

## Die aktuelle Rechtsprechung zu Personenversicherungen

RAuFAVersRuFAMuWR Kai-Jochen Neuhaus und RAuFAVersR Andreas Kloth

*Das Versicherungsrecht wird in der Praxis immer bedeutsamer und hat sich zu einer Thematik entwickelt, bei der inzwischen auch dem „Otto Normalverbraucher“ klar ist, dass es um zum Teil hoch komplexe juristische Bewertungen geht. Dem hat die Anwaltschaft durch Einführung des Titels „Fachanwalt für Versicherungsrecht“ Rechnung getragen. Das Versicherungsrecht ist geprägt durch eine umfangreiche Judikatur, die immer weiter ansteigt. Der Beitrag beleuchtet die Rechtsprechung zu den Personenversicherungen aus Praktikersicht. Die Rechtsprechung zum allgemeinen Versicherungsvertragsrecht und zu Sachversicherungen ist Gegenstand gesonderter Abhandlungen.*

### I. Private Kranken- und Krankentagegeldversicherung

#### 1. Rechte des vom VN mitversicherten Ehepartners

Es kommt sehr häufig vor, dass bei Eheleuten nur einer VN<sup>1</sup> ist und der andere mitversicherte Person (§ 178a Abs. 1 VVG). Für diese Konstellation war es lange streitig, welche Rechte der Mitversicherte hat, bspw. ob er im eigenen Namen klagen kann, wenn der Krankenversicherer Leistungen nicht bezahlt. Der BGH hat hier jetzt Klarheit geschaffen.<sup>2</sup> In der privaten Krankheitskostenversicherung ist danach die Anwendung der §§ 74 bis 80 VVG durch § 178a Abs. 2 VVG ausgeschlossen. Wird der Ehepartner des VN mitversichert und enthalten die Versicherungsbedingungen keine besonderen Bestimmungen über seine Rechte aus dem Versicherungsvertrag, so ist er regelmäßig nicht lediglich als Gefahrsperson einer allein im Eigeninteresse des VN abgeschlossenen Versicherung anzusehen, sondern es liegt ein Krankheitskostenversicherungsvertrag für fremde Rechnung und damit ein echter Vertrag zu Gunsten Dritter im Sinne von § 328 Abs. 1 BGB vor. Darauf, ob der mitversicherte Ehepartner einer bezahlten Erwerbstätigkeit nachgeht oder durch Tätigkeit im Haushalt zum Familienunterhalt beiträgt, kommt es insoweit nicht an. Folge ist, dass der mitversicherte Ehepartner nach § 328 Abs. 1 BGB eine ihn betreffende Versicherungsleistung im eigenen Namen geltend machen darf. Das umfasst auch die Berechtigung, den Fortbestand des Versicherungsverhältnisses als grundlegende Anspruchsvoraussetzung gerichtlich feststellen zu lassen.

#### 2. Leistungsumfang in der Privaten Krankenversicherung

Mit mehreren Entscheidungen hat der BGH weiter konkretisiert, was ein Krankenversicherer bezahlen muss und was nicht. Zum einen ging es um ausufernde Zahnbehandlungs- bzw. -ersatzkosten. Hier darf der VR die Erstattungsfähigkeit zahnärztlicher Sachkosten durch Einführung von Höchstgrenzen unter Anknüpfung an bestimmte Leistungen in einer dem gewählten Tarif angehängten so genannten Sachkostenliste beschränken.<sup>3</sup> Ein weiterer häufiger Streitpunkt in der Praxis sind Kosten der Psychotherapie, insbesondere in Zeiten ständig steigender Fallzahlen auf diesem Gebiet. Die Klausel in den AVB eines Krankenversicherers, wonach sich der Versicherungsschutz auch auf die Psychotherapie erstreckt, soweit sie von einem niedergelassenen approbierten Arzt oder in einem Krankenhaus durchgeführt

wird, kann auch nach Inkrafttreten des Gesetzes über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vom 16.6.1998<sup>4</sup> nicht dahin ausgelegt werden, dass der zugesagte Versicherungsschutz nunmehr auch Behandlungen durch einen Psychologischen Psychotherapeuten umfasst.<sup>5</sup> Eine solche Klausel hält auch der Inhaltskontrolle nach den AGB-Vorschriften stand, so der BGH.

### 3. Weitere Entscheidungen

- ▷ Beweislast für den Beginn der Kündigungsfrist nach § 178h Abs. 4 VVG:<sup>6</sup> In der privaten Krankenversicherung hat der VR den Zeitpunkt des Zugangs einer die Kündigungsfrist für den VN in Lauf setzenden Änderungsmitteilung nach § 178h Abs. 4 VVG zu beweisen, wenn er sich darauf beruft, die Kündigung sei erst nach Fristablauf erfolgt.
- ▷ Beschränkung des Anspruchs auf Krankentagegeld:<sup>7</sup> Der VN wird in der Krankentagegeldversicherung nicht unangemessen i.S.v. § 9 AGBG a.F. (= § 307 BGB) dadurch benachteiligt, dass der Anspruch auf Krankentagegeld auf die Anzahl der im Krankenhaus verbrachten Tage beschränkt ist.

## II. Unfallversicherung

### 1. AUB-Verträge sind verfassungsrechtlich unbedenklich

Im Zuge der Entscheidungen des BVerfG zur Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung<sup>8</sup> sind aktuell auch die Regelungen der AUB 88 zur Überprüfung durch das höchste deutsche Gericht gestellt worden. Allerdings ohne Erfolg. Möglich war die Anrufung des BVerfG über eine Art „mittelbare Grundrechtskontrolle“ durch den Umweg der Auslegung von AVB. Sieht der Gesetzgeber davon ab, zwingendes Vertragsrecht für bestimmte Lebensbereiche oder für spezielle Vertragsformen zu schaffen, dann bedeutet dies nicht, dass die Vertragspraxis dem freien Spiel der Kräfte unbegrenzt ausgesetzt ist, vielmehr greifen dann ergänzend zivilrechtliche Generalklauseln (z.B. §§ 138, 242, 315 BGB) ein, bei deren Kon-

▷ Die Autoren sind Namensgeber der Kanzlei „Kloth · Neuhaus Rechtsanwälte und Fachanwälte – Kanzlei für Versicherungs- und Immobilienrecht“ in Dortmund ([www.Kloth-Neuhaus.de](http://www.Kloth-Neuhaus.de)). RA/FA Kai-Jochen Neuhaus ist Autor zahlreicher Publikationen, u.a. des Ratgebers Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen; demnächst erscheint das neue Buch Voit/Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung. Beide Autoren sind zudem als Dozenten in der Versicherungsbranche tätig. Die Beiträge knüpfen an die Aufsätze der Autoren in MDR 2006, 430, 721, 1027 und MDR 2005, 425, 488 an.

1 Verwendet werden die üblichen Abkürzungen „VN“ für Versicherungsnehmer und „VR“ für Versicherer.

2 BGH, Urt. v. 8.2.2006 – IV ZR 205/04, MDR 2006, 988 = r+s 2006, 202 und 274.

3 BGH, Urt. v. 18.1.2006 – IV ZR 244/04, MDR 2006, 1044 = r+s 2006, 159.

4 BGBl. I, 1311.

5 BGH, Urt. v. 15.2.2006 – IV ZR 192/04, MDR 2006, 1169 = r+s 2006, 199.

6 LG Potsdam, Urt. v. 21.7.2005 – 7 S 16/05, r+s 2006, 333.

7 OLG Rostock, Urt. v. 24.11.2004 – 6 U 204/02, r+s 2006, 291

8 BVerfG v. 26.7.2005 – 1 BvR 80/95, MDR 2005, 1405 = r+s 2005, 429 m.w.N.

## Die aktuelle Rechtsprechung zu Personenversicherungen

kretisierung die Grundrechte zu beachten sind.<sup>9</sup> Der entsprechende Schutzauftrag der Verfassung richtet sich hier an den Richter, der den objektiven Grundrechtsbedingungen der Grundrechte in Fällen gestörter Vertragsparität mit den Mitteln des Zivilrechts Geltung zu verschaffen hat, so das BVerfG. Der Unfallversicherungsvertrag ist seiner Art nach aber kein Treuhand- oder Geschäftsbesorgungsvertrag des Versicherers für den VN, sondern ein Vertrag mit den Hauptleistungspflichten einerseits des Versicherers zur „Risikoabsicherung“ und andererseits des Versicherungsnehmers zur „Prämienzahlung“; Der VN kann bei der Auswahl seines Vertragspartner frei entscheiden und den Unfallversicherungsvertrag relativ leicht kündigen, ohne – wie bei der Lebensversicherung – dem Risiko eines erheblichen Vermögensverlustes ausgesetzt zu sein.<sup>10</sup> Die vom BVerfG für die kapitalbildende Lebensversicherung getroffenen Feststellungen über Defizite der Funktionsfähigkeit des Versicherungsmarktes<sup>11</sup> können nicht auf die Unfallversicherung übertragen und für deren Vertragsauslegung maßgebend werden.

### 2. Neues zur Gliedertaxe

Mit der sog. Gliedertaxe aus den AUB wird für viele Gesundheitsbeeinträchtigungen der Umfang der Invalidität festgelegt, indem bei vollständigem Verlust oder Funktionsverlust des betroffenen Körperteils feste Prozentsätze gelten. Die dortigen Invaliditätsgrade schließen dann, soweit es um unfallbedingte Beeinträchtigungen der dort genannten Körperteile geht, die Annahme eines höheren Invaliditätsgrades aus.<sup>12</sup> Ausstrahlende Schmerzen sind ihrem Ursprungssitz zuzurechnen und mit dem dafür in der Gliedertaxe festgesetzten Wert abgegolten.<sup>13</sup>

Einen Teilbereich der Gliedertaxe hat der BGH nun aus AGB-Gesichtspunkten für unwirksam erklärt:<sup>14</sup> Die in der Gliedertaxe (§ 7 I (2) a AUB 94) enthaltene Wendung „... Funktionsunfähigkeit eines Armes im Schultergelenk ...“ ist unklar (§ 305c Abs. 2 BGB). Diese Formulierung ist mehrdeutig, denn sie lässt nicht eindeutig erkennen, ob für die Beurteilung der Funktionsunfähigkeit allein auf das Gelenk selbst oder auf die Funktionsunfähigkeit des Gelenks unter Einbeziehung körperferner Gliedteile bis zum betroffenen Gelenk abzustellen ist.<sup>15</sup> Der BGH begründet dies damit, dass bei der Auslegung der Gliedertaxe nach § 305c Abs. 2 BGB von der für den VN günstigsten Auslegung auszugehen ist. Prozessual gibt der BGH den Tatrichtern an die Hand, dass sich der Maßstab für die Bemessung des Invaliditätsgrades aus § 287 ZPO und nicht aus § 286 ZPO ergibt.

**Hinweis:** Damit ist höchstrichterlich entschieden, dass es für die Praxisfrage, ob bei nur teilweiser Funktionsunfähigkeit eines Schulter-, Hand- oder Fußgelenks auf das Gelenk oder auf das Glied abzustellen ist, nur auf das Gelenk ankommt und nicht auf das Glied. Dies gilt natürlich nur, sofern die Invalidität des Gliedes nicht ohnehin höher zu bewerten ist. In der Praxis wird also künftig beides – Gelenk und Arm etc. – zu bewerten sein. Bei völliger Funktionsuntüchtigkeit war bereits geklärt, dass nur auf das Gelenk abzustellen ist.<sup>16</sup>

### 3. Unfallklassiker „Bandscheibenschaden“

Ein beträchtlicher Teil der Streitigkeiten im Unfallversicherungsrecht basiert auf Bandscheibenschäden. Da ein Unfall nur ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis ist, enthalten die AUB Regelungen, dass keine unfallfremden Ursachen die Schäden überwiegend mitverursacht haben dürfen bzw. dass das Unfallereignis die überwiegende Ursache sein muss (vgl. z.B. § 2 Abs. 3 AUB 88). Dieser Ausschluss von nicht überwiegend durch einen Unfall verursachten Schädigungen an den Bandscheiben (hier: gem. § 2 III. (2) AUB 95) verstößt nicht gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 S. 2 BGB.<sup>17</sup> Beruht die Invalidität auf der Schädigung einer Bandscheibe, muss der VN beweisen, dass dem Unfallereignis hieran ein Verursachungsanteil von über 50 % zukommt.<sup>18</sup>

Dazu auch aktuell das OLG Hamm:<sup>19</sup> Bei einem Bandscheibenvorfall ist bei der Abwägung der Mitverursachungsanteile auch altersgerechte Degeneration zu berücksichtigen. Der dem VN obliegende Beweis überwiegender Verursachung durch den Unfall ist nicht geführt, wenn es durch ein anderes alltägliches Ereignis ohne erhebliches Trauma auch jederzeit zu einem Vorfall hätte kommen können. Dass der VN bis zum Unfall keine Bandscheibenbeschwerden hatte – und dies trotz schwerer körperlicher Tätigkeit als Fleischer – belegt keine überwiegende Ursächlichkeit eines Unfalls für einen Bandscheibenvorfall, so das OLG Hamm.

### 4. Risikoausschlüsse in den AUB

Alle AUB enthalten umfangreiche Einschränkungen des Versicherungsschutzes in Form von Risikoausschlüssen. Nicht versichert sind bspw. krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.<sup>20</sup> Die Klauseln sind grundsätzlich AGB-fest.<sup>21</sup> Die Klausel des § 10 Abs. 5 AUB 61 schließt – deutlicher als die AUB 88/94 – nicht alle psychischen Folgen eines Unfalls aus, sondern nur solche, die nur durch ihre psychogene Natur erklärt werden können und ist in dieser Auslegung nach AGB-Gesichtspunkten wirksam.<sup>22</sup> Die Rechtsprechung hat sich in medizinischer Hinsicht regelmäßig mit „Grenzfällen“ zu befassen. So greift der Ausschluss des § 2 Abs. 4 AUB 94 bei psychischen Folgen eines unfallbedingten Körperschadens nur dann nicht, wenn diese Folgen etwa in Anbetracht der Schwere des Unfalls oder der eingetretenen Körperschäden verständlich oder nachvollziehbar sind und deshalb nicht allein durch ihre psychogene Natur erklärt werden können.<sup>23</sup> Psychische Reaktionen nach einem Unfall fallen aber dann regelmäßig unter den Ausschluss, wenn der Unfall und seine psychischen Folgen nur Auslöser einer (evtl. auch latent schon vorhandenen) psychischen Erkrankung sind (hier bejaht bei einer psychischen Erkrankung in Form der Somatisierungsstörung).<sup>24</sup> Damit folgt das Gericht der Rspr. des BGH, wonach krankhafte Störungen, die eine organische Ursache haben, nicht gem. § 2 Abs. 4 AUB 88 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind, auch wenn im Einzelfall das Ausmaß, in dem sich die organische Ursache auswirkt, von der psychischen Verarbeitung durch den VN abhängt.<sup>25</sup>

9 BVerfG, Beschl. v. 29.5.2006 – 1 BvR 240/98, r+s 2006, 426

10 BVerfG, Beschl. v. 29.5.2006, s. Fn. 9.

11 BVerfG v. 26.7.2005, s. Fn. 8.

12 OLG Düsseldorf, Urt. v. 13.12.2005 – 4 U 3/05, r+s 2006, 518

13 OLG Düsseldorf v. 13.12.2005, s. Fn. 12.

14 BGH, Urt. v. 24.5.2006 – IV ZR 203/03, MDR 2006, 1283 = r+s 2006, 387 = VK 2006, 160.

15 BGH v. 24.5.2006, s. Fn. 14.

16 BGH, Urt. v. 9.7.2003 – IV ZR 74/02, MDR 2003, 1109 = r+s 2003, 427 = VersR 2003, 1163.

17 OLG Karlsruhe, Urt. v. 17.3.2005 – 12 U 329/04, MDR 2005, 1049 = r+s 2006, 296

18 OLG Karlsruhe v. 17.3.2005, s. Fn. 17.

19 OLG Hamm, Urt. v. 1.2.2006 – 20 U 135/05, r+s 2006, 467.

20 Vgl. § 2 Abs. 4 AUB 88/94.

21 BGH, Urt. v. 23.6.2004 – IV ZR 130/03, MDR 2004, 1353 = VersR 2004, 1039 zu § 2 IV AUB 94.

22 OLG Hamm, Urt. v. 27.1.2006 – 20 U 174/05, r+s 2006, 430.

23 OLG Hamm, Urt. v. 25.1.2006 – 20 U 89/05, r+s 2006, 428.

24 OLG Hamm v. 25.1.2006; s. Fn. 23.

25 BGH, Urt. v. 29.9.2004 – IV ZR 233/03, MDR 2005, 144 = VersR 2004, 1449; vgl. auch OLG Koblenz, Beschl. v. 27.5.2004 – 10 U 1378/03, VersR 2005, 1137.

## Die aktuelle Rechtsprechung zu Personenversicherungen

Die AUB schließen zudem Infektionen aus. Das LG Dortmund hatte sich in zwei neuen Entscheidungen damit zu beschäftigen, ob dies auch für durch Zeckenbisse verursachte Erkrankungen<sup>26</sup> gilt. Danach fällt eine durch den Biss einer Zecke verursachte Infektion unter den Leistungsausschluss nach § 2 Abs. 2 (3) AUB 88, weil der Biss einer Zecke nur eine geringfügige Hautverletzung darstellt und deshalb für sich betrachtet keinen Krankheitswert hat.<sup>27</sup> Wenn in den AUB 99 (Ziff. 5.2.4.1), so das LG, ausdrücklich Infektionen durch Insektenstiche oder -bisse vom Versicherungsschutz ausgeschlossen werden, so handelt es sich um eine Klarstellung der bisherigen Auslegung älterer AUB und nicht um eine Korrektur dieser AUB. Der zweiten Entscheidung lagen die AUB 61 zugrunde: hiernach besteht für eine aufgrund eines Stichs oder Bisses übertragene Infektionskrankheit auf Grund des Ausschlusses von Infektionskrankheiten (§ 2 Abs. 3c AUB 61) kein Versicherungsschutz und zwar auch nicht für die Übertragung einer Nervenentzündung (Borreliose) durch den Biss einer Zecke.<sup>28</sup> Eine Wundinfektion ist versichert, wenn sich primär der Wundbereich entzündet hat (§ 2 Abs. 2b AUB 61); führt eine Wundinfektion zur Erkrankung anderer Körperbereiche, so ist insoweit die Infektionserkrankung nach § 2 Abs. 3c AUB 61 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.<sup>29</sup>

### 5. Obliegenheitsverletzung durch Nichtangabe weiterer Unfallversicherungen

In Schadensanzeigeformularen fragt der VR üblicherweise nach weiteren Unfallversicherungen. Eine Falschbeantwortung kann für den VN fatal sein, wie eine aktuelle Entscheidung des OLG Koblenz zeigt:<sup>30</sup> Der VN verletzt danach seine Obliegenheit zur Auskunft nach dem Schaden, wenn er die Frage des VR nach Bestehen weiterer Unfallversicherungen wahrheitswidrig verneint. Ob der VN weitere Unfallversicherungen abgeschlossen hat, ist für die Prüfung des Versicherungsfalls von erheblicher Bedeutung, weil zusätzlichen Unfallversicherungen dem VR Anlass geben zu einer Überprüfung der Glaubwürdigkeit des VN und seiner Unfallschilderung sowie zur Nachforschung über die bei den anderen VR gemachten Angaben. Dem Versuch des VN, sich auf mangelndes Verständnis der Frage zu berufen, erteilt das OLG eine Abfuhr. Die Frage in der Schadensanzeige „Besteht eine weitere Unfallversicherung“ mit dem Klammerzusatz (z.B. Schutzbrief, Sportverein, Arbeitgeber, andere Versicherer) und der Bitte um Angabe von „Namen, Anschriften und Vertragsnr./Schadennr.“ ist auf Grund der beispielhaften Aufzählung in Verbindung mit der im Plural gesetzten Angabe weiterer VR vielmehr eindeutig und nur so zu verstehen, dass Auskunft über sämtliche Unfallversicherungen zu geben ist, seien diese nun durch den Arbeitgeber oder selbst bei anderen VRn abgeschlossen worden. Die vorsätzliche Nichtangabe weiterer Unfallversicherungen ist zudem nicht folgenlos, wenn der VR auf Grund des Verschweigens von einer näheren Überprüfung der Glaubwürdigkeit des VN und der Unfallschilderung absieht und alle beteiligten VR Kosten verursachende Sachverständigengutachten in Auftrag geben; auch nach den Grundsätzen der Relevanzrechtsprechung des BGH ist der VR deshalb leistungsfrei, auf eine ausdrückliche Rechtsfolgenbelehrung dieser vorsätzlichen Obliegenheitsverletzung in der Schadenanzeige kommt es nicht an.<sup>31</sup>

### 6. Weitere Entscheidungen

▷ **Ärztliche Feststellung der Invalidität:**<sup>32</sup> Bescheinigt der Arzt innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall, dass „voraussichtlich eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in rentenberechtigendem Grade verbleiben“ werde, reicht das für eine ärztliche Fest-

stellung i.S.d. § 7 I Nr. 1 AUB 97 aus. Der Hinweis, es sei mit einem Dauerschaden zu rechnen, genügt aber in der Regel nicht den Anforderungen, die an eine ärztliche Invaliditätsfeststellung zu stellen sind.<sup>33</sup>

- ▷ **Schadenminderungspflicht – Pflicht zur Operation:**<sup>34</sup> Der VN muss sich nur solchen Operationen unterziehen, zu denen sich ein vernünftiger Mensch unter Abwägung aller Umstände entschließen würde. Im Rahmen der allgemeinen Schadengerhaltungspflicht ist der Geschädigte lediglich gehalten, sich auf einfache, gefahrlose und sicheren Erfolg versprechende Operationen einzulassen, nicht aber auf solche, die ein Sachverständiger als lediglich vertretbar, nicht aber als nur gering eingestuft hat (hier verneint für operative Fusion von Wirbelkörpern).
- ▷ **Mitwirkende Beeinträchtigung bei früherer Beschwerdefreiheit:**<sup>35</sup> Eine nach überstandem Morbus Scheuermann röntgenologisch nachgewiesene Veränderung der Wirbelsäule stellt keine Vorinvalidität (§ 7 I 3 AUB 88) oder mitwirkende Beeinträchtigung (§ 8 AUB 88) dar, wenn der VN vor dem Unfall völlig beschwerdefrei war.

## III. Berufsunfähigkeitsversicherung

### 1. Neues VVG<sup>36</sup>

Das ab dem 1.1.2008 geltende neue VVG wird in Kapitel 6, §§ 172–177 erstmals gesetzliche Regelungen zur Berufsunfähigkeitsversicherung enthalten. Nach § 176 Abs. 1 VVG 2008 sind die §§ 150–170 auf die BUV entsprechend anzuwenden, soweit die Besonderheiten dieser Versicherung nicht entgegenstehen. Die Regelungen sind eher rudimentär. Der Regierungsentwurf vom 11.10.2006 zu § 167 VVG 2008<sup>37</sup> stellt ausdrücklich darauf ab, dass für die BUV nur „einige wichtige Einzelfragen“ geregelt werden. § 172 Abs. 2 VVG 2008 enthält eine Definition der BU und wird damit zum gesetzlichen Leitbild werden. Nicht geregelt werden bspw. die in der Praxis oft kritischen Fälle von Selbständigen (Stichwort „Umorganisation“) oder des konkreten Leistungsbeginns (ab BU-Eintritt oder Anzeige). Nach der Gesetzgebung wird dies ausdrücklich der vertraglichen Vereinbarung überlassen. Die individuelle Gestaltung der Versicherungsprodukte (z.B. Staffelregelungen) wird nach wie vor zulässig sein. § 172 Abs. 3 VVG 2008 sieht ausdrücklich vor, dass eine Verweisung des VN auf vergleichbare Tätigkeiten vereinbart werden kann; auch diese Definition wird Leitbildfunktion erhalten.

26 Zecken übertragen viele Erkrankungen. Zu den bekanntesten gehört die Borreliose, die in der nördlichen Hemisphäre die häufigste von Zecken übertragene und oft mit schweren neuropathischen Symptomen einhergehende Erkrankung ist. Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) führt zur Entzündung des Gehirns oder der Hirnhäute und wurde in den letzten Jahren ebenfalls häufig in der deutschen Presse beschrieben.

27 LG Dortmund, Urt. v. 1.9.2005 – 2 S 5/05, r+s 2006, 253.

28 LG Dortmund, Urt. v. 8.12.2005 – 2 O 123/05, r+s 2006, 254.

29 LG Dortmund v. 8.12.2005, s. Fn. 28.

30 OLG Koblenz, Urt. v. 14.1.2005 – 10 U 410/04, r+s 2006, 298 LS = VersR 2005, 1524.

31 OLG Koblenz v. 14.1.2005, s. Fn. 30.

32 OLG Düsseldorf, Urt. v. 13.12.2005 – 4 U 3/05, r+s 2006, 518.

33 OLG Naumburg, Urt. v. 13.5.2004 – 4 U 165/03, VersR 2005, 970.

34 OLG Frankfurt, Urt. v. 13.7.2005 – 7 U 197/01, r+s 2006, 164.

35 OLG Frankfurt v. 13.7.2005, s. Fn. 34.

36 Die Auswahl von Erläuterungen zum neuen VVG ist rein subjektiv; auch zu anderen Themenbereichen enthält das VVG neue Regelungen.

37 RegEntw. v. 11.10.2006, S. 267.

## Die aktuelle Rechtsprechung zu Personenversicherungen

Nach § 173 Abs. 1 VVG 2008 besteht künftig die Verpflichtung des VRs, sich zu erklären. Es ist aber keine gesetzliche Frist vorgegeben. Ein befristetes Anerkenntnis wird nur 1x möglich sein und ist bis zum Ablauf der Befristung bindend, § 173 Abs. 2 VVG 2008. Die Dauer der Befristung wird nicht geregelt. Nach der Gesetzesbegründung vom 11.10.2006 ist ein bedingtes Anerkenntnis mit dem Vorbehalt der Verweisung unzulässig, weil wegen der Möglichkeit der Befristung dafür kein schutzwürdiges Interesse besteht. Wichtig: Nach der Gesetzesbegründung vom 11.10.2006 zu § 173 Abs. 2<sup>38</sup> darf aber zur Beilegung eines Streits eine Individualvereinbarung über zeitlich begrenzte Leistungen getroffen werden. Ein Vergleich über die Höhe und die Dauer der Leistungen ist möglich.

Die Leistungsfreiheit des VRs nach erfolgtem Anerkenntnis besteht nur dann, wenn der VR dies dem VN in Textform mitgeteilt hat, § 174 Abs. 1 VVG 2008, und zwar frühestens 3 Monate nach Mitteilung, § 175 Abs. 2 VVG 2008. Nach der Gesetzesbegründung vom 11.10.2006<sup>39</sup> muss der VR dem VN „die Veränderung der Tatsachen unter Beifügung eventueller Unterlagen darlegen“, damit dieser die Entscheidung überprüfen kann. D.h.: Arztberichte/Gutachten sind beizufügen.

### 2. Leistungseinstellung und Änderungsmitteilung

Nach allen BU-Bedingungen kann der VR die Leistung einstellen oder ggf. kürzen, wenn sich der Gesundheitszustand des VN bessert (so gen. Nachprüfungsverfahren, oft in § 7 BUZ geregelt). Will der VR so vorgehen, hat er diese Entscheidung so zu begründen, dass der VN sein Prozessrisiko abschätzen kann.<sup>40</sup> Eine Änderungsmitteilung ist deshalb nach ständiger Rspr. nur wirksam, wenn sie einen Vergleich des dem Anerkenntnis des Versicherers zu Grunde liegenden Gesundheitszustandes des Versicherten mit dem für das Abänderungsverlangen maßgeblichen enthält; ferner muss der VR aufzeigen, auf welche Veränderungen er sein Verlangen im Einzelnen stützen will oder im Einzelnen die Berechtigung darlegen, den VN auf seine derzeit ausgeübte Tätigkeit verweisen zu können.<sup>41</sup> Nicht ausreichend ist die Mitteilung von ärztlichen Diagnosen, wenn sich aus diesen nicht die einzelnen Veränderungen des Gesundheitszustandes ergeben, die zu der bedingungsgemäß erheblichen Verbes-

serung geführt haben; ferner genügt nicht eine Gegenüberdarstellung der Gradzahlen der Berufsunfähigkeit bei Anerkenntnis und Leistungsänderung oder die bloße Angabe des für die beabsichtigte Leistungsänderung maßgeblichen Gesundheitszustandes.<sup>42</sup>

### 3. Neues zu Selbständigen

Die Beurteilung, ob ein VN berufsunfähig geworden ist, erfordert es, dass die konkrete Ausgestaltung des zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls ausgeübten Berufs und die sich aus dieser Berufsausübung ergebenden Anforderungen festgestellt werden.<sup>43</sup> Selbständige müssen – als Tatbestandsmerkmal des Anspruchs! – zusätzlich darlegen, dass sie nicht in der Lage sind, im gesamten Betrieb eine angemessene und zumutbare Tätigkeit zu schaffen, in der zu mindestens 50 % (sofern dies der bedingungsgemäße Grad ist) weiter gearbeitet werden kann (so gen. Umorganisation).<sup>44</sup> Dazu folgende aktuelle Entscheidungen:

- ▷ Führen zeitgleich mit behaupteten gesundheitlichen auch tatsächliche wirtschaftliche Gründe dazu, dass ein mitarbeitender Betriebsinhaber seine berufliche Tätigkeit einstellt, so ist der Versicherungsfall nur eingetreten, wenn er auch ohne die ökonomische Entwicklung gesundheitlich nicht mehr seinen Beruf hätte ausüben können.<sup>45</sup>
- ▷ Wickelt der VN den Betrieb, in dem er vorher gearbeitet hat, einige Monate lang ab, begründen die dafür nur erforderlichen geringeren (körperlichen) Anforderungen keinen eigenständigen Beruf. Insofern ist auf die zuvor ausgeübte Tätigkeit abzustellen.<sup>46</sup>

### 4. Konkrete Prüfungspunkte bei der Verweisung

Ist in den Bedingungen eine (abstrakte) Verweisung des VN vereinbart, gilt er nur dann als berufsunfähig, wenn er neben seiner bisherigen Tätigkeit auch keine andere Tätigkeit ausüben kann, die zu übernehmen er auf Grund seiner Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage ist und die seiner bisherigen Lebensstellung entspricht. Der Verweisungsberuf muss mit dem zuletzt ausgeübten Beruf vergleichbar sein; gewisse Abstriche muss der VN hinnehmen.<sup>47</sup> „Nischenarbeitsplätze“, die in Einzelfällen nach besonderen Anforderungen eines bestimmten Betriebs geschaffen wurden, scheiden als Verweisungsberuf ebenso aus wie Tätigkeiten, die auf dem Arbeitsmarkt nur in so geringer Zahl bereitstehen, dass von einem Arbeitsmarkt praktisch nicht die Rede sein kann.<sup>48</sup> Eine Unterform sind „Schonarbeitsplätze“, d.h. Arbeitsplätze, die i.d.R. betriebsintern „leistungsgeminderten Arbeitsplatzinhabern“ vorbehalten und nicht allgemein zugänglich sind.<sup>49</sup> Die Stellung eines Fleischers mit vorwiegend aufsichtsführender und kaufmännischer Tätigkeit in leitender Position ist ein Nischenberuf.<sup>50</sup>

Maßgeblich für die Verweisung sind die objektiven Berufsanforderungen i.V.m. den subjektiven Kenntnissen und Fähigkeiten des VN, das Einkommen und die gesellschaftliche Wertschätzung. Nicht endgültig geklärt ist, ob beim Einkommen das Brutto- oder das Nettoeinkommen zu vergleichen ist. Der BGH hat beides für zulässig erachtet.<sup>51</sup> Das OLG Saarbrücken hält aktuell nur noch das Nettoeinkommen für maßgeblich, weil die Lebensstellung des VN durch die konkrete Möglichkeit der Verwendung der Mittel geprägt werde.<sup>52</sup> Maßgeblich dafür ist der Zeitraum von 1 Jahr vor dem behaupteten Eintritt der Berufsunfähigkeit.<sup>53</sup>

Praxishinweis für die Berechnung der vergleichbaren Einkommen:

38 RegEntw. v. 11.10.2006, S. 265 unten.

39 RegEntw. v. 11.10.2006, S. 266.

40 BGH, Urt. v. 2.11.2005 – IV ZR 15/05, r+s 2006, 205.

41 BGH v. 2.11.2005, s. Fn. 40.

42 KG, Hinweisbeschl. v. 3.6.2005 – 6 U 224/04, MDR 2005, 1240 = r+s 2006, 515.

43 BGH v. 30.9.1992 – IV ZR 227/91, MDR 1992, 1132 = VersR 1992, 1386.

44 BGH v. 3.11.1993 – IV ZR 185/92, VersR 1994, 205; Urt. v. 12.6.1996 – IV ZR 118/95, MDR 1996, 1244 = r+s 1996, 418 = VersR 1996, 1090 (1092); v. 25.9.1991 – IV ZR 145/90, MDR 1992, 29 = VersR 1991, 1358; OLG Koblenz v. 10.11.2000 – 10 U 278/00, r+s 2002, 33 = NVersZ 2001, 212.

45 OLG Saarbrücken, Urt. v. 8.3.2006 – 5 U 269/05, NJOZ 2006, 3615.

46 OLG Hamm, Urt. v. 8.2.2006 – 20 U 171/05, NJOZ 2006, 1399 = r+s 2006, 339.

47 BGH v. 17.9.1986 – IVa ZR 252/84, MDR 1987, 214 = VersR 1986, 1113.

48 BGH, Urt. v. 23.6.1999 – IV ZR 211/98, VersR 1999, 1134 = NVersZ 1999, 515 = NJW-RR 1999, 1471.

49 OLG Düsseldorf, Urt. v. 19.9.2000 – 4 U 166/99, r+s 2001, 399 = VersR 2001, 971; Neubaus/Schwane, Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, S. 50.

50 OLG Hamm, Urt. v. 8.2.2006 – 20 U 171/05, NJOZ 2006, 1399 = r+s 2006, 339.

51 BGH, Urt. v. 15.7.1997 – IV ZR 216/96, NJW-RR 1998, 238.

52 OLG Saarbrücken, Urt. v. 31.5.2006 – 5 U 605/05, NJOZ 2006, 3608; Urt. v. 28.6.2006 – 5 U 52/06, NJOZ 2006, 3595.

53 OLG Saarbrücken v. 28.6.2006, s. Fn. 52.

## Die aktuelle Rechtsprechung zu Personenversicherungen

- ▷ Der Einkommensvergleich setzt einen Vergleich von Einkommen für denselben Zeitraum bzw. für sich unmittelbar aneinander anschließende Zeiträume voraus.<sup>54</sup>
- ▷ Gibt es einen Tariflohn, ist dieser zugrunde zu legen und zwar für den räumlichen Lebensbereich, da dieser die Lebensstellung mitbestimmt.<sup>55</sup>
- ▷ Zuschläge für Nacharbeit, Überstunden oder Wochenendarbeit sind nicht anzusetzen, wenn der VN in seinem Vergleichsberuf nicht auch solche Belastungen auf sich genommen hat.<sup>56</sup>
- ▷ Erzielte steuerfreie Spesen sind bei der Vergleichbarkeit der Vergütungen zu berücksichtigen, wenn mit diesen Spesen keine zusätzlichen Kosten abgedeckt werden.<sup>57</sup>

### 5. Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung

Gerade in der Berufsunfähigkeitsversicherung spielen vorvertragliche Anzeigepflichtverletzungen eine erhebliche Rolle, da bekanntlich kein VR brennende Häuser versichern will. Die Gerichtsentscheidungen dazu sind Legion. Hier einige aktuelle Verfahren: Antragsfragen sind zunächst nicht wie AVB zu behandeln; sie beinhalten keine Regelungen und unterliegen daher keiner Inhaltskontrolle.<sup>58</sup> Etwas anderes gilt nur dann, wenn die Pflicht zur Anzeige bestimmter Umstände über §§ 16, 17 VVG hinausgeht, dann sind die Fragen einer Transparenzkontrolle unterworfen.<sup>59</sup> Unklare Antragsfragen sind nach den für AVB geltenden allgemeinen Grundsätzen auszulegen.<sup>60</sup> Zulässig ist es nach einer weiteren aktuellen Entscheidung, dass der VR zeitlich unbegrenzte Gesundheitsfragen stellt.<sup>61</sup> Je länger aber eine verschleierte Erkrankung zurückliegt, desto belangvoller muss sie sein, um die Rechtsfolgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht auszulösen.<sup>62</sup> Fragt ein VR nicht ausdrücklich nach Alkoholmissbrauch, so muss der VN ihn nicht ohne weiteres als „Krankheit, Beschwerde oder Störung“ angeben.<sup>63</sup> Hingegen hat der VN vor Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung bei der Frage nach Untersuchungen und Behandlungen nicht nur bereits überwundene Krankheiten und Beschwerden anzugeben, sondern auch Untersuchungen, die aufgrund einer aktuellen ärztlichen Überweisung anstehen.<sup>64</sup>

Ficht der VR wegen Arglist an und klagt der VN, handelt es sich um Indizienprozesse, weil der VR nachweisen muss, dass der VN auf die Entscheidung des Versicherers Einfluss nehmen wollte<sup>65</sup> und keine allgemeine Lebenserfahrung besteht, dass bewusst unrichtige Gesundheitsangaben stets gemacht werden, um auf den Willen des Versicherers im Sinne einer arglistigen Täuschung einzuwirken.<sup>66</sup> Aus den objektiven Umständen darf aber auf den subjektiven Tatbestand geschlossen werden.<sup>67</sup> Indiz für Arglist kann sein, dass der Krankenversicherer des Versicherungsnehmers wegen psychischer Belastungen einen Risikozuschlag in der Tagegeldversicherung erhoben hat, so kürzlich das OLG Saarbrücken.<sup>68</sup> Für Arglist spricht auch Folgendes: Angabe einer belanglosen Erkrankung und Verschweigen einer belangvollen oder bei Angabe einer länger zurückliegenden und Verschweigen einer aktuellen Krankheit.<sup>69</sup>

### 6. Weitere Entscheidungen

- ▷ **Besondere Berufsklausel:**<sup>70</sup> Eine vereinbarte „Ärztel Klausel“ knüpft daran an, dass der Versicherte eine zulässige Tätigkeit als Arzt nicht mehr ausüben kann; sie stellt nicht auf die zuletzt konkret ausgeübte ärztliche Tätigkeit, sondern auf ein sehr allgemeines Berufsbild ab. Es kommt deshalb bei Fest-

stellung der Berufsunfähigkeit des Versicherten nur darauf an, ob er als Arzt arbeiten kann, nicht dagegen, ob die in einem bestimmten Fachgebiet angewandte Tätigkeit ausgeübt werden kann. Die Tätigkeit als Arzt erfordert nicht die praktische Ausübung der Heilkunde am Patienten und die Approbation. Zum Berufsbild des Arztes gehören vielmehr auch Aufgaben im administrativen Bereich, in der Forschung und Lehre.

- ▷ **Berufsunfähigkeit eines Beamten:**<sup>71</sup> Bei einem Beamten liegt – sofern keine Beamtenklausel vereinbart ist – Berufsunfähigkeit nicht erst dann vor, wenn allgemeine Dienstunfähigkeit im Sinne der Nichtverwendbarkeit auch in einem vergleichbaren Amt festgestellt ist, sondern bereits dann, wenn er die in gesunden Tagen zuletzt ausgeübte Tätigkeit in ihrer konkreten Ausgestaltung zu mehr als 50 % nicht mehr ausüben kann.
- ▷ Eine Klagefristsetzung nach § 12 Abs. 3 VVG zu einer BUZ-Versicherung zu einem Zeitpunkt, in dem eine Prognose des Zurückbleibens einer – zur Berufsunfähigkeit führenden – Dauererkrankung noch nicht möglich ist, schließt nicht den Anspruch auf eine BUZ-Leistung aus, der erst nach der nach diesem Zeitpunkt möglichen Feststellung der Berufsunfähigkeit entsteht.<sup>72</sup>

## IV. Lebens- und Rentenversicherung

### 1. Direktversicherung: Bezugsrecht im Insolvenzfall

Der BGH hat klargestellt, dass die Interessen des Arbeitnehmers bei einer Direktversicherung den Interessen der Insolvenzgläubiger des Arbeitgebers vorgehen:<sup>73</sup> Wird dem Arbeitnehmer (AN) zu einer Direktversicherung ein unwiderrufliches Bezugsrecht unter dem Vorbehalt eingeräumt, dass der VN (Arbeitgeber – Ag) bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor Eintritt der Unverfallbarkeit nach dem BetrAVG die Versicherungsleistung für sich in Anspruch nehmen kann, so sind im Fall einer insolvenzbedingten Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen dieses Vorbehalts nicht erfüllt und der In-

54 OLG Saarbrücken v. 20.10.1993 – 5 U 40/92, VersR 1994, 969

55 OLG Saarbrücken v. 20.10.1993, s. Fn. 54.

56 OLG Saarbrücken v. 20.10.1993, s. Fn. 54.

57 OLG Hamm v. 5.6.1992 – 20 U 6/92, VersR 1992, 1338.

58 OLG Saarbrücken, Urt. v. 1.2.2006 – 5 U 207/05, r+s 2006, 510 = NJOZ 2006, 2006.

59 OLG Saarbrücken v. 1.2.2006, s. Fn. 58.

60 OLG Saarbrücken v. 1.2.2006, s. Fn. 58.

61 OLG Saarbrücken, Urt. v. 14.6.2006 – 5 U 697/05–103, NJOZ 2006, 3435.

62 OLG Saarbrücken v. 14.6.2006, s. Fn. 61.

63 OLG Saarbrücken v. 14.6.2006, s. Fn. 61.

64 OLG Karlsruhe, Urt. v. 11.5.2006 – 19 U 208/04, MDR 2006, 1288 = NJOZ 2006, 2404 = Spektrum für Versicherungsrecht 2006, 55.

65 BGH, Urt. v. 28.11.1984 – IVa ZR 81/83, r+s 1985, 48; OLG Koblenz, Urt. v. 19.5.2000 – 10 U 824/99, r+s 2001, 437; OLG Düsseldorf v. 26.4.1994 – 4 U 138/93, VersR 1995, 35.

66 OLG Saarbrücken v. 19.5.1993 – 5 U 56/92, r+s 1997, 303 = VersR 1996, 488.

67 KG, Beschl. v. 11.3.2005 – 6 U 233/04, r+s 2006, 464 = NJW-RR 2005, 1616.

68 OLG Saarbrücken, Urt. v. 1.2.2006 – 5 U 207/05, r+s 2006, 510 = NJOZ 2006, 2006.

69 OLG Saarbrücken, Urt. v. 12.10.2005 – 5 U 82/05–9, r+s 2006, 252 = NJW-RR 2006, 607; vgl. auch OLG Koblenz, Urt. v. 19.5.2000 – 10 U 824/99, r+s 2001, 437.

70 LG München, Urt. v. 11.10.2005 – 23 O 16706/04, VersR 2006, 1246.

71 OLG Frankfurt, Urt. v. 2.5.2005 – 7 U 151/03, r+s 2006, 385.

72 OLG Frankfurt v. 2.5.2005, s. Fn. 71.

73 BGH, Urt. v. 3.5.2006 – IV ZR 134/05, MDR 2007, 91 = r+s 2006, 334.

## Die aktuelle Rechtsprechung zu Personenversicherungen

solvenzverwalter kann deshalb aufgrund des fortbestehenden unwiderruflichen Bezugsrechts des AN die Versicherungsleistung nicht einziehen. Dies folgt aus der hier allein maßgebenden Interessenlage bei Abschluss der Direktversicherung, bei der sich das Interesse des AN am frühzeitigen Erwerb des seiner Altersvorsorge dienenden Anspruchs – auch gegenüber einem späteren Zugriff von Gläubigern seines Ag – und das Interesse des Ag an das gegen seinen Willen vorzeitige Ausscheiden des AN unter Mitnahme des Altersvorsorgeanspruchs gegenüberstehen. Anstelle dieses Interesses des Ag, so der BGH, tritt nicht das spätere Interesse des an seine Stelle tretenden Insolvenzverwalters auf Befriedigung der Insolvenzgläubiger.

### 2. Ansprüche gegen den VR wegen sinkende Rendite

In Zeiten sinkender (Garantie-)Zinsen rebellieren viele VN gegen die geringer als erwartet ausfallenden Ausschüttungen. In der Regel ohne Erfolg, da sich die Verkaufangaben der VR nur selten als Garantien oder Zusicherungen interpretieren lassen. Dazu einige aktuelle Entscheidungen: Die Vorstellung eines VN, alle Beiträge einer fondsgebundenen Lebensversicherung würden investiert, rechtfertigt die Anfechtung des Vertrages jedenfalls dann nicht, wenn in den Bedingungen ausdrücklich darauf hingewiesen worden ist, dass nur ein Sparanteil investiert wird; Hierüber bedarf es – ohne erkennbaren Beratungsbedarf – auch keiner ungefragten Aufklärung.<sup>74</sup> Wurde der VN nicht bei Antragsstellung, sondern erst durch die mit der Police übersandten Bedingungen über die Verwendung seiner Prämie und den in den Fonds fließenden Sparanteil informiert, so begründet das auch keinen Schadenersatzanspruch aus Verschulden bei Vertragsschluss (c.i.c.), da der VN durch die Regelung des § 5a VVG hinreichend geschützt ist.<sup>75</sup>

74 OLG Hamm, Beschl. v. 31.8.2005 – 20 U 105/05, MDR 2006, 755 = r+s 2006, 465.

75 OLG Hamm v. 31.8.2005, s. Fn. 74.

76 OLG Stuttgart, Urt. v. 9.12.2004 – 7 U 121/04, r+s 2006, 516 = VersR 2005, 634.

77 OLG Stuttgart v. 9.12.2004, s. Fn. 76.

78 OLG Stuttgart v. 9.12.2004, s. Fn. 76.

79 BGH, Beschl. v. 11.1.2006 – IV ZR 52/04, r+s 2006, 207.

80 OLG Saarbrücken, Urt. v. 11.1.2006 – 5 U 584/04–62, r+s 2006, 517 = NJOZ 2006, 1998.

Ansprüche lassen sich grundsätzlich auch nicht aus Standmitteilung ableiten: Mit Schreiben an den VN über die bisher erreichte Überschussbeteiligung kommt der VR nur seiner Pflicht zur Unterrichtung seines VN nach.<sup>76</sup> Teilt der VR diesem gleichzeitig seine Prognose für die Entwicklung der – nicht garantierten – zukünftigen Überschussbeteiligung mit, so gibt er damit kein konstitutives Schuldanerkenntnis für die prognostizierte Rente ab.<sup>77</sup> Hinsichtlich der Überschussbeteiligung ist der VR nicht verpflichtet, sich ex ante auf genaue Berechnungsmaßstäbe festzulegen; er kann als Reaktion auf eine negative Zinsentwicklung die Überschussbeteiligung reduzieren, dies gilt jedoch nicht für die bereits zugeführten (garantierten) Überschussbeteiligungen.<sup>78</sup>

### 3. Weitere Entscheidungen

- ▷ **Sicherungsabtretung – Auszahlung gegen Versicherungsschein:**<sup>79</sup> Bei einer zur Sicherung abgetretenen Lebensversicherung, deren Rückkaufswert die gesicherte Forderung übersteigt, kann der VR – zur Wahrung seines berechtigtes Interesse an einer Leistung mit befreiender Wirkung gegenüber dem VN – die Auszahlung von der Vorlage des Versicherungsscheins oder der schriftlichen Zustimmung des Versicherungsnehmers abhängig machen.
- ▷ **Verspätete Bescheidung des Versicherungsantrags:**<sup>80</sup> Ein Lebensversicherer kann auf Schadenersatz gem. § 311 BGB – gegebenenfalls auch in Höhe der Versicherungssumme – haften, wenn er einen Versicherungsantrag nicht innerhalb einer angemessenen Zeit bescheidet. Allerdings muss der VN seinerseits alles getan haben, um den VR in die Lage zu versetzen, den Antrag anzunehmen oder abzulehnen. Legt der VN nicht sämtliche vom VR angeforderten, von diesem für die Bearbeitung für notwendig erachteten Unterlagen vor, so ist mangels Vorlage eines annahmefähigen Antrags ein solcher Schadenersatzanspruch aus Verschulden bei Vertragsschluss nicht gegeben. Ein Schadenersatzanspruch aus Verschulden bei Vertragsschluss steht auch dem Bezugsberechtigten zu, wenn der VR nicht innerhalb einer angemessenen Zeit den Antrag auf Abschluss einer Lebensversicherung bescheidet.

## RECHTSPRECHUNG

Mit ● gekennzeichnete Entscheidungen haben einen redaktionellen Leitsatz, mit ○ versehene Leitsätze stammen vom Einsender.  
Amtliche Leitsätze bleiben ohne Kennzeichnung.

**Volltext-Service:** Abgedruckte Entscheidungen sind auf ihren wesentlichen Inhalt konzentriert. VOLL-TEXTE können Sie in der Redaktion bestellen (5,00 EUR pro Entscheidung, zzgl. 2,50 EUR für Eilzusendung per Fax). Bitte geben Sie Bestell-Nr. und möglichst Ihre Kunden-Nr. an: Fax (02 21) 9 37 38-951, E-Mail: [mdr@otto-schmidt.de](mailto:mdr@otto-schmidt.de)



### Vertragsrecht

Widerruf der Auslobung durch Mitteilung ggü. bestimmten Personen

BGB § 658 Abs. 1

**Die durch öffentliche Bekanntmachung erfolgte Auslobung kann nicht nur allgemein, sondern durch eine besondere Mitteilung auch gegenüber bestimmten Personen widerrufen werden.**

*BGH, Beschl. v. 28.9.2006 – III ZR 295/05  
(OLG München – U (K) 1834/05; LG München)*

#### Aus den Gründen:

... Insbesondere bedarf die von der Beschwerde aufgeworfene Frage, ob die durch öffentliche Bekanntmachung erfolgte Auslobung nicht nur allgemein, sondern durch eine besondere Mitteilung auch gegenüber bestimmten Personen widerrufen werden kann, keiner Klärung durch ein Urteil des Revisionsgerichts. Sie ist unter Berücksichtigung der Gesetzgebungsmaterialien zu § 658 Abs. 1 BGB (Prot. II S. 347f.) und der Kommentarliteratur eindeutig zum Nachteil des Klägers zu beantworten. Auch den Ausführungen von Seiler in MünchKomm/BGB, 4. Aufl., § 658 Rz. 3f. ist entgegen der Ansicht der Beschwerde nichts zugunsten der Rechtsauffassung des Klägers zu entnehmen. Die in Randnummer vier der Kommentierung enthaltenen Fallbeispiele für die Anwendung von § 658 Abs. 1 Satz 2, Alt. 2 BGB sind nicht abschließend. ...

*Volltext-Bestellnummer 32304*

AGBG des Kfz-Leasinggebers

BGB §§ 307 Abs. 1, 535

**Eine Klausel in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen eines Kraftfahrzeug-Leasinggebers, wonach dieser im Falle der Kündigung des Leasingvertrages wegen Verlusts des Leasingfahrzeugs Anspruch auf dessen Zeitwert oder den Restvertragswert in Höhe seines nicht amortisierten Gesamtaufwandes hat, wobei**

**der höhere Wert maßgebend ist, benachteiligt den zur Versicherung des Fahrzeugs verpflichteten Leasingnehmer nicht unangemessen i.S.d. § 307 Abs. 1 BGB.**

*BGH, Urst. v. 27.9.2006 – VIII ZR 217/05  
(LG Hamburg – 320 S 108/04; AG Hamburg-Altona)*

#### Aus den Gründen:

... Das Berufungsgericht hat den von der Klägerin geltend gemachten Zahlungsanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung (§ 812 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1 BGB) zu Recht verneint. Bei der hier durch die Ausstellung des Sicherungsscheines für die Beklagte begründeten Versicherung für fremde Rechnung nach §§ 74 ff. VVG (vgl. BGH, Urst. v. 8.10.2003 – VIII ZR 55/03, MDR 2004, 323 = WM 2004, 1179 = NJW 2004, 1041 ...) mag zwar mangels tatrichterlicher Feststellung besonderer Umstände davon auszugehen sein, dass die Beklagte den von dem Versicherer gezahlten Geldbetrag durch Leistung der Klägerin erlangt hat, da der Versicherer diesen seinerseits – ungeachtet der direkten Zahlung an die Beklagte – an die Klägerin als Versicherungsnehmerin geleistet hat (vgl. BGH, Urst. v. 10.3.1993 – XII ZR 253/91, BGHZ 122, 46, 50f. = MDR 1993, 624; ferner BGH, Urst. v. 19.1.2005 – VIII ZR 173/03, MDR 2005, 854 = WM 2005, 759 = NJW 2005, 1369 unter II 1). Die Leistung der Klägerin ist jedoch insgesamt, auch hinsichtlich des hier streitigen Teils, nicht ohne Rechtsgrund erfolgt. ...

Mit dem Ablöswert ist nach dem übereinstimmenden und zutreffenden Verständnis der Parteien der nicht amortisierte Gesamtaufwand der Beklagten im Zeitpunkt der vorzeitigen Beendigung des Leasingvertrages wegen des durch den Diebstahl eingetretenen Verlusts des Leasingfahrzeugs gemeint. Auf diesen Ablöswert kommt es indessen nach den Allgemeinen Leasingbedingungen der Beklagten im vorliegenden Fall nicht an. Gemäß § 7.3 Satz 3 ALB hat die Beklagte im Falle der Kündigung des Leasingvertrages Anspruch auf den Zeitwert des Fahrzeuges oder den Restvertragswert entsprechend § 10.5, wobei der höhere Wert maßgebend ist („welcher auch immer der höhere sei“). Sofern hier nicht bereits von einer – zumindest stillschweigend einvernehmlich erklärten – außerordentlichen Kündigung des Leasingvertrages nach § 7.2 ALB auszugehen ist, liegt jedenfalls eine einvernehmliche Vertragsaufhebung vor, die nach dem Regelungsplan der Allgemeinen Leasingbedingungen der Beklagten wie eine außerordentliche Kündigung zu behandeln ist. Der höhere Wert im Sinne des danach zur Anwendung kommenden § 7.3 Satz 3 ALB ist hier nicht der Restvertragswert, der sich nach der in § 10.5 ALB vorgesehenen Berechnungsweise als der nicht amortisierte Gesamtaufwand der Beklagten im Kündigungszeitpunkt darstellt und damit dem im Schreiben der Beklagten vom 18.11.2003 genannten Ablöswert von 24.846,27 EUR entspricht. Der höhere und damit maßgebende Wert ist hier vielmehr der Zeitwert des Fahrzeuges, der im Rahmen der durch § 7 ALB geregelten Gefahrtragung wegen des damit angesprochenen Sacherhaltungsinteresses dem Wiederbeschaffungswert des Fahrzeuges entspricht (vgl. BGH, Urst. v. 22.2.1984 – IVa ZR 145/82, MDR 1984, 826 = NJW 1984, 2165 unter II zu § 13 Abs. 1 AKB in der seinerzeit geltenden Fassung; ferner BGH, Urst. v. 28.6.2006 – VIII ZR 255/05, BGHReport 2006, 1279 ...) und daher gemäß der unangegriffe-