



Jour Fix

Aus der Rechtsprechung des 20. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm

Dr. Marie-Theres Ebmeier
Richterin am OLG Hamm

Übersicht:

- Allgemeiner Teil des VVG
 - Anzeigepflicht § 19 VVG
 - Anzeige der vertragserheblichen Gefahrumstände
 - Beispiele: Falschbeantwortung von Gesundheitsfragen
 - Ordnungsgemäße Belehrung
 - Rechtsfolgen bei unberechtigtem Rücktritt
 - Gefahrerhöhung, § 23 VVG
 - Obliegenheitsverletzungen, § 28 VVG
 - Beispiel Verlassen der Unfallstelle
 - Beratungspflichten §§ 6, 60, 61 VVG

Übersicht:

- Fälle aus dem Bereich der Personenversicherung
 - Krankenversicherung
 - Verwirkung des Prämienanspruchs
 - Auslandskrankenversicherung/Reiserücktransport
 - Berufsunfähigkeitsversicherung
 - Nachprüfungsverfahren nach Anerkenntnis
 - Zuletzt in gesunden Tagen ausgeübte Tätigkeit/prägende Tätigkeit
 - Dread disease Versicherung
 - Lebensversicherung
 - Schenkung auf den Todesfall gem. § 2301 BGB

Übersicht:

- Fälle aus dem Bereich der Sachversicherung
 - Gebäudeversicherung
 - Versicherungsübergreifender Leitungswasserschaden
 - Neuwertentschädigung
 - Kaskoversicherung
 - Kleine Benzinklausel
 - Rechtsschutzversicherung
 - Kapazitätsklagen
 - D&O
- HIS-Datei
- Ausblick

Allgemeiner Teil des VVG



Anzeigepflicht, § 19 VVG

Anzeige vertragserheblicher Gefahrumstände

- VN hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung alle Umstände anzugeben, die für VR bei konkretem Vertragsabschluss erheblich sind und nach denen VR in Textform gefragt hat.
 - Bis zur Vertragserklärung: Kann z.B. problematisch sein, wenn z.B. VR den ursprünglichen Antrag nicht annimmt, neues Angebot unterbreitet, das VN annimmt und in der Zwischenzeit Erkrankung eintritt: Hätte VR neu belehren müssen?
 - Erforderlich Fragen des Versicherers, problematisch, wenn vom Makler formuliert und von diesem selbst beantwortete Fragen sind (OLG Hamm, 20 U 38/10, Urteil vom 03.11.2011 - juris)

Anzeigepflicht

- **Fragen müssen falsch beantwortet sein: d.h. Inhalt der Fragen ist relevant**
 - Beispiele aus dem Bereich der Gesundheitsfragen:
 - Bei Frage nach chronischen Krankheiten (z.B. Multiple Sklerose, Morbus Crohn, Krebserkrankung) keine Pflicht zur Angabe von 3-4 mal im Jahr auftretenden, nicht ärztlich behandelten Kopfschmerzen (OLG Hamm, 20 U 141/14, Urteil vom 06.05.2015, n.v.)
 - Erklärt Versicherungsvertreter abweichend vom Text, es müssten nur schwere, langwierige Erkrankungen angegeben werden, keine Falschbeantwortung, wenn gelegentliche Rückenbeschwerden nicht angegeben werden (OLG Hamm, 20 U 30/15, Urteil vom 19.06.2015, n.v.)

Anzeigepflicht

- Wenn keine der Gesundheitsfragen sich auf Verdachtsdiagnosen erstreckt, müssen solche nicht angegeben werden (OLG Hamm, 20 U 26/15, Beschluss vom 27.02.2015-juris-)
- Fraglich ob falsche Antwort, wenn Frage nach ambulanten Behandlungen zutreffend mit ja beantwortet wird, aber erhöhte Leberwerte, die nie behandelt wurden, in der Spalte: „Art der Erkrankung, Beschwerde, Gesundheitsstörung“ nicht angegeben werden (OLG Hamm, 20 U 241/14, Urteil vom 06.08.2015, n.v.)
- Fraglich auch, ob bei Frage nach psychischen Störungen, Depressionen etc. eine Trauerreaktion angegeben werden muss

Anzeigepflicht

- Beweislast für Anzeigepflichtverletzung VR, § 69 Abs. 3 VVG
- Grundsatz: Wenn VN Angaben gegenüber dem Versicherungsvertreter gemacht hat, genügt dies (Auge und Ohr, § 70 VVG), anders, wenn Angaben gegenüber Versicherungsmakler
- Aber auch bei Angaben gegenüber Versicherungsvertreter kein Anspruch des VN wenn
 - Arglistiges Verhalten des VN bei kollusivem Zusammenwirken mit Agenten:
 - VN erkennt und billigt, dass VR getäuscht wird und dadurch in der Entscheidung über den Abschluss des Versicherungsvertrages beeinflusst wird.

Anzeigepflicht

- oder: VN erkennt Evidenz des Vollmachtsmißbrauchs (§ 242)
 - Mißbrauch ist aufgrund massiver Verdachtsmomente objektiv evident (BGH vom 4. 1994 - XI ZR 18/93 - NJW 1994, 2082 unter II 2 a und vom 29. 6. 1999 - XI ZR 277/98 - WM 1999, 1617 unter I 2 a). Strenger Maßstab, der der besonderen Stellung des Agenten Rechnung trägt (BGH, VersR 2002, 425)
 - Wohl zu bejahen, wenn VN erklärt, er habe dem Vertreter die Erkrankungen mitgeteilt, dieser habe jedoch erklärt, man solle diese besser nicht angeben, das führe nur zu unnötigen Nachfragen des VR (OLG Hamm, 20 U 94/15, beendet durch Vergleich)

Anzeigepflicht

- **Ordnungsgemäße Belehrung gem. § 19 Abs. 5 VVG**
- **Gesondertes Schriftstück** nicht erforderlich, aber, bei Aufnahme des Belehrungstextes in ein Fragebogenformular muss Belehrung drucktechnisch so gestaltet sein, dass sie sich deutlich vom übrigen Text abhebt (vgl. BGH, Urteil vom 09.01.2013, IV ZR 197/11 zu § 28 Abs. 4 VVG), d.h. sie darf **nicht vom VN übersehen werden können**
 - Wohl ausreichend, wenn Belehrung in den der Unterschrift nachfolgenden zweiseitigen "Erklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Personen" durch Einrahmung hervorgehoben wird und wenn auf diese Belehrung sowohl vor den Gesundheitsfragen als auch vor den Schlusserklärungen und Unterschriften jeweils durch fett gedruckte Kurzhinweise verwiesen wird.

Anzeigepflicht

- **Nicht ausreichend:** Belehrung am Ende eines zweiseitigen Anschreibens, bei welcher lediglich das Wort "Belehrung" fett und ein kurzer Klammerzusatz kursiv gesetzt sind.
- **Nicht ausreichend:** „Etwas" fett gedruckter, kurzer Hinweis eine Seite vor den Gesundheitsfragen und eine Belehrung auf der Rückseite einer Seite des Antragsformulars (OLG Hamm, 20 U 267/13, Urteil vom 20.08.2014 n.v.; 20 U 30/15, Urteil vom 19.06.2015)

Anzeigepflicht

- **Nicht ausreichend**, wenn inhaltlich zutreffende Belehrung für den VN nicht **in unmittelbarer Nähe zu den gestellten Gesundheitsfragen** drucktechnisch hervorgehoben wiedergegeben wird und dort auch nicht präzise und unübersehbar auf den Fundort der Belehrung hingewiesen wird (OLG Hamm, Beschluss vom 13. Februar 2015 - 20 U 169/14)
 - d.h.: auf vom Antragsformular **getrennte Belehrungen** muss im **Zusammenhang mit den Antragsfragen** hinreichend deutlich **hingewiesen** werden
- **Problem**: vom Versicherer formulierte ordnungsgemäße Belehrung wird vom **Makler** dem VN nicht vorgelegt (nicht entschieden)

Anzeigepflicht

- Belehrung muss nach wohl h.M. **inhaltlich vollumfänglich richtig sein.**
 - d.h. Belehrung in der Krankenkostenversicherung wohl falsch, wenn auf eine Möglichkeit der Anpassung hingewiesen wird, obwohl gem. § 194 Abs. 1 Satz 3 VVG § 19 Abs. 4 VVG auf die Krankenkostenversicherung nicht anzuwenden ist

Anzeigepflicht

Rechtsfolgen bei unberechtigtem Rücktritt/Kündigung

- Schadensersatzpflicht des VR gem. § 280 BGB?
- Ja, wenn VR bei sorgfältiger Prüfung der Sachlage hätte erkennen müssen, dass kein Rücktritts/Kündigungsgrund vorlag
- Unberechtigter Rücktritt/Kündigung kann Pflicht zur Rücksichtnahme gem. § 241 Abs. 2 BGB verletzen
- VR muss im Hinblick auf Folgen für VN sorgfältig prüfen, ob Rücktritt/Kündigung berechtigt und der eigene Standpunkt plausibel ist (OLG Hamm, 20 U 141/14, Urteil vom 04.03.2015, n.v.)

Gefahrerhöhung

- § 23 VVG:
 - VN darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des VR keine Gefahrerhöhung vornehmen
 - Anzeigepflicht, wenn Gefahrerhöhung nachträglich erkannt wird
- Rechtsfolge: §§ 24-26 VVG (Kündigungsmöglichkeit des VR, Prämienenerhöhung oder ggfls. Leistungsfreiheit)

Gefahrerhöhung:

- **Keine Gefahrerhöhung:**

- wenn Dauermoment fehlt: z.B.: Abstellen eines Anhängers mit wertvollem Rennmotorrad auf einsamer Straße für einige Stunden
- Bewusste Aufbewahrung der Fahrzeugpapiere im versicherten Fahrzeug
- Schlüsselverlust nur dann, wenn sich aus den Umständen des Schlüsselverlustes das objektive Risiko ergibt, dass Dritte Zugriff auf den Schlüssel haben können (vgl. OLG Hamm, 20 U 126/12, Urteil vom 03.07.2013 –juris-)
- Nicht zwingend allein durch Leerstand
 - Gefahrerhöhung aber u.U. dann, wenn ein Wohngebäude leer gezogen wird und dann von Unbefugten genutzt wird (vgl. OLG Hamm, 20 U 172/14, Berufungsrücknahme nach Hinweisbeschluss; 20 U 118/05, Urteil vom 27.07.2005, –juris-; OLG Hamm, VersR 1999, 359)

Obliegenheitsverletzung

Verlassen der Unfallstelle

- OLG Stuttgart, 7 U 121/14, Urteil v. 16.10.2014, juris:
 - Die Klausel in E.1.3 AKB 2008 knüpft bereits nach ihrem Wortlaut nicht an die Regelung des §142 StGB zum unerlaubten Entfernen vom Unfallort an. VN darf daher den Unfallort nicht verlassen, ohne die erforderlichen Feststellungen zu ermöglichen, unabhängig von Strafbarkeit gem. § 142 StGB
- Gegenargumente: Ohne die Grundsätze zu § 142 StGB besteht eine unbefristete Wartezeit, da die AKB keine Befristung vorsehen.
- Hält sich VN an die den § 142 StGB ausschließenden Erfordernisse, ist es für ihn überraschend, dass trotzdem eine Obliegenheitsverletzung vorliegen soll.
- Jedenfalls problematisch: Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit, da VN die Obliegenheit kennen muss

Beratungspflichten

Verletzung der Beratungspflicht



**OLG Hamm,
20 U 116/13, Urteil vom 13.05.2015-juris-
nicht rechtskräftig**

Sachverhalt:

- 56jähriger VN, Mitglied der GKV, wandte sich im Sommer 2008 an Versicherungsagenten mit dem Wunsch, seine Altersvorsorge zu verbessern, da er nur über geringe Rente verfüge
- Im März 2009, nach mehreren Beratungsgesprächen, Wechsel in die PKV und Abschluss einer Rentenversicherung
- 2012 Klage auf Erstattung aller Schäden, die ihm durch den Wechsel in die PKV entstanden sind

Beratungspflicht



Problempunkte:

- Beratungspflichtverletzung durch Versicherungsvermittler (§§ 60, 61 VVG)
 - anlassbezogene Pflicht zur Befragung und Beratung, d.h.
 - Ausreichende Aufklärung über Punkte, die für den Abschluss des konkreten Vertrages üblicherweise von wesentlicher Bedeutung sind
 - in dem angesichts des Schutzbedürfnis des Versicherungsnehmers bei Abschluss des konkreten Vertrages erforderlichen Umfang:
 - hier: VN hätte im Hinblick auf bisherige Versicherung in GKV und geringe Rente umfassend über Höhe der Prämien der PKV nach Eintritt ins Rentenalter, insbesondere im Vergleich zu Prämien der GKV, informiert werden müssen
- Beweislast bei unzureichender Beratungsdokumentation: VR

Beratungspflicht

- Schaden: Vertragsschluss
 - Vertrag zwar- jedenfalls solange Beiträge gezahlt werden können- auch mit einem verbesserten Krankenversicherungsschutz verbunden.
Aber: erheblichen Beitragsunterschiede nach Eintritt in Rentenalter.
- Problem: wie ist Kläger im Hinblick darauf zu stellen, dass er in der PKV verbleiben muss?
 - Feststellungsantrag auf Erstattung des entstandenen Schadens (so LG):
 - Nicht hinreichend bestimmt,
 - VN könnte allein bestimmen, ob Leistungen aus PKV zu vereinbarten Prämien oder ein aus seiner Sicht bestehender Schaden geltend gemacht wird
 - Aufnahme in Basistarif: nicht festzustellen, dass die Leistungen der früheren GKV und die des Basistarifs der PKV (zumindest im "Wesentlichen") identisch sind.

Beratungspflicht

Daher:

- Feststellung dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, den Kläger rückwirkend zum ... so zu stellen, als hätte er nicht unter Kündigung seiner GKV eine PKV bei der Beklagten zu 2) abgeschlossen, sondern die gesetzliche Krankenversicherung bei der ehemaligen GKV fortgeführt.
- Auch nicht auf unmögliche Leistung gerichtet, weil elekt. System dies nicht vorsieht, ggfls. individuelle Abrechnung

Beratungspflicht bei neuen Versicherungsbedingungen

OLG Hamm, 20 U 158/15, Beschlüsse vom 19.08.2015 u. v. 14.10.2015 (nicht veröffentlicht)

Sachverhalt:

VN erwarb Grundstück mit 1933 errichtetem Haus, Gebäudeversicherung lagen die VGB 62 zu Grunde.

2009 Umdeckung des Risikos auf neue Gebäudeversicherung, VGB 2008. Keine Aufklärung durch Vermittler, dass VGB 2008 gegenüber VGB 62 teilweise für VN günstigere, teilweise ungünstigere Bestimmungen enthält.

2011 Wasserrohrbruch im Keller des Gebäudes unterhalb der Bodenplatte.

VR lehnt Regulierung unter Hinweis auf § 7 VGB 2008 ab.

Nach den VGB 62 wäre der Schaden aufgrund einer Entscheidung des BGH v. 25.03.1998 (VersR 1998, 758) zur Auslegung von § 4 Abs. 2 versichert gewesen.

VN nimmt VR auf Schadensersatz in Anspruch

Beratungspflicht

- Beratungspflicht gem. § 6 VVG ist Pflicht zur Hilfe aus besonderem Anlass
- Beinhaltet weder allgemeine Risikoanalyse noch schuldet VR stets Interpretation der das Versicherungsprodukt konzipierenden Bedingungen.
- Das gilt auch dann, wenn Vertragsänderung für VN nicht ausschließlich günstiger ist, weil die neuen AVB sowohl Verschlechterung als auch Verbesserungen enthalten, und VN zu den neuen Bedingungen abschließt, ohne dass er nach weiteren Informationen fragt oder ein Informationsbedarf sonst ersichtlich wird (so schon OLG Hamm, VersR 1994, 37).
- Keine anlassbezogene Pflicht des VR zur umfassenden Bedingungsberatung

Personenversicherung



Krankenversicherung

Verwirkung des Prämienanspruchs



OLG Hamm, 20 U 137/14 (Beschlüsse vom 01.10.2014 und 26.11.2014 § 522 ZPO)

Sachverhalt:

- VN, Beklagte, kündigte im Sept. 2009 ihre PKV mit Hinweis auf nunmehr kraft Gesetzes bestehende GKV
- VR forderte Vorlage einer Bescheinigung über GKV, zeitnahe Mahnung rückständiger Prämien, VB über Rückstände 01.10.2009 bis 30.04.2010
- VN behauptet glaubhaft, Mitte Mai 2010 eine Bescheinigung der GKV an die Klägerin gesandt zu haben
- Sept. 2012 Schreiben VR an VN, Bescheinigung der GKV liege nicht vor. Klage auf Prämien ab Mai 2010
- LG hat Klage ab 01.09.2010 abgewiesen, VR habe Nichtzugang der GKV-Bescheinigung nicht bewiesen

Krankenversicherung

(vgl. zum Treueverhältnis im Rahmen einer Kündigung der PKV auch BGH, IV ZR 43/14, Urteil vom 14.01.2015,-juris-)

- Beweis des Zugangs: Hier VN
- Aber: Prämienanspruch des VR verwirkt, unzulässige Rechtsausübung gem. § 242 BGB
- VR hatte Prämien 2 1/2 Jahre nicht geltend gemacht
- VR wusste von
 - Kündigung,
 - Rückgabe der Versichertenkarte etc.

Krankenversicherung

- VR hätte zeitnah auf die weiteren Rückstände und die Tatsache, dass noch keine ordnungsgemäße Kündigung vorlag, hinzuweisen müssen (Schutzzweck aus § 205 Abs. 2 VVG-Schutz vor Doppelversicherung-Rechtsgedanke aus § 193 Abs. 6 VVG- VR sollte Rückstände möglichst binnen 2 Monaten geltend machen)

Krankenversicherung

- Grds. Nichtstun kein Umstandsmoment, hier aber: vorherige zeitnahe Mahnungen und Erwirken eines VB hatten Anschein erweckt, dass VR bei Rückständen zeitnah mahnt
- VN sind erheblich Nachteile entstanden, da bei zeitnahe Anmahnen weiterer Rückstände ein nochmaliges Übersenden der GKV-Bescheinigung möglich gewesen wäre.

Auslandskrankenversicherung

Reiserücktransport

**OLG Hamm, 20 U 190/13, Urteil vom 30.10.2015 –juris-
Sachverhalt:**

- Kl. erlitt in Portugal im Rahmen einer Kinderwunschbehandlung eine Bauchraumentzündung
- Sie wurde in eine Klinik eingeliefert und von dort in die Universitätsklinik in Lissabon. Dort sollte Behandlung mit Antibiotika erfolgen.
- Durch Schwager der Klägerin- Arzt- wurde Rücktransport nach Deutschland veranlasst, unmittelbare Not-OP war lebenserhaltend

Auslandskrankenversicherung

Reiserücktransport

- Anspruch auf Erstattung der durch einen medizinisch notwendigen Rücktransport aus dem Ausland entstandenen Kosten
- „Medizinische Notwendigkeit“: objektiver, vom Vertrag zwischen Arzt und Patient unabhängiger Maßstab. Beurteilung hängt nicht allein von der Auffassung des VN oder des ihn behandelnden Arztes ab, sondern von objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen im Zeitpunkt der Vornahme der Behandlung.
- Rücktransport aus medizinischen Gründen erforderlich, wenn am Ort der Erkrankung im Ausland eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet war (so auch OLG Hamm, 20 U 145/13, Urteil v. 29.04.2015 –juris–)



Berufsunfähigkeitsversicherung

OLG Hamm, 20 U 144/ 13, Urteil vom 24.10.2014, rechtskräftig

Sachverhalt:

- VN unterhielt bei beklagtem VR eine BUZ.
- 2003 erkrankte er an Darmkrebs. VR erkannte Leistungspflicht wegen der Krebserkrankung ab Okt. 2003 an.
- 2005 und 2006 Nachprüfungsverfahren, in denen 70 %-ige Berufsunfähigkeit von SV u.a. auch wegen Kopfschmerzen, Konzentrationsstörung, Tinnitus, psychischer Belastung und starken Durchfalls bestätigt wurde.
- 2007 weiteres Nachprüfungsverfahren. SV schätzte Berufsunfähigkeit mit 30 % ein.

Berufsunfähigkeitsversicherung

- VR kündigt wegen Verbesserung des Gesundheitszustandes und einem Berufsunfähigkeitsgrad von 30 % Leistungseinstellung ab 01.08.2008 an.
- VN behauptete fortdauernde Berufsunfähigkeit insbesondere wegen fast stündlich auftretender Durchfallattacken sowie wegen erheblicher psychischer Belastung und einer Reihe sonstiger Erkrankungen, auf die er auch ein von ihm eingeleitetes weiteres Verfahren auf Anerkennung der BUZ stützte.
- LG hat nach Einholung von drei Gutachten Klage auf Feststellung, dass BU weiter gegeben ist, stattgegeben.

Berufsunfähigkeitsversicherung

- Wegfall der Leistungspflicht nach Anerkenntnis
 - Formwirksamkeit (§ 7 BB-BUZ, heute § 174 VVG)
 - Rechtswirksame Mitteilung gemäß § 7 BB-BUZ gegeben, wenn VR nicht nur formelhaft erklärt, seine Nachprüfung habe ergeben, dass VN nicht mehr berufsunfähig sei, sondern wenn die Mitteilung VN in den Stand setzt, die von dem Versicherer getroffene Entscheidung nachzuvollziehen (vgl. BGH, IV ZR 106/95, Urteil vom 12.06.1996, -juris-).
 - Auswirkung der ärztlichen Untersuchungen auf Inhalt des Anerkenntnisses
 - Problem: Beweislast! LG ging von Beweislast des VR aus, anders 20. ZS OLG Hamm: Anerkenntnis bezog sich allein auf die Krebserkrankung, diese nach Feststellung der SV geheilt, für sonstige Erkrankungen VN beweispflichtig)

Berufsunfähigkeitsversicherung

- VN hatte Durchfallerkrankung nicht bewiesen
- Vom VN darüber hinaus geschilderte Erkrankungen nach seinem eigenen Vortrag Gegenstand eines neuen Leistungsverfahrens.
- Der den geltend gemachten Anspruch begründende Lebenssachverhalt umfasst nicht nur den für die BU maßgeblichen Gesundheitszustand, sondern das mit der Leistungsentscheidung der Beklagten verbundene versicherungsrechtliche Verfahren.
- Daher hier nicht über psychische Erkrankungen pp. zu entscheiden.

Berufsunfähigkeitsversicherung zuletzt in gesunden Tagen ausgeübte Tätigkeit

OLG Hamm

20 U 27/15 –Urteil vom 04.09.2015-

Sachverhalt:

- Der Kläger war seit Anfang 2005 als Angestellter in einem Baumarkt zunächst im Verkauf tätig, ab 2005 gesundheitliche Beschwerden, Probleme im Kundenkontakt
- Anfang Juni 2006 dann Wechsel in den Warenein- und –ausgang, wenig Kundenkontakt
- Diagnose einer Aortenklappeninsuffizienz, 2007 darüber hinaus erhebliche Erweiterung der Aorta Aszendenz, zudem Diagnose einer Persönlichkeitsstörung .
- März 2009 Ruhen des Arbeitsverhältnisses und Geltendmachung der BU.



LG hat Klage stattgegeben, Berufung zurückgewiesen

Berufsunfähigkeitsversicherung

Problempunkte:

- Welche Tätigkeit hat Versicherter zuletzt in gesunden Tagen ausgeübt
 - Grundsätzlich abzustellen auf Tätigkeit zum Zeitpunkt der Antragstellung
- prägende Tätigkeit im Warenein- und -ausgang

Berufsunfähigkeitsversicherung

- Beweis für die konkrete Tätigkeit: bei nicht selbständigem Arbeitnehmer auch durch vom Zeugen geschilderte Beschreibung des Arbeitsplatzes, wenn Zeuge Kenntnis von konkreter Ausgestaltung des Arbeitsplatzes hat und keine Anhaltspunkte vorliegen, dass Arbeitnehmer dieser konkreten Tätigkeit nicht ordnungsgemäß nachgegangen ist.
- VR hat nicht bewiesen, dass Aortenerweiterung schon zum Zeitpunkt der Antragstellung bestand (erst nach Abschluss des Vertrages eingetretene Berufsunfähigkeit von der Deckung erfasst)

Dread disease Versicherung

OLG Hamm, 20 U 105/14 (beendet durch Vergleich)

Sachverhalt:

- Klägerin schloss bei beklagtem VR Dread Disease Versicherung ab
- Ziff. 2.3.7. Bedingungen:

„Krebs (ohne Lymphknotenkrebs und Blutkrebs)

Ein bösartiger Tumor liegt vor, wenn es zu unkontrolliertem Wachstum, der Aussaat von Tumorzellen mit Einwanderung in umliegendes Gewebe oder der Zerstörung von gesundem Gewebe kommt.“

In Ziffer 2.4 der Bedingungen (Beginn und Dauer der Leistung): die Rentenzahlung endet, wenn *„eine Neubemessung ergeben hat, dass die Leistungsvoraussetzungen nicht mehr vorliegen (ist die Rentenzahlung länger als drei Jahre erfolgt, so wird sie auch dann weitergezahlt, wenn die Leistungsvoraussetzungen nach dieser Frist nicht mehr vorliegen sollten.)“*

- Die Klägerin erkrankte an bösartigem Tumor, der durch OP entfernt wurde. Danach Anerkenntnis durch VR und Rentenzahlung.
- VR stellte Zahlung nach 1 ½ Jahren ein und berief sich u.a. darauf, dass der Tumor operiert worden sei.

Dread disease Versicherung

- Problempunkte:
 - Grundlagen der Neubemessung (Nach Anerkenntnis lag kein neuer Arztbericht vor)
 - Müssen Grundlagen der Neubemessung ärztlich festgestellt sein?
 - Können im Hinblick auf Anerkenntnis Grundsätze der BUZ oder der Unfallversicherung für einmal anerkannte Leistungspflicht herangezogen werden?
 - Auslegung der Ziff. 2.3.
 - Aus der Sicht eines durchschnittlichen VN kann bei bösartigen Krebserkrankungen nicht allein auf Entfernung des Tumors abgestellt werden (so auch LG)
 - aber: zu welchem Zeitpunkt von Heilung auszugehen? (SV: 5 Jahre, Konsequenz: dauerhafte Rentenzahlung?)



Lebensversicherung Schenkung auf den Todesfall

OLG Hamm, 20 U 122/14 Urteil vom 19.06.2015 n.v.

- Sachverhalt:
- Klägerin Frau M war Alleinerbin der verstorbenen Erblasserin E
- E, geb. am 23.12.1926, hatte bei VR eine Rentenversicherung abgeschlossen. VN war E, versicherte Person ihre Nichte Frau G, geboren 08.05.1945.
- Rechtsnachfolgeregelung in Versicherungsvertrag: „Bei Tod der Versicherungsnehmerin wird versicherte Person Versicherungsnehmerin“

Lebensversicherung

Schenkung auf den Todesfall

- E bat VR mit Schreiben vom 25.09.2012 um Auszahlung von 25.000 Euro aus dem Vertrag. VR bestätigte Auszahlung des Betrages und übersandte Nachtrag zum Versicherungsschein, in dem es heißt: „ Ab 01.10.2012 führen wir die Versicherung mit folgenden Daten: Versichert ist Frau E, geboren am 08.05.1945.“
- Am 15.10.2012 bat E VR um Änderung der begünstigten Person dahin, ab sofort die Klägerin M als Begünstigte im Todesfall einzusetzen. Mit Schreiben vom 29.10.2012 bestätigte VR gegenüber der E die Änderung des Bezugsrechtes. Im Schreiben heißt es:
„Für den Fall des Todes der **versicherten** Person haben wir als bezugsberechtigt vorgemerkt: Frau M“
- Klägerin M begehrt Feststellung, dass E versicherte Person gewesen sei, hilfsweise, dass sie, die Klägerin, so zu stellen sei, als sei sie Versicherungsnehmerin geworden.

Lebensversicherung Schenkung auf den Todesfall

- Problempunkte:
 - Keine wirksame Einigung zwischen E und VR auf Änderung der versicherten Person
 - Zwischen E und G ist bzgl. der Rechte aus dem Versicherungsvertrag ein bereits vollzogener Schenkungsvertrag auf den Todesfall der E gem. § 2301 Abs. 2, § 518 Abs. 2 BGB zustande gekommen.

Lebensversicherung Schenkung auf den Todesfall

- Einigung von E und W bei Abschluss des Versicherungsvertrages, dass Versicherungsleistung bei Tod der E geschenkt werden sollte (vgl. zur Problematik Moor, VersR 1966, S. 702). Schenkungscharakter stand schon bei Vertragsschluss fest.
- Schenkung auch vollzogen, Diese Schenkung bedurfte gem. § 2301 Abs. 2 BGB i.V.m. § 518 Abs. 2 BGB keiner besonderen Form (vgl. Mohr, VersR 1966, S. 702, 704; Palandt-Weidlich, 74. Auflage, § 2301, Rdnr. 13), da für den Eintritt der Versicherungsnehmerstellung nach dem Tod der Frau E nichts weiter zu veranlassen war

Lebensversicherung

Schenkung auf den Todesfall

- kein Schadensersatzanspruch der M gegen VR wegen Falschberatung
 - Keine Anspruchsgrundlage für eigene Ansprüche der M
 - Bei M auch wohl kein Schaden entstanden
 - Problem: Hier Vertrag mit Schutzwirkung zugunsten Dritter?
 - Kann dahinstehen, da jedenfalls keine kausale Pflichtverletzung: Schenkung war vollzogen, Vertragspflichten VR gegenüber VN und versicherter Person

Lebensversicherung

- Zu Ansprüchen des Erben des VN bei vom VN nicht beachtetem Widerruf des Bezugsrecht und Nichtzustandekommen der Schenkung vgl. auch OLG Hamm, Beschluss vom 25.06.2014, 20 W 14/14

Sachversicherung



Gebäudeversicherung



Gebäudeversicherung Neuwertentschädigung



OLG Hamm, 20 U 18/15 (durch Vergleich beendet)

Sachverhalt:

- Kläger war Eigentümer eines alten Hauses, das zuletzt der Vermietung an Leiharbeiter diente und schließlich leer stand.
- Kläger unterhielt für das Gebäude ein Wohngebäude-Plus Versicherung zum Neuwert.
- 2011 kam es zum Brandschaden, Haus brannte größtenteils ab, Kl. lies Rest abreißen und errichtete hochmodernen Neubau mit bodentiefen Fenstern, Fußbodenheizung pp.
- LG hat Klage nur in Höhe des Zeitwertschadens stattgegeben.

Gebäudeversicherung

Neuwertentschädigung

- Zur Neuwertspanne bestimmt § 15 Nr. 4 Satz 1 VGB 88 Folgendes:
- "Der Versicherungsnehmer erwirbt den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt, nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt hat, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen."

Gebäudeversicherung

Neuwertentschädigung

- **Problempunkte:**
 - Berufen auf Zeitwert, weil nur 40 % des Neuwerts erreicht wird, auch dann, wenn unmittelbar vorher zum Neuwert versichert?
 - ggfls. nein, § 242 BGB, venire contra factum proprium, Problem: ab welchem Zeitpunkt kann VR geltend machen, es sei nur der Zeitwert zu entschädigen, Frage noch nicht abschließend entschieden

Gebäudeversicherung

Neuwertentschädigung

- Neuwertanteil:
 - innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles muss VN sicherstellen, dass die Entschädigung verwendet wird, um versicherte Sachen gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen.
 - konkrete Ausgestaltung nach Fläche und umbautem Raum
 - Nicht erforderlich, dass neu erstelltes Gebäude mit dem zerstörten Objekt vollständig identisch ist. Auf technischen, wirtschaftlichen oder sozialen Änderungen beruhende Modernisierungen stehen der Bejahung einer Wiederherstellung in gleicher Art und Zweckbestimmung nicht entgegen

Gebäudeversicherung

Versicherungsübergreifender Leitungswasserschaden

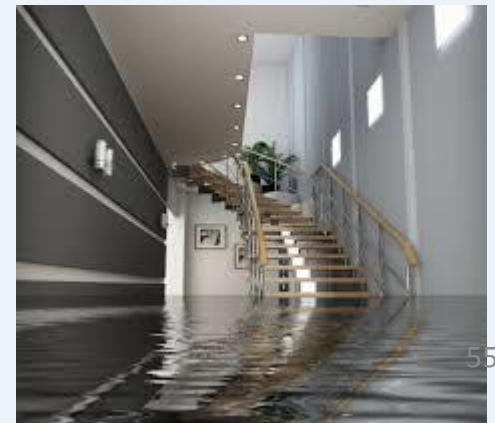
OLG Hamm, 20 U 256/13 (durch Vergleich beendet)

Sachverhalt:

Kläger betrieb Gaststätte, für die seit 2010 eine Sach- und Betriebsunterbrechungsversicherung bestand.

Im Oktober 2011 Feststellung eines Wasserschadens.

Schadenursächlich möglicherweise schon seit 1996 erfolgter Wasseraustritt, der erstmals in 2011 sichtbar wurde. Hier neuer Versicherer in Anspruch genommen, LG hatte Klage abgewiesen.



Gebäudeversicherung

Versicherungsübergreifender Leitungswasserschaden

OLG Hamm, 20 U 116/14 (durch Vergleich beendet)

Sachverhalt:

VN unterhielt bei VR bis zum 06.01.2011 eine Wohngebäudeversicherung unter Geltung der VGB 2004. VN entdeckt Mitte Januar 2011 einen Wasserschaden, der nach Feststellung des SV „wahrscheinlich“ schon durch vor dem 06.01.2011 ausgetretenes Wasser verursacht worden war. Hier Vorversicherer in Anspruch genommen, LG hatte Klage abgewiesen.

Gebäudeversicherung

Versicherungsübergreifender Leitungswasserschaden

- Frage in beiden Fällen:
 - Ist auf den Zeitpunkt der Entdeckung des Schadens abzustellen ?
- Auffassung 20. ZS OLG Hamm: Bei Auslegung der Bedingungen aus der Sicht eines durchschnittlichen VN kann es sein, dass bei entsprechenden Bedingungen jedenfalls der Anschlussversicherer haftet, dies führt aber –ebenfalls bei entsprechenden Bedingungen– nicht zwingend zur Haftentlassung des Vorversicherers

Gebäudeversicherung

Versicherungsübergreifender Leitungswasserschaden

- **Vgl. auch Beschl. v. 20.07.2015, 20 W 19/15, r+s 2015, 451:**

Im Fall eines Versicherungsverwechslens geht der durchschnittliche VN ... davon aus, dass er lückenlosen Versicherungsschutz für sämtliche Schäden erhält bzw. behält, die er unter Geltung der neuen Versicherung entdeckt. (...) Der durchschnittliche VN kann ... annehmen, der neue VR stehe für sämtliche Nasseschäden ein, die der VN in versicherter Zeit entdeckt (vgl. dazu Felsch, r+s 2014, 313, 324 f, kritisch Günther, jurisPR-VersR11/2015 Anm.1).“

Gebäudeversicherung

Brandschaden



**OLG Hamm,
20 U 271/12 Urteil v. 12.11.2014 –juris-
Sachverhalt:**

- VN war Erbbauberechtigter eines Grundstücks (EG: Kfz-Betrieb; OG: Wohnräume).
Nach Abschluss einer Gebäudeversicherung beim bekl. VR vermietet VN OG an Prostituierte.
- 2008 Zwangsverwaltung
- Zwangsverwalter (Kläger) wendet sich an VR mit Bitte um Übersendung des Versicherungsscheines sowie Mitteilung, ob Prämien gezahlt.
- VR übersendet Kl. Versicherungsschein mit identischer VersNr: „(...) ab 03.11.2008, 0 Uhr, Vertragsumschreibung“ und Hinweis, dass Vertrag zustande kommt, wenn nicht widersprochen wird.
- September 2010 Brandschaden.
- VR beruft sich auf Leistungsfreiheit wegen vorsätzlicher Gefahrerhöhung

Gebäudeversicherung

Brandschaden

Landgericht hat Klage stattgegeben

- da Bordellbetrieb hier keine Gefahrerhöhung
- (nur noch eine Prostituierte zum Zeitpunkt des Schadensereignisses)
- Kein Vorsatz des Klägers/ZV, da unstreitig, dass bereits vor Umschreibung des Versicherungsvertrages auf Kläger Bordell vorhanden.
- Betrieb des Bordells für Brand nicht ursächlich, da sich VR (auch) auf vorsätzliche Herbeiführung des VersFalls durch Schuldner beruft.
- Keine Berufung des VR auf § 81 Abs. 1 VVG, da Kl. VN.

Gebäudeversicherung

Brandschaden

Entscheidung des 20. ZS: Klageabweisung

- VR ist gem. § 26 Abs. 1 Satz 1 VVG leistungsfrei:
- Kein neuer Versicherungsvertrag zwischen Zwangsverwalter und VR
 - ZV tritt weder automatisch in die Versicherungsverträge ein noch ist er gem. § 152 ZVG an diese gebunden. Hier keine Einigung über neuen Vertrag (Bereits Angebot fehlte)
- Gefahrerhöhung durch Vermietung des OG an Prostituierte. Zwar Kündigung der Mietverträge im März/April 2010, aber zzt. des Versicherungsfalls noch keine Räumung, Bordellbetrieb war über Internet bekannt

Gebäudeversicherung

Brandschaden

- Die Änderung der gewerblichen Nutzung von Räumlichkeiten zur Nutzung als Bordell ist gegenüber dem VR anzeigepflichtig (vgl. BGH, VersR 2012, 1300). Die Anzeigepflicht beruht auf der Annahme, dass mit dieser Nutzungsänderung eine Gefahr einhergeht, insbesondere wegen des damit oft verbundenen kriminellen Milieus (...).
- Vorsatz des Schuldners/VN
- Kausalitätsgegenbeweis gem. § 26 Abs. 3 Nr. 1 VVG nicht geführt, vor Versicherungsfall nach Vortrag des Schuldners/VN Drohungen aus kriminellen Milieu



Kaskoversicherung

kleine Benzinklausel

OLG Hamm, Urteil v. 02.10.2015, 20 U 139/14

Sachverhalt:

- VN unterhält bei VR eine PHV unter Geltung der AHB / BBR.
- VN führt in einer Werkstatthalle Arbeiten an einem Pritschenwagen durch. Bei der Benutzung eines Schweißgeräts entsteht ein Brand, infolgedessen dessen Fahrzeug zerstört und die Werkstatthalle beschädigt wird.
- VN begehrt Deckungsschutz aus der PHV. VR lehnt Deckung unter Berufung auf sog. kleine Benzinklausel ab.
- Ziff. 3.1 BB PHV: „Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeugsanhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.“



Kaskoversicherung

kleine Benzinklausel

- Durch den Begriff „Gebrauch“ soll nahtloser, lückenloser Deckungsanschluss zwischen Privathaftpflicht und Kfz-Haftpflicht erreicht werden. VN kann erwarten, dass keine ihm nicht aufgezeigten Deckungslücken bestehen.
- Ausschluss der Haftung in der PHV setzt voraus, dass
 - der Schadenverursacher Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer des Kfz ist,
 - sich eine Gefahr verwirklicht hat, die gerade dem Fahrzeuggebrauch eigen, diesem selbst und unmittelbar zuzurechnen ist.
- Ausschluss greift deshalb nicht,
 - wenn mit dem Fahrzeug in der Kfz-Haftpflichtversicherung kein Versicherungsschutz zu erreichen war,

Kaskoversicherung

kleine Benzinklausel

Entscheidung 20. ZS: Klage stattgegeben und Zulassung der Revision.

- Zum Gebrauch eines Fahrzeugs können auch Reparaturen an diesem zu rechnen sein, die der Eigentümer oder Halter vornimmt, wenn sich hierbei die besonderen Gefahren des Fahrzeugs auswirken (vgl. OLG Hamm, Beschl. v. 10.06.2015, 20 U 80/15, n.v.: VN lässt im Rahmen von Reparaturarbeiten restliches Benzin aus dem Tank ablaufen. Dabei entzündet sich der Kraftstoff und setzt eine Lagerhalle in Brand)
- Aber: Entsteht bei einem mittels eines Schweißgeräts durchgeführten Arbeiten am Fahrzeug ein Brand, verwirklicht sich nicht das typische Gebrauchsrisiko des Fahrzeugs, sondern das des Schweißgeräts,

Rechtsschutzversicherung

OLG Hamm, 20 U 165/14

Urteil vom 17.04.2015 –juris-

Kapazitätsklage:

- Enthalten die Bedingungen einer Rechtsschutzversicherung keine konkreten derartigen Regelungen, so kann Anspruch auf Rechtsschutz auch für mehr als 10 Kapazitätsklageverfahren auf Zulassung zum Studium bestehen (Abgrenzung zu OLG Celle, VersR 2007, 1218). Eine Begrenzung hängt von den Einzelfallumständen ab (OLG Hamm, r+s 2015, 386).

D&O Versicherung (*Directors-and-Officers-Versicherung*)

20 W 7/15 n.v.

Sachverhalt:



- Antragsteller war Geschäftsführer einer GmbH, die Komplementär-GmbH sowohl der A-GmbH & Co. KG als auch der B-GmbH & Co. KG war.
- Ende Mai 2012 Abschluss einer D & O-Versicherung durch die A-GmbH & Co. KG. Mitversichert u.a. auch Unternehmen, in denen die A-GmbH Co. KG die Mehrheit hatte.

D&O Versicherung

- Haftungsbescheid des Finanzamtes O von April 2013 gegen den Antragsteller als Haftungsschuldner der B-GmbH & Co. KG, die unstreitig mitversichert war, gem. § 69 AO auf Zahlung von ca. 670.000 € wegen nicht gezahlter Umsatzsteuer aus März und Mai 2012. Bescheid rechtskräftig.
- Der Antragsteller behauptete u.a., er habe erst durch seinen Anwalt erfahren, dass auch die Firma B-GmbH Co. KG mitversichert sei.

D&O Versicherung

- Problempunkte:
- Hier: Rechtskräftiger Haftungsbescheid, der ggfls. Bindungswirkung entfalten würde (Bindungswirkung vom Senat offen gelassen)
- Ggfls.. keine Obliegenheitsverletzung durch Nichtanzeige der Inanspruchnahme, wenn Antragsteller tatsächlich keine Kenntnis von der Mitversicherung der B-GmbH Co. KG gehabt haben sollte
- Aber hier: Kenntnis von den Umsatzsteuerverbindlichkeiten und deren Nichterfüllung, daher Vorsatz, danach entsprechend den Bedingungen Haftung ausgeschlossen

HIS-Datei

- Seit 2011 Hinweis- und Informationssystem (HIS) als Auskunftsteil
- VR können bei erhöhtem Risiko einer Auffälligkeit, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten könnte, Daten melden
- Anwendungshinweise des GDV zum HIS:
 - VR trägt die Verantwortung für sachlich richtige Meldung
 - Punktesystem für die Weitergabe personenbezogener Daten, z.B. 20 Punkte wenn Schaden innerhalb von 6 Monaten nach Vertragsschluss eintrat, 10 Punkte für die Abrechnung auf Gutachtenbasis, etc.
 - Bei Antragstellung ist VN gem. § 4 Abs. 3 BSDG über die Identität der datenverantwortlichen Stelle, die Zwecke der Datenerhebung,- verarbeitung oder -nutzung sowie über die Kategorien von Datenempfängern zu unterrichten

- Problempunkte:
- Kann VN Löschung der Daten aus dem HIS verlangen?
 - Anspruch auf Löschung gegen VR oder gegen die informa GmbH?
 - Pflichtverletzung?
 - Datenschutzbeauftragter BW: Weitergabe kein Verstoß gegen BDSG, wenn dies zur Wahrung der Interessen der Versicherungen erforderlich ist und die schutzwürdigen Belange der VN berücksichtigt sind. So aus LG Kassel, 1 S 172/13, Urteil vom 25.02.2014
- Was ist, wenn Mitteilung nach § 4 Abs. 3 BSDG fehlt?
 - Pflicht zur Beantragung der Löschung der ohne hinreichende Unterrichtung weitergegebenen Daten wegen Vertragspflichtverletzung?

Ausblick:

- § 8, 9 VVG: Rückabwicklung bei nicht ordnungsgemäßer Widerrufsbelehrung, möglicher Verstoß der Beschränkung des Rückforderungsanspruchs gegen Fernabsatzrichtlinie
- KZVK: Sanierungsgelder im Hinblick auf Entscheidungen vom LG Dortmund (nunmehr 6. Zivilsenat des OLG Hamm) zu § 17 Altersvorsorgetarifvertrag der Kommunen und Entscheidung des BGH vom 09.12.2015 (IV ZR 336/14)