



J O H A N N S E N
Rechtsanwälte

Oliver Meixner Fachanwalt für Versicherungsrecht

olivermeixner@kanzlei-johannsen.de
www.kanzlei-johannsen.de

**Aktuelle Entwicklung
im
Versicherungsrecht**

Hamburg 31.10. und 01.11.2013

Fahrplan

■ AT

■ Sachversicherungen + RSV

■ Haftpflichtversicherung

■ Personenversicherungen

Mitversicherung

- Was ist eine Mitversicherung?
- Bedeutung der Mitversicherung.



Formen der Mitversicherung

- Offene Mitversicherung
- Kellerpolice

Nebenversicherung

Eine Nebenversicherung liegt vor, wenn dasselbe Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren VR versichert worden ist, **die Summe der Versicherungssummen** kleiner als der Versicherungswert ist und es an einem bewussten Zusammenwirken der betroffenen VR fehlt.

Kfz-Haftpflichtversicherung als Mitversicherung

§ 113 VVG

§ 6 Abs. 4 Ziff. 4 (a) FZV

The image is a screenshot of the OCC website. At the top, there is a dark blue header with the OCC logo (a white circle with 'OCC' inside) and the slogan 'Fahren Sie, wir versichern.' Below the header is a horizontal navigation bar with five colored segments: orange, dark blue, yellow, and green. Below this, there are two main columns. The left column has a dark blue header 'OCC Versicherungen' followed by a list of services: '► Versicherungsschutz', '► Kennzeichen', '► Sonderkonditionen', '► Fahrzeugwerte', and '► Gefächten'. Below this list is another dark blue header 'OCC Leasing'. The right column has a white header 'Versicherungsschutz' followed by a list of insurance types: 'Haftpflicht', 'Teilkasko', 'Vollkasko', 'Garagenversicherung', and 'Transport-Standort-Versicherung'. To the right of this list is a small illustration of a wooden tower or structure on a hill.

Stellung des Assekuradeurs



Vertragsbeziehungen

- Akteure
- Außenverhältnis: VN und MitVR
- Innenverhältnis: MitVR G



Klauseln zur Mitversicherung

Der führende Versicherer ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des VN für alle beteiligten Versicherer entgegenzunehmen.

Klauseln zur Mitversicherung

Die vom führenden VR mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die MitVR verbindlich. Dies gilt insbesondere zugunsten des Versicherungsnehmers für die Schadensregulierung. Der führende VR ist jedoch ohne Zustimmung der MitVR, von denen jeder einzeln zu entscheiden hat, nicht berechtigt zur Erhöhung des Policenmaximums.

Klauseln zur Mitversicherung

(1) Der VN wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

(2) Die an der Versicherung mitbeteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung gegenüber dem VN als auch für sie verbindlich an.

Prozessführungsklauseln

1. Der VN wird in Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden VR und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.
2. Die beteiligten VR erkennen die gegen den führenden VR rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem VN nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.
3. Falls der Anteil des führenden VR den für die Zulässigkeit der Berufung notwendigen Wert des Beschwerdegegenstands oder im Falle der Revision den Wert der mit der Revision geltend zu machenden Beschwer nicht erreicht, ist der VN berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten VR verpflichtet, die Klage auf den zweiten, erforderlichenfalls auf weitere VR auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Nr. 2 nicht.

Prozessführungsklauseln

Der führende Versicherer ist berechtigt, Ansprüche auf Zahlung von Prämien in eigenem Namen für Rechnung sämtlicher an dieser Versicherung beteiligten Versicherer geltend zu machen.

Prozessführungsklausel

Der führende Versicherer ist von den Mitversicherern ermächtigt, alle Rechtsstreitigkeiten auch bezüglich ihrer Anteile als Kläger oder Beklagter zu führen. Ein gegen den oder von dem führenden Versicherer erstrittenes Urteil wird deshalb von den Mitversicherern als auch für sie verbindlich anerkannt.

Zulässige verdeckte Observierung des Versicherungsnehmers

Liegen konkrete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vor, dass der Versicherungsnehmer vorsätzlich seine Pflichten aus dem Versicherungsvertrag verletzt, kann der Versicherer verdeckte Ermittlungsmethoden wie eine Observation anwenden.

Art und Umfang der verdeckten Ermittlungen sind im Hinblick auf das zu beachtende allgemeine Persönlichkeitsrecht des Versicherungsnehmers am Maßstab der Verhältnismäßigkeit zu messen; sie müssen somit geeignet, erforderlich und unter Berücksichtigung der widerstreitenden Interessen angemessen sein.

[OLG Köln Urteil vom 03.08.2012 - 20 U 98/12]

Einschränkende Auslegung von Ausschlussfristen

Ausschlussfristen in Versicherungsverträgen, die auf die Untätigkeit des Versicherungsnehmers binnen bestimmter Frist abstellen, sind unter Berücksichtigung der Grundsätze von Treu und Glauben im Interesse des sorgfältigen Versicherungsnehmers einschränkend auszulegen. Der Versicherer kann sich hiernach auf die Versäumung der Ausschlussfrist nicht berufen, wenn den Versicherungsnehmer an der Fristversäumung, was Letzterer zu beweisen hat, kein Verschulden trifft.

[OLG Köln Urteil vom 26.03.2013 - 9 U 75/12]

Gesonderte Mitteilung in Textform

Eine gesonderte Mitteilung über die Folgen bei Verletzung von Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten im Sinne von § 28 Abs. 4 VVG setzt nicht zwingend ein gesondertes Textblatt voraus.

Die Belehrung muss sich jedoch durch ihre Platzierung und drucktechnische Gestaltung vom übrigen Text derart abheben, dass sie für den Versicherungsnehmer deutlich sichtbar ist.

[BGH Urteil vom 09.01.2013 - IV ZR 197/11]

Unwirksamer Vertragskündigung

Die Unwirksamkeit einer vom Versicherungsnehmer ausgesprochenen Kündigung eines Versicherungsvertragsverhältnisses wird nicht dadurch geheilt, dass der Versicherer die Kündigung nicht (unverzüglich) zurückweist.

[BGH Beschluss vom 05.06.2013 - IV ZR 277/12]

Rücktrittsrecht über ein Jahr nach Vertragsabschluss I

Das Rücktrittsrecht aus einem Versicherungsvertrag darf nicht nach einem Jahr seit Zahlung der ersten Prämie unabhängig davon erlöschen, ob der Versicherungsnehmer über dieses Recht ordnungsgemäß und rechtzeitig belehrt worden ist.

[EuGH Schlussanträge vom 11.07.2013 - C-209/12]

Rücktrittsrecht über ein Jahr nach Vertragsabschluss II

Nach nationalem deutschem Recht hat der Kläger keinen Anspruch auf Rückzahlung der Prämien, weil er durch den erklärten Widerspruch das Zustandekommen des Versicherungsvertrages nicht mehr verhindern konnte.

[BGH im Beschluss vom 28.03.2012 - IV ZR 76/11]

Rücktrittsrecht über ein Jahr nach Vertragsabschluss III

Aber: !!!!

Sollte die zeitliche Beschränkung des Widerspruchsrechts in § 5a Abs. 2 Satz 4 VVG a.F. nicht mit Art. 15 Abs. 1 der Richtlinie 90/619/EWG und Art. 31 Abs. 1 der Richtlinie 92/96/EWG vereinbar sein, hätte dem Kläger noch im Dezember 2007 die Möglichkeit offen gestanden, dem Zustandekommen des Versicherungsvertrages zu widersprechen. Infolgedessen wäre kein Rechtsgrund für die Leistung der Prämien gegeben und der mit der Klage geltend gemachte Rückzahlungsanspruch nach § 812 Abs. 1 Satz 1, 1. Alt. BGB entstanden.

[BGH im Beschluss vom 28.03.2012 - IV ZR 76/11]

Beratungspflicht des VU

Stellt sich der Abschluss einer kapitalbildenden Lebensversicherung bei wirtschaftlicher Betrachtung als Anlagegeschäft dar, so ist der Versicherer entsprechend den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zur Aufklärung bei Anlagegeschäften verpflichtet, den Kläger bereits im Rahmen der Vertragsverhandlungen über alle Umstände verständlich und vollständig zu informieren, die für seinen Anlageentschluss von besonderer Bedeutung sind.

[OLG Frankfurt a.M. Urteil vom 05.07.2013 - 24 U 131/11]

Nachvertragliche Beratungspflicht der Versicherung nach § 6 Abs. 4 VVG

Der Versicherer muss den VN nicht über seine neuen Produktentwicklung unterrichten, sondern nur dann darauf hinweisen, wenn der Versicherungsnehmer sein Interesse an einer Änderung seines Versicherungsschutzes zum Ausdruck bringt.

[LG Wuppertal Urteil vom 22.11.2012 - 9 S 102/12]

Nachvertragliche Beratungspflicht der Versicherung nach § 6 Abs. 4 VVG

Die Reduzierung der Versicherungssumme im Rahmen der Neuordnung der Verträge stellte einen Beratungsanlass dar, der die Beklagte zur Bedarfsermittlung und Beratung verpflichtet hat.

[OLG Karlsruhe Urteil vom 15.01.2013 - 12 U 121/12]

Wirksame Einbeziehung der AKB

Eine vorformulierte Erklärung zum «Verzicht auf Aushändigung [der AKB] bei Antragstellung gem. § 7 Abs. 1 Satz 3 VVG» ist zulässig, wenn diese von den übrigen Geschäftsbedingungen gesondert und mit eigenständiger Unterschrift abgegeben wird. Dieser Verzicht habe zur Folge, dass der Versicherer seiner Hinweispflicht zur wirksamen Einbeziehung der AKB genügt hat. Soweit kein Verzicht nach § 305 Abs. 2 BGB vorliegt, gehe § 7 Abs. 1 Satz 3 VVG als speziellere Regelung für Versicherungsverträge der Vorschrift des § 305 Abs. 2 BGB ausnahmsweise vor.

[LG Saarbrücken Urteil vom 30.03.2012 - 13 S 49/11]

Verjährungsfristen bei Altverträgen

Im Jahr 2008 neu entstandene Ansprüche auf Prämienzahlung aus vor dem 01.01.2008 abgeschlossenen Versicherungsverträgen unterliegen nach Auffassung des OLG München der Verjährungsfrist des § 195 BGB und nicht der des § 12 Abs. 1 VVG a.F. Dies ergebe sich aus dem Übergangsrecht in Art. 1 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 EGVVG, so das OLG München.

[OLG München Urteil vom 22.03.2013 - 25 U 3764/12]

Prämienverzug

Zahlungsverzug bei Erstprämie

§ 37 VVG übernimmt im Kern die Regelung aus § 38 VVG a.F.

Mögliche Rechtsfolgen:

- **Rücktritt** (§ 37 Abs. 1 VVG)
- **Leistungsfreiheit** (sog. Einlösungsprinzip § 37 Abs. 2 VVG)

Neu:

VN kann sich entschuldigen

VR muss generell belehren

Prämienverzug

Zahlungsverzug bei Folgeprämie

§ 38 VVG übernimmt im Kern die Regelung aus § 39 VVG a.F.

Mögliche Rechtsfolgen:

- Leistungsfreiheit (§ 38 Abs. 2 VVG)
- Kündigungsrecht des VR (§ 38 Abs. 3 VVG)

Leistungsfreiheit wegen Nichtzahlung der Erstprämie

- Der nach § 37 Abs. 2 S. 2 Alt. 2 VVG auffällige Hinweis auf eine Leistungsfreiheit des Versicherers im Fall des Zahlungsverzugs mit der Erstprämie hat in aller Regel bereits auf der Vorderseite des Versicherungsscheins zu erfolgen.
- Anderenfalls bedarf es regelmäßig eines bereits dort durch Fett- oder Großdruck hervorgehobenen Hinweises auf die später folgende Belehrung.
- Allein eine Belehrung auf den Folgeseiten genügt trotz Hervorhebung einer Überschrift im Fettdruck jedenfalls dann nicht, wenn diese Hervorhebung durch andere, merklich unwichtigere, ebenfalls im Fettdruck gehaltene Hinweise im Gesamtkontext des Versicherungsscheins abgeschwächt wird.

[OLG Naumburg Urteil vom 23.6.2011 - 4 U 94/10]

Anforderungen an die Rechtsfolgenbelehrung bei Erstprämienverzug

Ein Hinweis auf die Notwendigkeit zur "rechtzeitigen" Zahlung der ersten Prämie genügt als Belehrung nicht.

Die den gesetzlichen Anforderungen entsprechende Belehrung im Mahnschreiben genügt nicht, wenn der Versicherer den Zugang und den Zeitpunkt des Zugangs nicht beweisen kann.


[LG Dortmund, 4.8.2011 - 3 O 130/11]

Beweislast für den Zeitpunkt des Zugangs der qualifizierten Mahnung

Es obliegt dem Versicherer, voll zu beweisen, wann eine qualifizierte Mahnung (gemäß § 39 Abs. 1 VVG) dem Versicherungsnehmer zugegangen ist. Beweiserleichterungen oder Erfahrungssätze, etwa zu den Postlaufzeiten, zugunsten des Versicherers gibt es nicht.

[OLG Hamm Urteil vom 11.5.2007 - 20 U 272/06]

Vorvertragliche Anzeigepflicht



Fragen

Wann haben Sie....

--


Wann.....

--

Wann....

--

Sanktion nur noch bei Fragen in Textform
(§ 19 Abs. 1 VVG)



Was passiert bei Falschangaben?

--

--

--

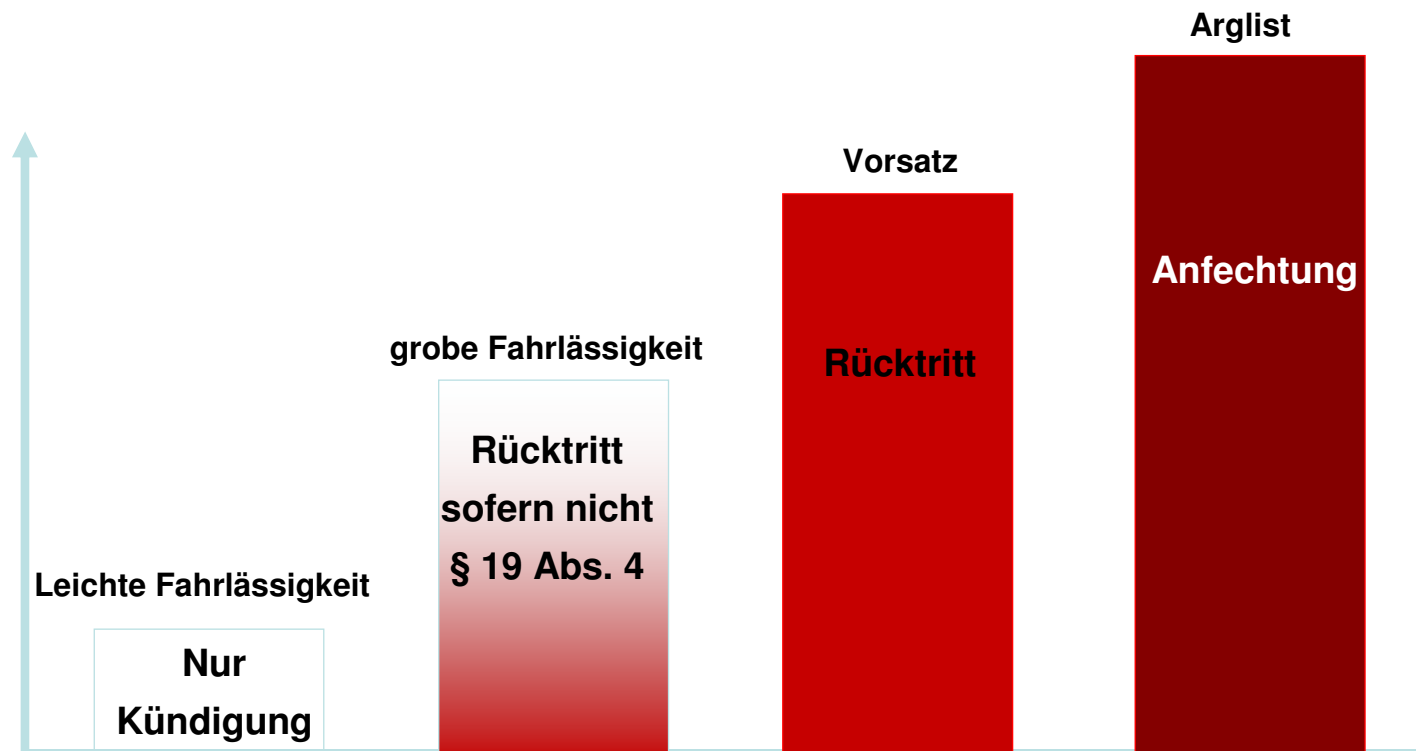
Nachvertragliche Anzeigepflicht nur noch bei ausdrücklicher

Nachfrage des VR

Belehrungspflicht über die Folgen der Anzeigepflichtverletzung (§ 19 Abs. 5 VVG)

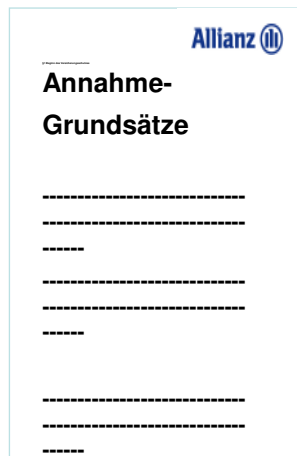
Vorvertragliche Anzeigepflicht

Rechte des Versicherers in Abhängigkeit vom Verschulden des VN



Vorvertragliche Anzeigepflicht

§ 19 Abs. 4 VVG: Kein Rücktritt, wenn VR das Risiko grundsätzlich versichern würde, wenn auch zu anderen Bedingungen (höhere Prämie oder Risikoausschluss)



Statt Leistungsfreiheit dann Recht zur Vertragsanpassung (§ 19 Abs. 4),
Leistungspflicht bleibt bei höherer Prämie erhalten !

Gilt nicht bei Vorsatz und Arglist

Gefahrumstände, § 19 Abs. 1 Satz 1 VVG

BGH vom 11. Mai 2011 - IV ZR 148/09 - (VersR 2011, 909):

Eine Nachfrage obliegt dem Versicherer nur dann, wenn ernsthafte Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die bisher von dem Versicherungsinteressenten erteilten Auskünfte nicht abschließend oder nicht richtig sein können und deshalb weitere Informationen für eine sachgerechte Risikoprüfung erforderlich sind (hier: Nichtangabe von Asthma bei Mitteilung über seit Geburt bestehende Neurodermitis)

Der Versicherer verliert das Recht zur Arglistanfechtung nicht schon deshalb, weil er seine Nachfrageobliegenheit verletzt hat.

Hierzu etwa auch OLG Hamm vom 10. Dezember 2010 - 20 U 21/09 - (VersR 2011, 994; Nachfrageobliegenheit bei der Angabe „immer mal wieder beim Arzt“)

Gefahrerheblichkeit

BGH vom 11. Februar 2009 - IV ZR 26/06 - (VersR 2009, 529):

Hat der Versicherer nach einem konkreten Umstand gefragt, spricht für diesen die Vermutung der Gefahrerheblichkeit (§ 16 Abs. 1 S. 3 WG a.F; § 19 Abs. 1 S. 1 WG). Zwar kann der Versicherungsnehmer, dem hinsichtlich der fehlenden Erheblichkeit erfragter Umstände die Darlegungs- und Beweislast obliegt, dieser zunächst allein dadurch genügen, dass er die Gefahrerheblichkeit pauschal bestreitet.

Gefahrerheblichkeit

BGH vom 11. Februar 2009 - IV ZR 26/06 - (VersR 2009, 529):

Der Versicherer muss aber seinerseits seine Grundsätze der Risikoprüfung nur dann substantiiert darlegen, wenn die Gefahrerheblichkeit nicht ohnehin **auf der Hand** liegt. Der Versicherer ist also nur dann gehalten, seine Risikoprüfungsgrundsätze offen zu legen, wenn es sich um eine Gesundheitsstörung handelt, die offenkundig als leicht einzuordnen, nicht wiederholt aufgetreten ist und deshalb von vornherein keinen Anlass dafür bietet, dass sie für die Risikoeinschätzung des Versicherers von Bedeutung sein könnte.

Gefahrerheblichkeit

OLG Naumburg vom 24. November 2011 - 4 U 117/10 - (VersR 2012, 885):

Allein, dass der Versicherer bei Kenntnis der nach § 16 Abs. 1 S. 1 und 2 WG a.F. offenbarungspflichtigen Umstände vor Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung weiter gehende Nachforschungen angestellt hätte, steht einer Widerlegung der aus § 16 Abs. 1 S. 3 WG a.F. folgenden Gefahrerheblichkeitsvermutung noch nicht entgegen.

Globalfragen

OLG Frankfurt vom 19. Januar 2011 - 7 U 77/10 - (bei iuris):

„s) Sonstige nicht aufgeführte Bereiche (z.B. gutartige Neubildungen, Herpes, Leistenbruch, Fistel, Wechseljahresbeschwerden) ?“

Schweigepflichtentbindung

Neuregelung der Voraussetzungen der Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten in § 213 WG auf der Grundlage des Beschlusses des BVerfG vom 23. Oktober 2006- 1 BvR 2027/02, VersR 2006, 1669

Schweigepflichtentbindung

BGH vom 25. Mai 2011 -IVZR 191/09 - (VersR 2011, 1249):

Der Einwand aus § 242 BGB ist keine Einrede, sondern ein von Amts wegen zu berücksichtigender Umstand.

Ob eine Datenerhebung durch den Versicherer ohne ausreichende Rechtsgrundlage nach § 242 BGB zu einem Verwertungsverbot (hier betreffend einer Arglistanfechtung nach § 123 BGB) führt, ist, insbesondere wenn ein zielgerichtetes treuwidriges Verhalten des Versicherers nicht vorliegt, durch eine umfassende Abwägung der maßgeblichen Umstände des Einzelfalls zu entscheiden.

Stellt eine Partei im Rechtsstreit diejenigen Tatsachen von vornherein unstreitig, auf die der Gegner seine Arglistanfechtung stützt, indem sie selbst vorträgt, so lässt sich ein Verwertungsverbot für diese Tatsachen regelmäßig nicht begründen.

Revisionsentscheidung zu OLG Saarbrücken VersR 2009, 1522; zur Problematik grundlegend BGH vom 28. Oktober 2009 - IV ZR 140/08 - (VersR 2010, 97); ferner BGH, Beschluss vom 21. September 2011 - IV ZR 203/09 - (VersR 2012, 297) sowie OLG Jena vom 22. Juni 2010 - 4 U 519/07 - (VersR 2011, 380)

Fragestellung in Textform, § 19 Abs. 1 S. 1 WG

Es gibt keine spontane Anzeigepflicht mehr!

Elektronische Antragsaufnahme

Textform, § 126b BGB

Problem:

Antragsaufnahme auf Laptop/Notebook des Versicherungsvertreters

Mit „Teleunderwriting“; Aushändigung des Antragsformulars in Textform oder auf elektronischem Datenträger

Der Zeitpunkt der Anzeigepflicht

Grundsatz:

„bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung“ (§ 19 Abs. 1 S. 1 WG)

Ausnahme:

Fragestellung durch Versicherer zwischen Vertragserklärung des Versicherungsnehmers und Vertragsannahme des Versicherers (§19 Abs. 1 S. 2 WG)

Problem:

Vertragsschluss nach dem „Invitatio-Modell (vgl. etwa Prölss in Prölss/Martin, WG 28. Aufl., § 19 Rn. 49)

Vertragsanpassung durch rückwirkende Einführung eines Leistungsausschlusses
§ 19 Abs, 4 S. 2 VVG

Neu eingeführtes Recht des Versicherers, bei Anzeigepflichtverletzung im Fall von vertragsändernden Umständen die anderen Bedingungen rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode zum Vertragsbestandteil zu machen.

Zulässig sind etwa höhere Prämie oder Ausschluss des nicht angezeigten Umstands vom Versicherungsschutz.

Problem: Wertungswiderspruch zu § 19 Abs. 3 VVG bei nur leicht fahrlässiger oder schuldloser Verletzung der Anzeigepflicht ?

Vertragsanpassung durch rückwirkende Einführung eines Leistungsausschlusses § 19 Abs, 4 S. 2 VVG

Streitig:

Nach einer Ansicht einschränkende Auslegung von § 19 Abs. 4 S. 2 WG, so dass rückwirkende Vertragsanpassung durch Leistungsausschluss nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit möglich (vgl. etwa HK-WG/ Schimikowski, 2. Aufl., § 19 Rn. 41; Looschelders/Pohlmann/ Looschelders, WG, § 19 Rn. 67; Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, § 4 Rn. 112; Schwintowski/Brömmelmeyer/Härle, VVG 2. Aufl., § 19 Rn. 127f.).

Nach anderer Auffassung weder Zulässigkeit noch sachlicher gerechtfertigter Grund für einschränkende Gesetzesauslegung geboten (vgl. etwa Prölss in Prölss/Martin, § 19 Rn. 57; MünchKomm-VVG/Muschner, § 21 Rn. 49; Wandt, Versicherungsrecht 5, Aufl., Rn. 807; Tschersich r+s 2012, 53, 54f.).

Die Hinweispflicht des Versicherers, § 19 Abs. 5 VVG

Wo muss sich die Belehrung befinden ?

Bereits **vor den Antragsfragen** (so etwa Knappmann in Beckmann/Matusche-Beckmann, § 14 Rn. 8) oder ausreichende Belehrung unmittelbar vor der Unterschriftenzeile (Langheid in Römer/Langheid, § 19 Rn., 122, HK-WG/Schimikowski, § 19 Rn. 43).

Nicht zulässig ist es jedenfalls, wenn die Belehrung nicht in das Antragsformular integriert, sondern in einer dem Antrag beigefügten Schlusserklärung enthalten ist, auf die im Antragsformular vor der Unterschriftenzeile verwiesen wird, diese Schlusserklärung zusätzlich aber eine Vielzahl weiterer Hinweise, Erklärungen und Erläuterungen enthält, von denen die Belehrung nach § 19 Abs, 5 S. WG nicht optisch abgesetzt ist (LG Dortmund vom 24. Februar 2011 -20 250/10, r+s 2011,241).

Hinweispflicht

LG Köln vom 14. Juli 2010 - 23 O 377/09 - (VersR 2011. 336):

Ein Hinweis des Versicherers nach § 19 Abs. 5 S. 1 WG über die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung genügt den formalen Anforderungen nicht, wenn er in normalem Druck und derselben Schriftgröße wie der übrige Text gehalten ist und nicht in unmittelbarem räumlichen Zusammenhang mit den Gesundheitsfragen steht,

Hinweispflicht

OLG Hamm vom 3. November 2010 - 20 U 38/10 - (VersR 2011, 469):

Eine gesonderte Mitteilung i.S.d. § 19 Abs. 5 S. 1 VVG ist auch dann nicht entbehrlich, wenn aufseiten des Versicherungsnehmers ein Versicherungsmakler tätig ist.

Eine solche Belehrung kann auch nicht durch die Versicherungsbedingungen erfolgen, weil diese zwar „gesondert“ sind, aber nicht in dem erforderlichen „Kontext mit den Antragsfragen“ stehen.

Auch liegt kein konkludentes Abbedingen der Belehrungspflicht vor, wenn ein Maklerfragebogen genutzt wird und die Antworten vom Makler als rechtsgeschäftlicher Vertreter des Versicherungsnehmers gegeben werden.

Anforderungen an den Inhalt der Belehrung

LG Dortmund vom 24. Februar 2011 -2 0 250/10 - (r+s 2011, 241):

Der gem. § 19 Abs. 5 S. 1 VVG bei Antragstellung erteilte Hinweis eines Krankenversicherers auf § 19 Abs. 4 S. 2 WG, wonach die anderen Bedingungen rückwirkend, bei einer vom VN nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil werden, ist wegen Widerspruchs zu § 194 Abs. 1 S. 3 WG inhaltlich falsch. Die unrichtige Belehrung hat zur Folge, dass der Versicherer keines der in § 19 Abs. 2 bis 4 WG geregelten Rechte ausüben kann.

OLG Brandenburg vom 17. Dezember 2009 - 12 W 57/09 - (VersR 2010, 1301):

§ 19 Abs. 5 S. 1 VVG erfordert eine inhaltlich umfassende, unmissverständliche und aus dem Verständnis des VN eindeutige Belehrung.

Wird über die Folgen leicht fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht nicht belehrt, sondern lediglich für den Fall des Vorsatzes und der groben Fahrlässigkeit, ist die Belehrung unzureichend.

Anforderungen an den Inhalt der Belehrung

LG Dortmund vom 17. Dezember 2009 -20 399/09 - (NJW-RR 2010. 1260):

Eine Belehrung nach § 19 Abs. 5 S. 1 VVG, die den Eindruck erweckt, dass nur bei Ausübung des Rücktrittsrechts der Versicherungsschutz für Vergangenheit und Zukunft verloren gehen kann und deshalb dem Antragsteller nicht vor Augen führt, dass dieselbe Rechtsfolge auch durch eine rückwirkende Einführung eines Risikoabschlusses im Wege der Vertragsanpassung eintreten kann, ist unrichtig und verwehrt dem Versicherer die Ausübung der ihm nach § 19 Abs. 2-4 VVG eingeräumten Rechte.

Rechtsfolgen fehlerhafter Belehrung

Streitig,

ob sich eine nur teilweise formal und/oder inhaltlich unrichtige Belehrung lediglich auf den fehlerhaften Teil der Belehrung erstreckt (so etwa Wagner/Rattay VersR 2011, 178, 183)

oder

ob die Belehrung insgesamt unwirksam ist und der Versicherer daher - abgesehen vom Fall der Arglist des Versicherungsnehmers - keines seiner Rechte aus § 19 Abs. 2-4 VVG ausüben kann (so etwa LG Dortmund vom Februar 2011 - 2 O 250/10, r+s 2011, 241; Tschersich r+s 2012, 53, 58).

Die Arglistanfechtung, §§ 22 VVG, 123 BGB

Anforderungen an die Arglist

BGH vom 24. November 2010 - IV ZR 252/08 - (r+s 2011, 58):

Die arglistige Täuschung setzt eine Vorspiegelung falscher oder ein Verschweigen wahrer Tatsachen gegenüber dem Versicherer zum Zweck der Erregung oder Aufrechterhaltung eines **Irrtums** voraus. Der Versicherungsnehmer muss **vorsätzlich** handeln, indem er **bewusst und willentlich** auf die Entscheidung des Versicherers einwirkt.

Falsche Angaben in einem Versicherungsantrag allein rechtfertigen den Schluss auf eine arglistige Täuschung nicht; einen allgemeinen Erfahrungssatz des Inhalts, dass eine bewusst unrichtige Beantwortung einer Antragsfrage immer und nur in der Absicht erfolgt, auf den Willen des Versicherers einzuwirken, gibt es nicht. In subjektiver Hinsicht setzt die Annahme von Arglist vielmehr **zusätzlich** voraus, dass der Versicherungsnehmer **erkennt** und **billigt**, dass der Versicherer seinen Antrag bei Kenntnis des wahren Sachverhalts gar nicht oder nur zu anderen Konditionen annehmen werde.

Arglist

OLG Frankfurt vom 5. Juli 2010 - 7 U 118/09 - (VersR 2011, 653):

Steht fest, dass der VN bei Antragstellung unzutreffende Angaben gemacht hat, muss dieser plausibel darlegen, weshalb es zu den Falschangaben gekommen ist.

Werden bei Antragstellung zwei Operationen vor mehr als zehn Jahren und eine Vorsorgeuntersuchung ohne Hinweis auf gesundheitliche Beeinträchtigungen mitgeteilt, nicht aber eine Vielzahl von Arztkontakten im erfragten Zeitraum, indiziert dies Arglist.

Arglist

OLG Oldenburg vom 21. April 2010 - 5 U 78/09 - (VersR 2011. 387):

Verschweigt ein VN bei Beantragung einer Unfallversicherung einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ II und eine infolgedessen einige Wochen zuvor durchgeführte Amputation der linken Kleinzehe, so ist von einer arglistigen Täuschung auszugehen.

Arglist nur bei Fragestellung ?

LG Dortmund vom 24. Februar 2012 -2 O 144/11 - (ZfS 2012, 388):

Die Arglistanfechtung ist nicht von einer Belehrung abhängig.

Eine singuläre Behandlung wegen einer Erektionsstörung ist nicht gefahrerheblich.

Gefahrerhöhung

Rechtssystematisch missglückt !

Geregelt in den §§ 23 bis 27 VVG

Zwei Gruppen

Schuldhaft vom VN vorgenommen

Jede anderen Gefahrerhöhung

Rechtsfolgen:

Kündigung

Leistungsfreiheit

Gefahrerhöhung

Begriff:

Umstände müssen sich verändert haben
Leistungsanspruch gegen VR wahrscheinlicher
Vergleich mit Vertragsabschluss
Gewisse Dauer

Frage:

Hätte der VR den Vertrag nicht od. nicht so abgeschlossen?

Gewollte Gefahrerhöhung

§ 23 Abs. 1 VVG:

Erhöhung der Gefahr vornehmen od. Vornahme gestatten

Verschulden

Rechtsfolgen:

Kündigung innerhalb eines Monats (§ 24 VVG)

Leistungsfreiheit

Ungewollte Gefahrerhöhung

Ohne Verschulden

Unabhängig vom Willen des VN

Kündigung :§ 24 Abs. 2 VVG

Aber: Anzeigepflicht §§ 23 Abs. 2 VVG

Aber: Leistungspflicht bleibt bestehen

Aber: Leistungsfreiheit 1 Monat nach Anzeigemöglichkeit

Rechtsfolgen Gefahrerhöhung

§ 24 VVG

Kündigung

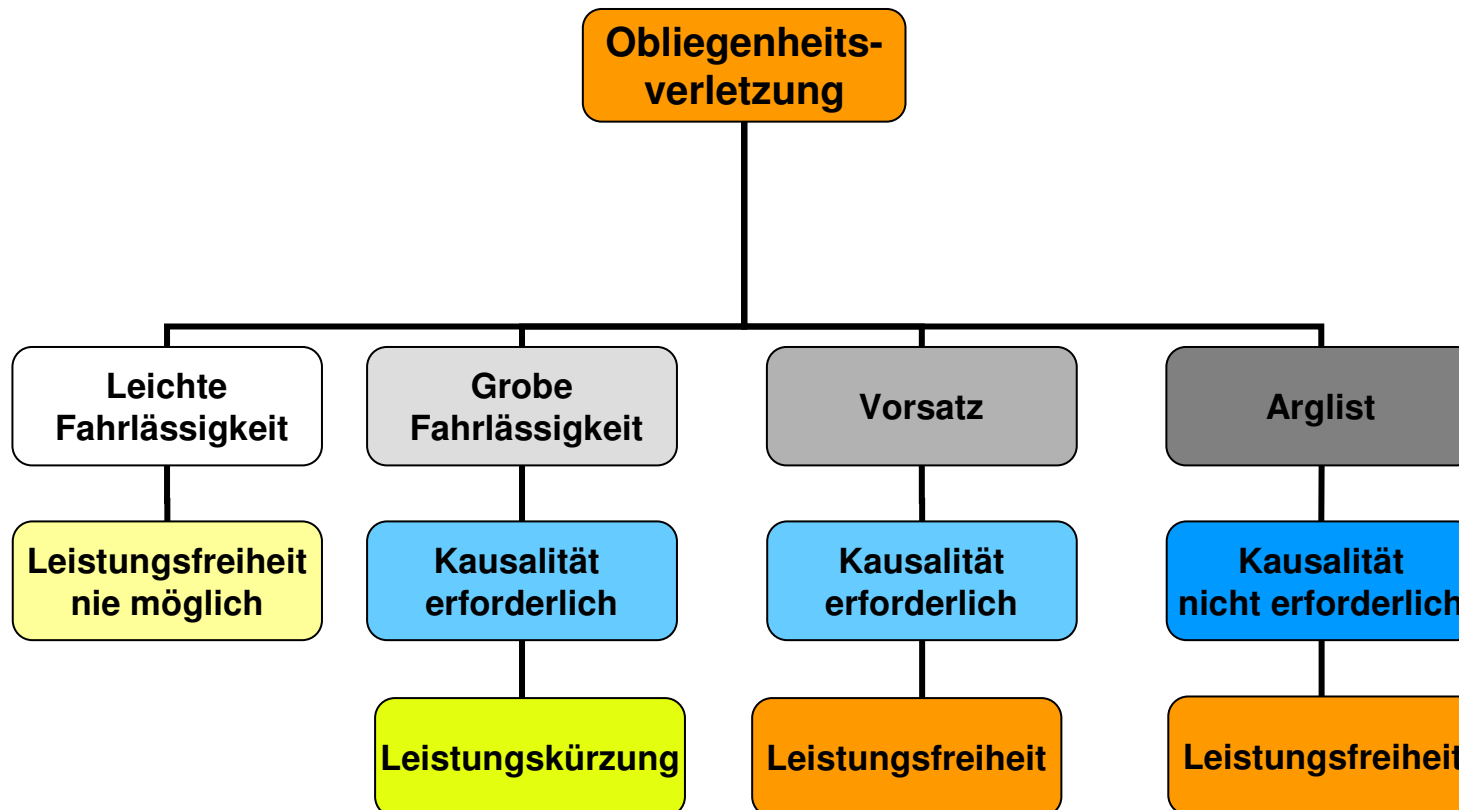
§ 25 VVG

**Beitrags-
erhöhung**

§ 26 VVG

**Leistungs-
freiheit**

Übersicht Obliegenheitsverletzung



Trennung zwischen den Versicherungssparten

Die Kfz-Haftpflicht- und Vollkaskoversicherung sind als zwei eigenständige Versicherungen in einem Versicherungsschein formell zusammengefasst. Dies hat zur Folge, dass Gefahrerhöhungen, Anzeigepflicht- und Obliegenheitsverletzungen für die jeweilige Sparte getrennt zu prüfen sind und so eine Obliegenheitsverletzung der Klägerin im Haftpflichtverhältnis nicht zwingend auch den Kaskoversicherungsschutz ergreifen muss.

[OLG Karlsruhe Urteil vom 18.01.2013 - 12 U 117/12]

Verkehrsunfallflucht und Kausalitätsgegenbeweis

Eine Verkehrsunfallflucht durch den Versicherungsnehmer begründet nicht ohne weiteres die Annahme einer arglistigen Obliegenheitsverletzung. Der Kausalitätsgegenbeweis ist als erbracht anzusehen, wenn es keine Anhaltspunkte dafür gibt, dass die Entfernung vom Unfallort und die erst nachträgliche Vorführung des Fahrzeugs bei der Polizei Einfluss auf die Feststellung und den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers hatte.

[LG Bonn Urteil vom 15.11.2012 - 6 S 63/12]

Unfallflucht und Aufklärungsobliegenheiten E.1.3. AKB 2008

Verstößt ein Unfallbeteiligter gegen § 142 Abs. 2 StGB, so beinhaltet dies nicht in jedem Fall zugleich eine vorsätzliche Verletzung der Aufklärungsobliegenheit gegenüber dem Fahrzeugversicherer, die zu dessen Leistungsfreiheit führt.

Es reicht vielmehr aus, wenn der Versicherungsnehmer zu dem Zeitpunkt, in dem eine nachträgliche Information des Geschädigten noch «unverzüglich» im Sinne von § 142 Abs. 2 StGB gewesen wäre und eine Strafbarkeit nach dieser Vorschrift vermieden hätte, zwar nicht den Geschädigten, aber unmittelbar seinen Versicherer oder dessen Agenten informiert hat.

[BGH Urteil vom 21.11.2012, Az.: IV ZR 97/11]

Bedeutung der Versicherungsvermittlung



Beweislast

AVB

Antragsfragen

Haftung des VU

Beweislast vorvertragliche Anzeigeobliegenheit

Der Versicherer kann allein mit dem Inhalt des von seinem Agenten ausgefüllten Antragsformulars nicht den Beweis führen, dass der VN hinsichtlich Vorerkrankungen falsche Angaben gemacht habe, sofern dieser substantiiert behauptet, den Agenten mündlich zutreffend unterrichtet zu haben.

[BGH Urteil vom 24.11.2010 - IV ZR 252/08]

AVB des Maklers

Der Versicherer ist nicht Verwender der AVB, die von einem Makler entworfen und auf dessen Veranlassung in den Versicherungsvertrag einbezogen worden sind.

[BGH Beschluss vom 22.7.2009 - IV ZR 74/08]

Antragsfragen des Maklers

Wird im Rahmen von Vertragsverhandlungen ein sogenannter Maklerfragebogen verwendet, handelt es sich bei den dort gestellten und beantworteten Gefahrumstandsfragen nicht um Fragen des Versicherers i. S. d. § 19 Abs. 1 S. 1 VVG.

[OLG Hamm Urteil vom 3.11.2010, I-20 U 38/10]

Gesundheitsfragen in einem vom Makler erstellten Antragsformular sind Fragen des Versicherers, wenn sich das aus der Zielrichtung der Fragen und dem Inhalt des Formulars unzweifelhaft erkennen lässt.

[OLG Köln Urteil vom 15. 2. 2012, 20 U 207/12]

Zurechnung von Antragsfragen

Der Versicherungsnehmer hat sich die fehlerhaften Angaben des von ihm beauftragten Maklers zurechnen zu lassen.

[LG Hamburg Urteil vom 19.04.2012 - 314 O 55/11]

Fragen des Maklers

LG Dortmund vom 24. Februar 2012-2 O 144/11 - (ZfS 2012, 388):

Ein Versicherungsvermittler, der als „ihr unabhängiger Finanzoptimierer“ auftritt, handelt als Versicherungsmakler. Eine Zurechnung der Gesundheitsfragen zu Lasten des Versicherers scheidet auch dann aus, wenn der Versicherungsvermittler verdeckter Mehrfachagent ist.

Haftung des Versicherers für den Makler

Hat ein Versicherer die Führung der Vertragsverhandlungen mit einem Kunden ausschließlich einem selbstständigen Vermittler bzw. Vermittlungsunternehmen überlassen, so können ihm dessen Erklärungen gem. § 278 BGB zugerechnet werden.

[OLG Dresden Urteil vom 19.11.2010 7, U 1358/09 u.
OLG Saarbrücken Urteil vom 4.5.2011, 5 U 502/10-76]

Unechte Verflechtung des Maklers mit dem Versicherer

[BGH Urteil vom 1.3.2012, III ZR 213/11]

GKV als Versicherungsvermittler

Nach § 194 Abs. 1a SGB V dürfen GKV Versicherungen vermitteln.

Vermittler i.S.d. § 34d GewO?

Vermittler i.S.d. § 59 VVG?



GKV als Versicherungsvermittler

Die Bestimmung des § 34d GewO ist eine Marktverhaltensregelung im Sinne von § 4 Nr. 11 UWG.

Die Bestimmung des § 194 Abs. 1a SGB V enthält keine den § 34d GewO verdrängende speziellere Regelung.

[BGH Urteil vom 18. September 2013 - I ZR 183/12]



Pseudomakler



Maklerpflichten können auch denjenigen treffen, der im geschäftlichen Verkehr den Anschein erweckt, als Makler tätig zu sein. Dann ist es erforderlich, dass der in Anspruch genommene durch seine Bezeichnung oder Selbstbeschreibung oder durch sein Auftreten den Eindruck erweckt, Angebote unterschiedlicher Versicherer zu beschaffen.

[OLG Saarbrücken Urteil vom 20.03.2013 - 5 U 356/12]

Der Pseudomakler ist wie ein Makler verpflichtet, ihn treffen also auch die Pflichten, die der Makler nach Abschluss eines Vertrages zu erfüllen hat.

[Hans OLG Urteil vom 14.10.2011 - 4 U 118/10]

Keine Ansprüche des Bezugsberechtigten wegen Falschberatung

Dem Bezugsberechtigten aus einem Lebensversicherungsvertrag stehen keine Ansprüche aus §§ 42e, 42c VVG a. F. wegen einer etwaigen Falschberatung des Versicherungsnehmers zu.

Wird der Vermittler nicht als Versicherungsmakler tätig, kommen Ansprüche des Bezugsberechtigten wegen einer etwaigen fehlerhaften Beratung des Versicherungsnehmers nur unter den Voraussetzungen der §§ 311 Abs. 2 und 3, 241 Abs. 2, 280 Abs. 2 BGB in Betracht.

[OLG Hamm Urteil vom 06.05.2013 - 18 U 114/12]

Pflicht des Versicherers zur Führung des Schriftwechsels mit Makler

Den Versicherer trifft eine vertragliche Nebenpflicht, auf Verlangen seines Versicherungsnehmers mit einem von diesem umfassend bevollmächtigten Vertreter Schriftwechsel im Rahmen eines Versicherungsverhältnisses zu führen, es sei denn, dass dies dem Versicherer aus besonderen Umständen im Einzelfall unzumutbar ist.

[BGH Urteil vom 29.05.2013 - IV ZR 165/12]

Nettopolice

Der Anspruch ...auf Zahlung der ..Vermittlungsgebühr in den ersten drei Versicherungsjahren ... entsteht mit der Annahme des ...Versicherungsantrages durch das VU, sofern der Kunde nicht nach den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes dem jeweiligen VV widerspricht oder seinen Rücktritt vom jeweiligen Versicherungsvertrag erklärt oder seinen Antrag widerruft.

Die Vermittlungsgebührenansprüche ... bleiben jedoch von einer Änderung oder vorzeitigen Beendigung des jeweiligen VV **aus anderen Gründen** unberührt.

Nettopolice

BGH III ZR 207/04 Urteil 20. Januar 2005

BGH III ZR 251/04 Urteil 20. Januar 2005

BGH III ZR 252/04 Versäumnisurteil 14. April 2005

BGH III ZR 253/04 Versäumnisurteil 14. April 2005

BGH III ZR 287/04 Versäumnisurteil 14. April 2005

BGH III ZR 254/04 Urteil 14. April 2005

BGH III ZR 240/04 Urteil 19. Mai 2005

BGH III ZR 309/04 Urteil 19. Mai 2005

BGH III ZR 322/04 Urteil 19. Mai 2005

BGH III ZR 269/06 Urteil 14. Juni 2007

Nettopolice

Ein VersVertreter, der sich unter Offenlegung seiner Agenturbindung für die Vermittlung einer Netto-Police vom VN formularmäßig einen eigenständigen Vergütungsanspruch versprechen lässt, handelt nicht unlauter. Er verstößt weder gegen Marktverhaltensregeln, die sich aus seiner gewerberechtlichen Genehmigung oder aus dem Verbot der Verwendung unwirksamer AGB ergibt, noch stellt die Vereinbarung einer maklertypischen, vom Schicksalsteilungsgrundsatz abweichenden Vergütung ein irreführendes Verhalten dar.

[OLG Naumburg Urteil vom 24. 5. 2012 - 9 U 218/11]

Nettopolice

Eine formularmäßige Honorarvereinbarung eines VersVertreters mit seinem Kunden bei Vermittlung einer Nettopolice benachteiligt den Kunden nicht entgegen den Geboten von Treu und Glauben und ist mit den wesentlichen Grundgedanken der gesetzlichen Regelung „Abhängigkeit des Provisionsanspruchs vom Bestand des vermittelten VersVertrages“ (§§ 87, 87a, 92 HGB), von der abgewichen wird, zu vereinbaren.

[OLG Naumburg Urteil vom 24. 5. 2012 - 9 U 218/11]

Gesonderte Kostenausgleichsvereinbarung

Lebensversicherer haben gegen Kunden, die ihren Lebensversicherungsvertrag gekündigt haben, auch dann keinen Anspruch auf Zahlung noch nicht getilgter Abschluss- und Vertriebskosten, wenn sie mit ihnen eine gesonderte Kostenausgleichsvereinbarung abgeschlossen haben.

[OLG Karlsruhe, Urteil vom 19.09.2013 - 12 U 85/13]

Fahrplan

- AT
- Sachversicherungen + RSV
- Haftpflichtversicherung
- Personenversicherungen

Sachversicherung

Wohngebäudeversicherung

Hausratversicherung

Kaskoversicherung

Rechtsschutzversicherung

Transportversicherung

Begriff der «Umbauarbeiten» als Leistungsausschlussgrund

Der Begriff «Umbauarbeiten» ist dahin zu verstehen, dass nicht jede vorübergehende Nutzungseinschränkung als Umbau im Sinne des Leistungsausschlusses anzusehen ist. Vielmehr müsse es sich bei einem Umbau um eine tiefgreifende Umgestaltung des versicherten Gebäudes handeln, die in ihrer Qualität Ähnlichkeiten mit der Neuerrichtung aufweist.

[BGH Beschluss vom 11.09.2013 - IV ZR 259/12]

Umfang

§ 2 Versicherte Sachen.

1. Versichert sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten
 - a) Gebäude und sonstigen Grundstücksbestandteile;

§ 2 Nr. 1a AFB 87 stellt bei Gebäuden nicht auf das Eigentum des Versicherungsnehmers ab.

BGH, *Urt.* v. 18. 1. 2012 – IV ZR 140/09

Kellerüberflutung kein Versicherungsfall im Sinne der BEW

Eine «Überflutung von Grund und Boden» im Sinne von § 3 Nr. 1 BEW setzt voraus, dass sich erhebliche Wassermengen, sei es durch Ausuferung von oberirdischen Gewässern oder durch Witterungsniederschläge, auf der Oberfläche des Geländes, auf welchem das versicherte Gebäude liegt, ansammeln. Eine Überflutung nur im Keller des versicherten Gebäudes stelle keinen solchen Versicherungsfall dar.

[OLG Köln Urteil vom 09.04.2013 - 9 U 198/12]

Grobe Fahrlässigkeit durch Verlassen der Wohnung ohne Wasserzufuhr zu unterbrechen

Es liegt grobe Fahrlässigkeit vor, wenn der Versicherungsnehmer seine Wohnung für etwa eine Stunde verlässt, ohne die Wasserzufuhr zu seiner Waschmaschine, die über keine Aquastopvorrichtung verfügt, zu unterbrechen. Eine Kürzungsquote von 70% ist angemessen.

[LG Osnabrück Urteil vom 20.04.2012 - 9 O 762/10]

Fiktive Abrechnung in der Feuerversicherung

Der Anspruch auf Ersatz von Aufwendungen für Aufräumungs-, Abbruch- oder Schadenminderungskosten nach § 3 Nr. 1 und 3 a) AFB 87 setzt nicht voraus, dass der Versicherungsnehmer diese Aufwendungen seinerseits bereits erbracht oder zumindest entsprechende Zahlungsverpflichtungen begründet hat.

[BGH Urteil vom 19.06.2013 - IV ZR 228/12]

Nachweis des Zeitpunktes eines Leitungswasserschadens

Kann ein VN, der seinen Wohngebäudeversicherer gewechselt hat, nicht i.S.v. § 286 ZPO nachweisen, zu welcher Zeit ein Leitungswasserschaden eingetreten ist, so dass nicht geklärt werden kann, welcher der Versicherer einzustehen hat, geht diese Unklarheit zu Lasten des VN.

Die Beweisnot des VN kann weder prozessrechtlich noch materiellrechtlich überwunden werden.

[OLG Celle Urteil vom 10. 5. 2012 - 8 U 213/11]

Rohrbruch

§ 7 Rohrbruch; Frost (VGB 88)

1. **Innerhalb** versicherter Gebäude sind versichert Frost- und sonstige Bruchschäden an Rohren

- a) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen),
- b) der Warmwasser- oder Dampfheizung,
- c) von Sprinkler- oder Berieselungsanlagen.

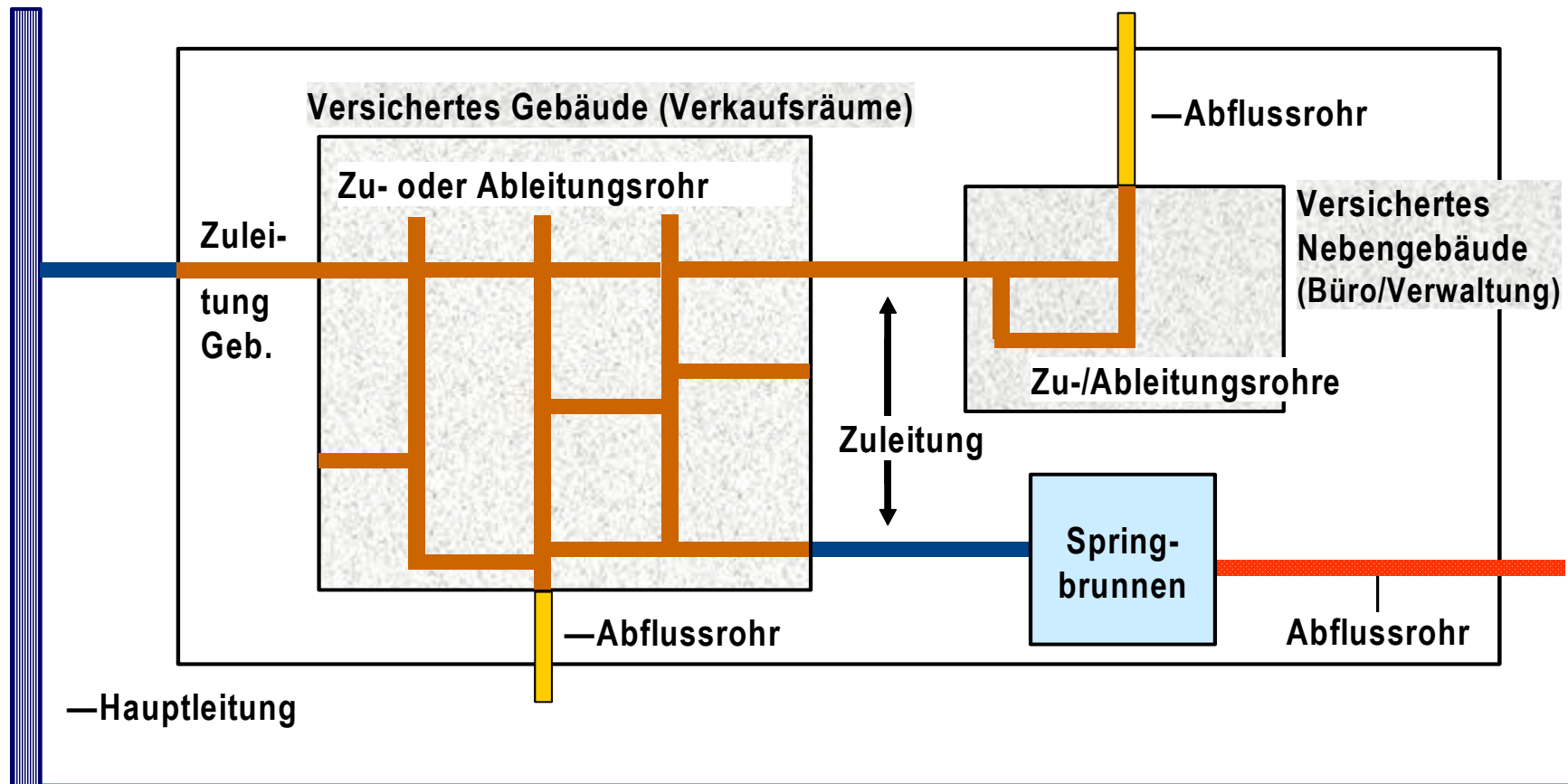
2. Darüber hinaus sind **innerhalb** versicherter Gebäude auch versichert Frostschäden an

- a) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Wasserhähnen, Geruchsverschlüssen, Wassermessern oder ähnlichen Installationen,

- b) Heizkörpern, Heizkesseln, Boilern oder an vergleichbaren Teilen von Warmwasser- oder Dampfheizungsanlagen,
- c) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen.

3. **Außerhalb** versicherter Gebäude sind versichert Frost- und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung und an den Rohren der Warmwasser- oder Dampfheizung, soweit diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

Welche Rohre sind mitversichert?



Wasseraustritt aus stillgelegten Rohren der früheren Versorgung

In der Leitungswasserversicherung können in einem Gebäude zwei Wasserversorgungssysteme – eines für Wasser der öffentlichen Wasserversorgung und eines für Grundwasser – bestehen.

Rohre der Wasserversorgung sind nur solche, die im Zeitpunkt des Wasseraustritts der Heranführung oder Ableitung von Wasser dienen. Verbliebene Rohre der früheren Wasserversorgung mit Grundwasser, die mit dem das Wasser aus der öffentlichen Versorgung führenden Rohren nicht (mehr) verbunden sind, sind nicht (mehr) solche der Wasserversorgung. Bei aus ihnen heraustretendem Wasser handelt es sich nicht um Leitungswasser.

[OLG Hamm Hinweisbeschl. v. 1. 6. 2012 – I-20 U 107/12]

Entschädigungsgrenzen für Wertsachen in Abhängigkeit von ihrer Aufbewahrung

Die Obliegenheit, Bargeld in einem Sicherheitsbehältnis im Sinne des § 13 (1) b. VHB 2010 aufzubewahren, ist für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer nicht überraschend. Die Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen für Wertsachen in Abhängigkeit von ihrer konkreten Aufbewahrung stelle daher keine unangemessene Benachteiligung des Versicherungsnehmers dar.

[OLG Hamm Beschluss vom 03.05.2013 - 20 U 247/12]

Schäden durch Aufprall eines Anhängers auf ihn ziehenden Pkw sind bei Außeneinwirkung keine nicht versicherten Betriebsschäden

Dem Wortlaut des § 12 Abs. 1 II e AKB a.F. - der § 12 Abs. 6 a) Satz 1 AKB 2005 entspricht - lässt sich nicht entnehmen, dass Schäden durch einen Aufprall des Anhängers auf den ihn ziehenden Pkw als nicht versicherte Betriebsschäden angesehen werden sollen. Diese Beurteilung verändert sich durch den in § 12 Abs. 6 a) AKB 2005 hinzugefügten Satz 2 nur insoweit, als gegenseitige Schäden zwischen ziehendem und gezogenem Fahrzeug ohne Einwirkung von außen als Betriebsschäden anzusehen und daher vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.

[BGH Urteil vom 19.12.2012 - IV ZR 21/11]

Darlegungslast in der Kaskoversicherung bezüglich Vorschaden

Sind Unfallhergang und der hierdurch verursachte Schaden streitig, obliegt es, wenn ein Vorschaden teilweise denselben Bereich trifft wie der streitige Schaden, dem Versicherungsnehmer, substantiierten Sachvortrag zum Vorschaden zu halten.

[LG Düsseldorf Urteil vom 20.11.2012 - 9 O 468/11]

«Prospekthaftungsklausel» oder «Effektenklausel»

Der durchschnittliche Versicherungsnehmer kann als juristischer Laie nicht nachvollziehen, worin die sogenannten «Grundsätze der Prospekthaftung» bestehen und auf welche Arten von Kapitalanlagemodellen sie Anwendung finden. Für ihn sei auch schwer nachvollziehbar, welche Wertpapiere unter dem Begriff «Effekten» subsumiert werden. Somit sei eine Klausel, die ihm den Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit der Anschaffung oder Veräußerung von Effekten sowie der Beteiligung an Kapitalanlagemodellen, auf welche die Grundsätze der Prospekthaftung anwendbar sind, verwehrt, intransparent und somit unwirksam.

[BGH Urteil vom 08.05.2013 - IV ZR 84/12]

Zulässigkeit eines rückwirkend vereinbarten Leistungsausschlusses

Die Vereinbarung eines rückwirkenden Leistungsausschlusses zwischen Versicherungsnehmerin und Versicherer in einer Gruppen-Rechtsschutzversicherung ist grundsätzlich zulässig. Der Leistungsausschluss in Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung «für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen ... in ursächlichem Zusammenhang mit dem Ankauf, der Veräußerung, der Verwaltung von Beteiligungen» ist wirksam.

[BGH Urteil vom 08.05.2013 - IV ZR 233/11]

Fahrplan

- AT
- Sachversicherungen + RSV
- **Haftpflichtversicherung**
- Personenversicherungen

Haftpflichtversicherung

Allgemeine Haftpflichtversicherung

D&O-Versicherung

Betriebshaftpflichtversicherung

Kfz-Haftpflichtversicherung

Leistungspflicht des Versicherers bei grobem Foulspiel des Versicherungsnehmers

Nicht jedes Foulspiel im Fußball führt zum Ausschluss der Leistungspflicht des Haftpflichtversicherers nach § 103 VVG. Grätscht der Versicherungsnehmer in einen seiner Mitspieler von hinten hinein, ohne den Ball erreichen zu können, ist dies an sich auch kein Grund für den Ausschluss der Leistungspflicht. Wenn der Versicherungsnehmer jedoch zuvor seinem Gegner gedroht hat, ihm bei der nächsten Aktion die Beine zu brechen, sei das ein Indiz für einen zumindest bedingten Verletzungsvorsatz, der zum Ausschluss der Leistungspflicht des Versicherers führt.

[OLG Karlsruhe, Urteil vom 27.09.2012 - 9 U 162/11]

Reine Vermögensschäden in der Forderungsausfallversicherung nicht gedeckt

Der Ausschluss der im Rahmen einer Privathaftpflichtversicherung abgeschlossenen Forderungsausfallversicherung für reine Vermögensschäden ist wirksam.

[BGH Beschluss vom 13.02.2013 - IV ZR 260/12]

Benzinklausel

Die sogenannte kleine Benzinklausel in Allgemeinen Versicherungsbedingungen von Privathaftpflichtversicherungen zum Ausschluss von Risiken aus dem Gebrauch von Fahrzeugen ist nicht wegen Intransparenz unwirksam. Dies hat das Oberlandesgericht München entschieden.

[OLG München Urteil vom 04.07.2013 - 29 U 430/13]

Deckungsprozesses des Geschädigten direkt gegen Haftpflichtversicherer des Schädigers

Ein vorweggenommener Deckungsprozess des Geschädigten direkt gegen den Haftpflichtversicherer des Schädigers ohne vorherige Abtretung ist nur in seltenen Fällen zulässig. Ein Feststellungsinteresse ist nur dann gegeben, wenn wegen der Untätigkeit des Versicherungsnehmers die Gefahr besteht, dass dem Haftpflichtgläubiger der Deckungsanspruch als Befriedigungsobjekt verloren geht, oder wenn der Versicherer auf seine Anfrage, ob Versicherungsschutz bestehe, keine oder keine eindeutige Antwort gibt oder die Auskunft verweigert.

[OLG Naumburg Urteil vom 25.07.2013 - 2 U 23/13]

Fehlendes Rechtsschutzbedürfnis einer Unterlassungsklage

Einer Unterlassungsklage fehlt das Rechtsschutzbedürfnis, wenn mit ihr auf einen Haftpflichtversicherer eingewirkt werden soll, um ihn daran zu hindern, im Rahmen der außergerichtlichen Schadensregulierung Sachverständigenhonorare ohne auf den Einzelfall bezogene Prüfung und Begründung allein unter Hinweis auf pauschale Vergütungssätze zu kürzen, die nach der Höhe des Unfallschadens gestaffelt sind.

[BGH Urteil vom 19.07.2012 - I ZR 105/11]

Rechtskrafterstreckung der Entscheidung im Adhäsionsverfahren

Eine im Adhäsionsverfahren auf Antrag des Verletzten (Geschädigten) gegen den Beschuldigten (Schädiger) ergehende Entscheidung entfaltet weder Rechtskraft gegenüber dem Haftpflichtversicherer des Schädigers noch bindet sie das in einem Folgeprozess zur Entscheidung berufene Gericht.

[BGH Urteil vom 18.12.2012 - VI ZR 55/12]

D & O

Der Eintritt eines Versicherungsfall als Voraussetzung für einen Freistellungsanspruch in der D&O-Versicherung, der in den Versicherungsbedingungen daran geknüpft ist, dass die versicherte Person wegen einer Pflichtverletzung in Ausübung einer Tätigkeit in versicherter Eigenschaft erstmals schriftlich für einen Vermögensschaden auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird, setzt voraus, dass die Inanspruchnahme nicht nur der Form halber erfolgt, sondern ernstlich betrieben wird. Dies hat das Oberlandesgericht Düsseldorf entschieden.

[OLG Düsseldorf, Urteil vom 12.07.2013 - 4 U 149/11]

Fahrplan

- AT
- Sachversicherungen + RSV
- Haftpflichtversicherung
- **Personenversicherungen**

Personenversicherung

Krankenversicherung

Unfallversicherung

Lebensversicherung

Berufsunfähigkeitsversicherung

Kenntnis des Versicherten von Kündigung

Unter Geltung des § 207 Abs. 2 Satz 2 VVG hat der Versicherungsnehmer ebenso wie nach der früheren Regelung des § 178n Abs. 2 Satz 2 VVG a. F. den Nachweis zu erbringen, dass die versicherte Person von der Kündigung Kenntnis erlangt hat.

Damit übereinstimmende Bestimmungen in AVB benachteiligen den Versicherungsnehmer nicht unangemessen im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Nr. 1 BGB.

[BGH Urteil vom 16.01.2013 - IV ZR 94/11]

Krankenversicherung nach Wegfall der Anschlussversicherung

Ist die Kündigung eines die Versicherungspflicht nach § 193 Abs. 3 Satz 1 VVG erfüllenden privaten Krankenversicherungsvertrags gemäß § 205 Abs. 6 VVG wirksam geworden, so führt der spätere Wegfall der Anschlussversicherung durch Rücktritt des neuen Versicherers nicht zum Wiederaufleben des ursprünglichen Versicherungsvertrags.

[OLG Bamberg Beschluss vom 14.01.2013 - 1 U 141/12]

Keine Pflicht zur Aufnahme in den Basistarif bei Verweigerung ärztlicher Untersuchungen

Der Krankenversicherer ist berechtigt, vor Aufnahme eines Versicherungsnehmers in den Basistarif die Vorlage ärztlicher Untersuchungsberichte zu verlangen. Verweigert der Antragsteller die Vorlage, liegt von seiner Seite kein annahmefähiges Vertragsangebot vor, so dass er sich nach einem Urteil des Oberlandesgerichts Köln nicht auf einen Kontrahierungszwang des Versicherers nach § 193 Abs. 5 VVG berufen kann.

[OLG Köln, Urteil vom 02.11.2012 - 20 U 151/12]

Auslands-Reisekrankenversicherung bei akuten und unerwarteten Erkrankungen

Ist in einer Auslands-Krankenversicherung der Versicherungsschutz auf akute und unerwartete Erkrankungen beschränkt, kommt es auf die subjektive Sicht des Versicherten an, wobei entscheidend ist, welche konkreten Informationen durch die behandelnden Ärzte erteilt wurden. Die Beweislast für das Vorliegen einer vom Versicherungsschutz umfassten Erkrankung liegt beim Versicherungsnehmer bzw. bei der versicherten Person.

[OLG Köln Urteil vom 18.05.2012 - 20 U 111/11]

Krankentagegeldversicherung bei Arbeitslosigkeit

Eine Klausel in einer Krankentagegeldversicherung, wonach der Versicherungsvertrag mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses ende, ist nach einem Urteil des Oberlandesgerichts Köln unwirksam. Im Falle der Arbeitssuche seien für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit jedoch nicht die konkreten Verhältnisse am bisherigen Arbeitsplatz maßgebend. Abzustellen sei dann vielmehr auf die bislang ausgeübte Berufstätigkeit ohne Berücksichtigung besonderer Erschwernisse am früheren Arbeitsplatz.

Gruppenunfallversicherung

Wird in einem Gruppenunfallversicherungsvertrag vereinbart, dass für den Fall des Unfalltodes eines Mitarbeiters (versicherte Person) des Unternehmens (Versicherungsnehmer) die gesetzlichen Erben des Mitarbeiters bezugsberechtigt sind, soweit keine andere Bestimmung getroffen wurde, so muss eine Mitteilung der Änderung der Bezugsberechtigung gegenüber dem Versicherer erfolgen. Eine bloße Anzeige gegenüber dem Unternehmen ist nur ausreichend, wenn vereinbart wurde, dass das Unternehmen Änderungen der Bezugsberechtigung mit Wirkung auch für den Versicherer entgegennehmen kann.

[BGH Urteil vom 26.06.2013 - IV ZR 243/12]

Unterjährige Zahlungsweise von Versicherungsprämien ist keine Kreditgewährung

Bei der vertraglich vereinbarten unterjährigen Zahlungsweise von Versicherungsprämien handelt es sich nicht um eine Kreditgewährung in Form eines entgeltlichen Zahlungsaufschubs im Sinne der § 1 Abs. 2 VerbrKrG und § 499 Abs. 1 BGB a.F. (nunmehr § 506 Abs. 1 BGB). Eine solche läge nur dann vor, wenn die Fälligkeit der vom Versicherungsnehmer geschuldeten Zahlung abweichend vom dispositiven Recht gegen Entgelt hinausgeschoben würde, um ihm die Zahlung der vereinbarten Prämien zu erleichtern.

[BGH Urteil vom 06.02.2013 - IV ZR 230/12]

Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten

Eine in zertifizierten Altersvorsorgeverträgen verwendete Klausel, nach der die Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die ersten fünf Laufzeitjahre verteilt werden, benachteiligt nach Auffassung des Bundesgerichtshofes die Anleger nicht unangemessen.

[BGH Urteil vom 07.11.2012 - IV ZR 292/10]

Rückkaufswert nach Kündigung eines Lebensversicherungsvertrags

Bei der Berechnung des Rückkaufswertes von Lebensversicherungsverträgen, die vor dem 31.12.2007 abgeschlossen wurden, findet die Vorschrift des § 169 Abs. 3 Satz 1 VVG keine unmittelbare Anwendung. Klauseln, die in diesem Zusammenhang den Versicherungsnehmer unangemessen benachteiligen, werden durch eine ergänzende Vertragsauslegung angepasst. Danach soll der Versicherungsnehmer die versprochene Leistung erhalten, mindestens jedoch einen Betrag in Höhe der Hälfte des mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation berechneten ungezillmerten Deckungskapitals.

[BGH Urteil vom 11.09.2013 - IV ZR 17/13]

Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!