

1. [...] Versichert ist - abweichend von Ziff. 7.10b AHB – [...] die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Personen- und Sachschäden durch Umwelteinwirkung [...] Schäden durch Brand oder Explosion gelten als durch Umwelteinwirkung eingetreten.

7. Nicht versichert sind [...]

7.7 Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

Beschluss vom 11.10.2019 – 12 W 10/19

1. Bei einer Klausel in der Betriebshaftpflichtversicherung, durch die in Satz 1 „Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen“ ausgeschlossen werden und nach deren Satz 2 „Schäden durch Brand und Explosion als durch Umwelteinwirkung eingetreten“ gelten, könnte Satz 2 mit der Erstreckung auf Schäden durch Brand und Explosion gegen das Transparenzgebot verstoßen und deshalb unwirksam sein.
2. Ein in allgemeinen Versicherungsbedingungen enthaltener Risikoausschluss wegen bewusster Abweichung von Vorschriften oder Vorgaben, die dem Umweltschutz dienen, setzt das Bewusstsein des Versicherungsnehmers voraus, dass er von einer Umweltschutzbestimmung abweicht. Die wissentliche Außerachtlassung von allgemeinen Verkehrssicherungspflichten genügt hierfür nicht.

VersR 2020, 156; r+s 2019, 701

Vorweggenommener Deckungsprozess in der Haftpflichtversicherung

Der 16 Jahre alte E war mitversichert in der Familien-Haftpflichtversicherung der Mutter M.

Am Neujahrstag 2020 kam es zu einem Brand in der Tiefgarage eines Mehrfamilienhauses; E hatte sich wohl dort aufgehalten. Dort war mindestens eine Rakete gezündet worden, die den Brand möglicherweise ausgelöst hat.

Zwei Wochen später wurde M verhaftet, sodann der vorsätzlichen Brandstiftung angeklagt und letztendlich vom Jugendschöffengericht wegen fahrlässiger Brandstiftung zu einer Jugendstrafe verurteilt. Gegen M wurden inzwischen erhebliche Schadensersatzforderungen (Fahrzeuge, Gebäude) geltend gemacht.

M klagt nunmehr gegen ihren Haftpflichtversicherer auf Feststellung, dass dieser der M und dem E bedingungsgemäßen Deckungsschutz für das Schadensereignis zu gewähren hat.

Urteil vom 06.03.2025 – 12 U 75/24

1. Solange das Bestehen des Haftpflichtanspruchs nicht rechtskräftig festgestellt ist, kann der Versicherungsnehmer gegen den Haftpflichtversicherer im vorweggenommenen Deckungsprozess auf Feststellung der Verpflichtung zur Gewährung bedingungsgemäßen Deckungsschutzes klagen.
2. Die streitige Frage, ob der Haftpflichtversicherer wegen vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens leistungsfrei ist, kann im vorweggenommenen Deckungsprozess nicht entschieden werden. Auch insoweit gilt der Vorrang des Haftpflichtprozesses.

VersR 2025, 675; r+s 2025, 307

Beratungspflicht in der Gebäudeversicherung

Wir haben hier geschiedene Eheleute. Die Ehefrau war Eigentümerin einer Immobilie, für die sie als VN eine Gebäudeversicherung unterhielt, und die gemäß notarieller Auseinandersetzungsvereinbarung vom 27.01.2020 auf den Ehemann übertragen werden sollte. Die Eigentumsumschreibung im Grundbuch erfolgte erst später am 23.10.2020.

Schon im Februar 2020 hatte der Ehemann bzw. dessen Lebensgefährtin beim VR angerufen und wollte die Versicherungsbeiträge per Lastschriftmandat weiter entrichten, weil die Befürchtung bestand, die Ehefrau werde die Zahlung einstellen. Von Seiten des VR wurde (nur) die Auskunft erteilt, eine vorzeitige Vertragsübernahme setze das Einverständnis der VN voraus.

Es kam nicht zur Vertragsübernahme, die Ehefrau und VN kam mit den Prämien in Verzug, der VR erteilte am 19.08.2020 eine qualifizierte Mahnung gem. § 38 I VVG.

Am 13.09.2020 kam es zu einem (grundsätzlich versicherten) Gebäudeschaden. Der Ehemann fordert vom VR Schadensersatz.

Urteil vom 05.10.2023 – 12 U 66/23

1. Zur Möglichkeit des Erwerbers einer Immobilie, noch vor Gefahrübergang eine Gebäudeversicherung (als – zunächst – Fremdversicherung) abzuschließen.
2. Wendet sich der Erwerber noch vor Eigentumserwerb an den Versicherer eines mit dem Veräußerer bestehenden Versicherungsvertrags mit dem Anliegen, die bestehende Gebäudeversicherung vorzeitig zu übernehmen und ab sofort für die Beitragszahlung aufzukommen, ist der Versicherer ihm gegenüber zur Beratung gemäß § 6 Abs. 1 VVG verpflichtet. Gleiches gilt für den so kontaktierten Versicherungsvertreter gemäß § 61 Abs. 1 VVG.
3. Im Rahmen dieser Beratung kann es auch geboten sein, dem Erwerber die Möglichkeit des Neuabschlusses einer zusätzlichen Gebäudeversicherung aufzuzeigen. Die bloße Auskunft, eine Übernahme des bestehenden Vertrags sei vor Eigentumsumschreibung nur mit Einverständnis des Versicherungsnehmers möglich, ist dann nicht ausreichend.

VersR 2024, 164; r+s 2024, 432

Rechtsschutzdeckung für „Wirecard-Klage“

Klausel (§ 3 a ARB):

*(1) Der Versicherer kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn seiner Auffassung nach
a) in einem der Fälle des § 2 a) bis g) und 2 I) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder*

b) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht.

Die Ablehnung ist dem Versicherungsnehmer in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

Urteil vom 07.04.2022 – 12 U 285/21

1. Zur Annahme hinreichender Erfolgsaussicht im Einzelfall. [...]
2. Einer Mutwilligkeit stehen hier jedenfalls die Gefahr einer Insolvenz der Anspruchsgegner und die laufende Verjährung entgegen. Gerade im Hinblick auf die weiteren Verfahren hat der Kläger ein berechtigtes Interesse an einer zügigen Titulierung und Vollstreckung vor einer etwaigen Zahlungsunfähigkeit der Schuldner.
3. Dem Kläger ist vorliegend ein Abwarten auf den rechtskräftigen Abschluss der bereits beim Landgericht München I anhängigen Schadenersatzprozesse anderer geschädigter Anleger oder von Strafverfahren gegen die Anspruchsgegner nicht zuzumuten. Es ist weder dargelegt noch ersichtlich, dass die Gegner die weiteren Verfahren als Musterverfahren ansehen und deren Ergebnis auch im Verhältnis zum Kläger gegen sich gelten lassen werden.

VersR 2022, 760

PKV - Erstattungsleistung / Vertrauensschutz

Sachverhalt:

Die privat krankenversicherte Klägerin war wegen verschiedener Beschwerden langjährig in Behandlung. U.a. unterzog sie sich bei Dr. W einer Photonentherapie und hyperbaren Ozontherapie.

Der VR bezahlte die Heilbehandlungskosten für die Behandlungen der Klägerin bei Dr. W. in den Jahren 2013 und 2014, nahm aber jeweils geringe Abzüge vor. Mit Schreiben vom März 2015 kündigte er eine Prüfung des Leistungsanspruchs an und forderte u.a. ausführliche Befund- und Behandlungsberichte an.

Für die im Zeitraum Februar 2015 bis Juli 2015 erbrachten Leistungen stellte Dr. W. der Klägerin erneut eine Rechnung, die der VR nicht erstattete, weil die Behandlung nicht medizinisch notwendig gewesen sei.

Nach dem Ergebnis eines vom LG erhobenen Sachverständigengutachtens bestand für diese Behandlungen keine medizinische Notwendigkeit.

Urteil vom 02.02.2023 – 12 U 194/22

1. In Ausnahmefällen kann in der PKV der VR nach Treu und Glauben zum Ersatz von Behandlungskosten verpflichtet sein, obwohl sich diese als medizinisch nicht notwendig erweisen (Vertrauenshaftung). Dabei sind unter Berücksichtigung des Ausnahmecharakters strenge Anforderungen hinsichtlich des Umstandsmoments bzw. bei der Würdigung der Interessenlage zu stellen.
2. Im Ausgangspunkt ist eine vorbehaltlose Kostenerstattung über einen längeren Zeitraum grundsätzlich geeignet, beim VN das berechtigte Vertrauen darauf zu wecken, dass auch in Zukunft eine Erstattung weiter erfolgen werde. Auch dann ist aber ein Anspruch aus Vertrauensschutzgesichtspunkten nur unter weiteren besonderen Voraussetzungen zu bejahen.

VersR 2023, 307; r+s 2023, 255

PKV: Erstattung für Behandlung in eigener Praxis

Sachverhalt:

Der Kläger ist Inhaber einer physiotherapeutischen Praxis und bei der Beklagten privat krankenversichert. Er verlangt von der Beklagten die Erstattung von Rechnungen für ihm ärztlich verordnete physiotherapeutische Behandlungen in seiner eigenen Praxis („Eigenbehandlung“)

PKV: Erstattung für Behandlung in eigener Praxis

Klausel:

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Er erbringt, sofern vereinbart, da mit unmittelbar zusammenhängende zusätzliche Dienstleistungen. Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer

a) in der Krankheitskostenversicherung Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlung und sonst vereinbarte Leistungen,

(...)

Urteil v. 15.04.2021 – 12 U 304/20 (n.v.)

1. Die PKV erstattet nur Aufwendungen (Passivenversicherung).
2. Aufwendungen sind (nur) Kosten, die dem VN vom Behandler in Rechnung gestellt werden. Eigenbehandlungen verursachen keine Aufwendungen.
3. Das Prinzip der ärztlichen Wahlfreiheit wird durch diese Auslegung nicht verletzt.

Kein Krankentagegeld ab Bezug einer EU-Rente

Klausel:

§ 15 Sonstige Beendigungsgründe

I.

Das Versicherungsverhältnis endet hinsichtlich der betroffenen versicherten Personen [...]

a) mit Eintritt der Berufsunfähigkeit. [...]

II.

[...]

2. [Möglichkeit einer Anwartschaftsversicherung]

3. Die Leistungspflicht des Versicherers endet spätestens mit dem Bezug einer Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeitsrente durch die betroffene versicherte Person.

Kein Krankentagegeld ab Bezug einer EU-Rente

Sachverhalt:

Der Beklagte (VN) unterhält bei der Klägerin (VR) eine Krankentagegeldversicherung. Der VN war unstreitig arbeitsunfähig und erhielt bis 21.01.2021 ein Krankentagegeld. Mit Bescheid vom 26.03.2021 bewilligte die Deutsche Rentenversicherung dem Beklagten eine Erwerbsunfähigkeitsrente rückwirkend ab dem 01.10.2019.

Der VR fordert nun die ab 01.10.2019 gezahlten Krankentagegelder zurück.

Urteil vom 02.05.2023 – 12 U 308/22 (n.v.)

1. Der VR hat einen Anspruch auf Rückzahlung für den Zeitraum ab 01.10.2019 aus § 812 Abs. 1 Satz 2 Var. 1 BGB.
2. Die Klausel über das Ende der Leistungspflicht bei Bezug einer EU-Rente ist nicht überraschend (§ 305 c Abs. 1 BGB). Der VN muss damit rechnen, dass Versicherungsschutz für Arbeitsunfähigkeit, die ihrer Definition nach vorübergehend ist, nicht für denselben Zeitraum gewährt wird, für den er eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bezieht.
3. Die Klausel ist dahin auszulegen, dass die Leistungspflicht zu dem Zeitpunkt endet, zu dem die Erwerbsunfähigkeitsrente bewilligt worden ist. Nicht maßgeblich ist demgegenüber der Zeitpunkt des Zugangs des Bewilligungsbescheides oder der tatsächliche Beginn der Auszahlung.

Gesundheitsfragen

(hier: Pflegegeldversicherung)

Das Antragsformular:

Gesundheitsangaben

[...] Wird die Gesundheitsfrage 3 mit „Ja“ beantwortet, ist zur Einschätzung des Risikos die Beantwortung des Antrags „Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung“ notwendig.

[...]

3. Besteht oder bestand innerhalb der letzten 5 Jahre eine der folgenden Krankheiten? [...], chronische Lungenerkrankung, [...] oder Grad der Behinderung um mindestens 50 %.

Gesundheitsfragen

Sachverhalt

Der VN kreuzte im Versicherungsantrag bei der 3. Frage (u.a. nach chronischer Lungenerkrankung, Schwerbehinderung) „Ja“ an.

Das nach dem Antrag dann nötige Formular „Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung“ (mit zusätzlichen Fragen) wurde nicht beigefügt.

Beigefügt wurde Kopie des Schwerbehindertenausweises und auf einem Formular der Beklagten eine „Zusatzerklärung Gelenkbeschwerden“.

Der VR nahm den Antrag an.

Tatsächlich (bzw. zu unterstellen) lag beim VN zusätzlich eine COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) vor.

Ca. 2 Jahre später kommt es zum Leistungsantrag; der VR erklärt Rücktritt und Kündigung wegen Verletzung der Anzeigepflicht

Beschluss vom 28.01.2020 – 9 U 13/18

1. Sehen die Gesundheitsfragen als Antwortmöglichkeit nur „ja“ oder „nein“ vor, reicht es aus, wenn der Versicherungsnehmer das Kästchen „ja“ ankreuzt, ohne die Erkrankungen zu konkretisieren. Das gilt jedenfalls dann, wenn das Formular keine Zusatzfrage und keinen freien Raum für eine Erläuterung enthält.
2. Füllt der VN eine „Zusatzklärung Gelenkbeschwerden“ aus, lässt dies nicht den Schluss zu, dass er daneben an keiner anderen chronischen Krankheit leidet.
3. Nach dem Formularkonzept des VR war hier ein weiteres Zusatzformular „Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung“ vorzulegen. Aus dem Fehlen dieses Formulars ergibt sich keine Anzeigepflichtverletzung. Es ist Sache des VR, darüber zu entscheiden, ob er vor der Annahme des Antrags die Vorlage dieses weiteren Formulars verlangt.

VersR 2020, 681

BU-Versicherung / Vorvertraglichkeit

Sachverhalt:

Der Kläger / VN war seit 1991 im Einzelhandel als Bezirksleiter, Gebietsverkaufsberater bzw. Gebietsverkaufsleiter. Pkw-Fahrten gehörten zu den prägenden Merkmalen seiner Berufstätigkeit.

Im Jahr 2002 wurde die streitgegenständliche BU-Versicherung abgeschlossen.

Er begehrt Versicherungsleistungen ab dem Jahr 2014 wegen schwerer Sehhinderung. Seit 01.01.2015 ist seine Schwerbehinderung mit GdB 90% anerkannt.

Der Kläger hat seine Berufsunfähigkeit jedenfalls seit März 2015 beweisen können.

Die Beklagte wendet ein, die BU sei vorvertraglich. Schon im Jahr 2002 habe die Sehfähigkeit des Klägers den Anforderungen der Fahrerlaubnis-Verordnung nicht mehr entsprochen, so dass ihm die prägende Tätigkeit des Autofahrens schon damals dauerhaft und objektiv nicht möglich gewesen sei.

BU-Versicherung / Vorvertraglichkeit

Klausel:

§ 2 Wann liegt Berufsunfähigkeit vor?

1. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person sechs Monate lang ununterbrochen

a) [... (übliche Voraussetzungen)]

b) auch tatsächlich aus Erwerbstätigkeit kein Einkommen bezog, dass in etwa ihrem bisher verfügbaren beruflichen Einkommen entspricht.[...]

Urteil vom 15.06.2021 – 12 U 36/21

1. Den Kläger trifft als VN die Darlegungs- und Beweislast, dass die behauptete Berufsunfähigkeit erst nach Versicherungsbeginn eingetreten ist.
2. Die fehlende bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit bei Vertragsbeginn ergibt sich bereits aus dem Umstand, dass der Kläger zu diesem Zeitpunkt tatsächlich aus seiner beruflichen Tätigkeit ein Einkommen bezogen hat und damit die nach § 2 Nr. 1 b) AVB zu erfüllende Voraussetzung für die Annahme bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit nicht vorlag.
3. Zudem reicht die fortdauernde, als erträglich empfundene tatsächliche Ausübung der beruflichen Tätigkeit über mehrere Jahre als Indiz dafür, dass im Jahr 2002 noch keine Berufsunfähigkeit vorlag. Zweifel an der „rechtlichen Unmöglichkeit“, den Beruf auszuüben - hier Fahrtauglichkeit -, genügen nicht für die Annahme einer Berufsunfähigkeit.

r+s 2021, 703

BU-Versicherung / konkrete Verweisung I

Der 1982 geborene Kläger schloss – als angestellter Bankkaufmann - im Jahr 1999 bei der Beklagten eine BU-Versicherung ab.

Später wurde der Kläger Fußballprofi (Torwart), Jahresbrutto zuletzt ca. 434.000 €.

2014 wurde er wegen einer Knieverletzung berufsunfähig; die Beklagte anerkannte die BU.

Inzwischen ist der Kläger Torwarttrainer, Jahresbrutto ca. 97.000 €

2022 erklärt die Beklagte die Einstellung der Leistungen und verweist den Kläger zur Begründung auf die Tätigkeit als Torwarttrainer.

BU-Versicherung / konkrete Verweisung

Die Versicherungsbedingungen:

§ 2 Nr. 1 BBUZ:

*Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen außerstande ist, ihren Beruf auszuüben, **es sei denn, sie übt eine andere, ihrer bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit aus ...***

§ 7 BBUZ (Nachprüfungsverfahren / Einstellung)

... Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit ausübt, wobei neu erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten zu berücksichtigen sind ... Die Einstellung teilen wir dem Anspruchsberechtigten ... mit; sie wird nicht vor Ablauf eines Monats nach Absenden dieser Mitteilung wirksam ...

Die Einstellungsmitteilung vom 05.09.2022:

„Sie üben damit eine andere, ihrer bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit aus. Insoweit ist auch zu berücksichtigen, dass Ihr Einkommen als Profi-Fußballspieler nur für eine eng begrenzte Zeit erzielt werden konnte. Ihre Lebensstellung prägte damit das nach Erreichen der typischen Altersgrenze zu erwartende Einkommen. Bei der Tätigkeit des Torwart-Trainers handelt es sich auch um einen Beruf, der nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge einen Verdienst erwarten lässt, wie Sie ihn nach dem Ende Ihrer Karriere zu erwarten hatten. Auch können Sie die erworbenen Fähigkeiten und Kenntnisse vollumfänglich in Ihre neue Tätigkeit als Torwart-Trainer einbringen.“

Urteil vom 05.12.2024 – 12 U 34/24

1. Auch bei einem Profisportler, der die mit sehr hohem Einkommen verbundene Berufstätigkeit typischerweise nur für einen begrenzten Zeitraum und nicht bis zum Rentenalter ausüben kann, ist die bisherige Lebensstellung durch die zuletzt in gesunden Tagen ausgeübte - sportliche - Berufstätigkeit geprägt. Eine Verweisungstätigkeit, die die bisherige Lebensstellung wahren soll, darf deshalb auch hinsichtlich der Vergütung und Wertschätzung nicht spürbar unter dem Niveau dieses zuletzt ausgeübten Berufes liegen.
2. In diesen Fällen kann allerdings eine deutlich höhere Einkommenseinbuße als gewöhnlich für die Wahrung der Lebensstellung unschädlich sein.
3. Die Einstellung war auch nicht ausreichend begründet. Will der VR auf eine Lebensstellung „nach Karriereende“ abstellen, muss er in der Einstellungsmitteilung darlegen, welches nach seiner Ansicht die maßgebliche Berufstätigkeit und Lebensstellung „nach Karriereende“ ist.

VersR 2025, 214

BU-Versicherung / konkrete Verweisung II

Berufstätigkeiten des Klägers:

- Bis Juni 2008: Kaufmännische Ausbildung
- 1.7. – 31.8.2010: Kaufmännischer Trainee (Führungsnachwuchsprogramm)
- Okt. 2010 – 2012: Abgebrochenes BWL-Studium
- 16.6. – 8.8.2014: Produktionshelfer

Am 7.10.2014 stellte der Kläger Antrag auf BU-Leistungen. Im Fragebogen gab er als „letzten ausgeübten Beruf“ an:

Produktionsmitarbeiter/-helfer / vor Eintritt der Krankheit: Kaufmann im Groß- & Außenhandel

Im Fragebogen führte der Kläger als Schilderung eines „typischen Arbeitstages“ aus:

Art der Tätigkeit:

Kaufmann/Verkauf von Reifen und Kfz-Dienstleistungen, Beratung von Kunden, Warenbestellung/-annahme, Organisation der Werkstatt

Nach Begutachtung erklärt die Beklagte

„Wir erkennen unsere Leistungspflicht aufgrund der Berufsunfähigkeit ab dem 01.01.2016 an“

Nunmehr verweist die Beklagte auf die inzwischen ausgeübte Berufstätigkeit des Klägers bei einem Sicherheitsdienst.

Urteil vom 18.06.2024 – 12 U 179/23

1. Das Anerkenntnis der Leistungspflicht in der Berufsunfähigkeitsversicherung ist auch hinsichtlich der bei der Beurteilung zu Grunde gelegten maßgeblichen bisherigen Berufstätigkeit des Versicherten bindend. Bei einer späteren Leistungseinstellung wegen konkreter Verweisung ist der Versicherer gehindert, der Vergleichsbetrachtung einen abweichenden Bezugsberuf zu Grunde zu legen.
2. Welche Berufstätigkeit dem Anerkenntnis zu Grunde liegt, ist gegebenenfalls durch Auslegung festzustellen.

VersR 2024, 1195

Unfallversicherung / Geistes-, Bewusstseinsstörung

Der Sohn der Klägerin ist (mit-)versichert in ihrer privaten Unfallversicherung.

Er litt an einer generalisierten Angststörung mit depressiven Episoden. Er sprang in – unstreitiger - Suizidabsicht aus dem Fenster und zog sich Frakturen an beiden Beinen sowie der Wirbelsäule zu.

Die Klägerin, die im Einzelnen Invalidität behauptet, macht folgendes geltend:

- Unfreiwillig, da infolge der psychischen Erkrankung nicht zur freien Willensbestimmung fähig.
- Aber kein Eingreifen der Ausschlussklausel: Eine Geistes- oder Bewusstseinsstörung setze ein Wahrnehmungsdefizit voraus. Der Sohn der Klägerin habe seine Umwelt aber zutreffend wahrgenommen, nur im Rahmen der Willensbildung sei er durch seine Erkrankung beeinträchtigt gewesen.

Unfallversicherung / Geistes-, Bewusstseinsstörung

Die Versicherungsbedingungen:

1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Urteil vom 16.05.2024 – 12 U 175/23

Ein vereinbarter Versicherungsausschluss für Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen bezieht auch Fälle ein, in denen die versicherte Person zwar nicht in ihrer Aufnahme- oder Reaktionsfähigkeit gestört ist, aber infolge Geistesstörung nicht in der Lage ist, ihre Handlungen rational zu steuern.

VersR 2025, 735; r+s 2025, 466