



# SPEKTRUM

■ für Versicherungsrecht (SpV)

## Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im DAV

**Ausgabe 4  
November 2017**

www.spektrum-versicherungsrecht.de  
www.davvers.de

Herausgegeben von: RA Helmut Katschthaler LL.M.  
RAin Isabell Knöpper (Schriftleitung) · RA Peter Konrad ·  
RA Michael Piepenbrock · RAin Monika Maria Risch · RA Christian Terno



## Editorial

Die Wahl zum 19. Deutschen Bundestag ist Geschichte. Wann die neue Regierung, gleich welcher Couleur, ihre Arbeit aufnehmen wird, ist noch offen. Gesetzesinitiativen oder Reformanstöße im Versicherungsrecht werden daher noch auf sich warten lassen.

Auch vorbei ist der 5. DAV Versicherungsrechtstag, der am Wahlwochenende in Düsseldorf stattfand. Zum 22. Mal trafen sich die Kolleginnen und Kollegen der Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im DAV zu ihrer großen Jahrestagung, zum 5. Mal unter der Bezeichnung DAV Versicherungsrechtstag. Vor einem Jahr leitete ich das Editorial mit den Worten „nach Erfurt ist vor Düsseldorf“ ein, um auf die Kontinuität dieser Veranstaltung hinzuweisen.

Während unklar ist, wohin die Reise mit der nächsten Bundesregierung und dem Bundestag gehen wird, liegt der Fahrplan der Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im DAV für das kommende Jahr schon fest. Wieder ist es gelungen, die Richterinnen und Richter des IV. Zivilsenats des Bundesgerichtshofs zur Fortsetzung der mittlerweile schon zur Tradition gewordenen Veranstaltung in Baden-Baden zu gewinnen. Am 22./23.06.2018 werden die Mitglieder des Senats ihre Rechtsprechung im Versicherungsrecht der zurückliegenden zwei Jahre erläutern und auch auf Anstehendes hinweisen. Wer die Tagung in Baden-Baden schon einmal besucht hat, wird sich der Einzigartigkeit dieser Veranstaltung in der großen Vielfalt anwaltlicher Fortbildungsmöglichkeiten bewusst sein. Merken Sie sich den Termin bereits jetzt vor.

Nach Düsseldorf ist vor Nürnberg. Während sich die zur möglichen Regierungsbildung berufenen Parteien noch mit Sondierungsgesprächen befassen, hat bei der Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im DAV die Planung für den 6. Versicherungsrechtstag bereits Gestalt angenommen. Versicherungsrechtstag und Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft im DAV werden im nächsten Jahr im September in Nürnberg zu Gast sein.

Die Veranstaltung wird Gelegenheit geben, Rückschau zu halten auf 10 Jahre neues VVG. Umschließende Klammer wird insbesondere die Betrachtung der vorvertraglichen Pflichtverletzungen und des Rechtes der Obliegenheiten sein, sicherlich muss auch der Blick auf die noch vorhandenen „Baustellen“ des VVG 2008 gerichtet werden. Auf das Wiedersehen in Nürnberg können wir uns schon jetzt freuen.

Als „Nachbar“ der alten Reichsstadt darf ich Ihnen mit dem Schuster und Poet Hans Sachs zurufen: „Wie friedsam treuer Sitten getrost in Tat und Werk, liegt nicht in Deutschlands Mitten mein liebes Nürnberg.“

Erlangen, im Oktober 2017

Peter Konrad

Fachanwalt für Versicherungsrecht

Fachanwalt für Erbrecht

Mediator (DAA)

## Inhalt

Editorial  
von Peter Konrad 29

Dr. Martin Alberts  
Peter Konrad  
Michael Piepenbrock  
5. DAV-Versicherungsrechtstag  
vom 22./23.09.2017 in  
Düsseldorf 30

## 5. DAV-Versicherungsrechtstag vom 22./23.09.2017 in Düsseldorf

Bereits zum 22. Mal trafen sich die Kolleginnen und Kollegen der Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im Deutschen Anwaltverein zu ihrer alljährlichen Zentralveranstaltung, zum 5. Mal unter der Bezeichnung DAV-Versicherungsrechtstag. Sechs Fachvorträge hochkarätiger Referenten waren Anlass für Teilnehmer aus Anwaltschaft, Versicherungswirtschaft und Richterschaft, sich in der Rheinmetropole Düsseldorf einzufinden.

Die Leitung des Versicherungsrechtstages lag in den bewährten Händen der Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht, Rechtsanwältin *Monika Maria Risch*. Nach Begrüßung der Teilnehmer, insbesondere der Ehrengäste, ging es gleich in medias res.

### Was hat eigentlich das Reiserecht mit dem Versicherungsrecht zu tun?

Diese Frage stellte sich der ein oder andere Teilnehmer zu Beginn des Vortrags von *Prof. Dr. Ansgar Staudinger* bei dessen einleitendem Hinweis auf die IDD (Insurance Distribution Directive) sowie der 2. Pauschalreiserichtlinie. Die Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht konnte erstmalig ihr neues Mitglied des wissenschaftlichen Beirats, *Prof. Dr. Staudinger*, als Referenten gewinnen. Ihm gelang es in gut 1 ½ Stunden die Teilnehmer in den Bann zu schlagen, trotz des sperrigen Themas „Vermittlung von Rundum-Sorglos-Versicherungspaketen 2018 – die Umsetzung der IDD sowie der 2. Pauschalreiserichtlinie“. Der erste Teil seines Vortrags befasste sich mit der Kundengeldabsicherung *de lege lata* und *de lege ferenda* bei Pauschalreisen, Überlassung von Ferienobjekten und Beförderungsverträgen. Hier stand im Mittelpunkt der Reisende als Versicherter einer Versicherung für fremde Rechnung im Sinne des § 43 VVG. *Prof. Staudinger* zeigte in seinem beeindruckenden Vortrag insbesondere auch die große wirtschaftliche Bedeutung angesichts der Millionen Pauschalreiseverträge auf.

Im Weiteren befasste sich der Vortrag mit den Beratungs- und Informationspflichten des Reisebüros, insbesondere beim Abschluss von Reiserücktritts-/Reiseabbruchsversicherungen. Die Stellung der Reisebüros mit Blick auf die Vermittlerrichtlinie und den Anwendungsbereich des § 34d Gewerbeordnung war ebenso Gegenstand, wie die rechtliche Situation, wenn nur eines der vorgenannten Versicherungsprodukte im Reisebüro erworben wird. Die vorzunehmenden Abgrenzungen können gerade auch für den Praktiker von erheblicher Bedeutung sein. Art und Weise des Referats geben Anlass zur Vorfreude auf erneute Besuche von *Prof. Staudinger* bei unseren Veranstaltungen.

### Die Umdeckung, ein heikles Thema

*Dr. Winfried Schnepf*, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Versicherungsrecht aus Köln, Leiter des Geschäftsbereichs Versicherungsrecht bei CMS Deutschland, übernahm das 2. Referat des Tages zum Thema „Beratungsfehler und -pflichten bei der Umdeckung von Versicherungsverträgen“. Sein Vortrag war in drei Abschnitte gegliedert. Zunächst erfolgte ein allgemeiner Überblick über die Beratungspflichten, und zwar jeweils des Versicherers selbst, des Versicherungsvertreters und des Versicherungsmaklers, wie sie sich aus der Rechtsprechung zum VVG, insbesondere zu den §§ 60, 61 VVG ergeben. Im zweiten Teil wurde dann auf die speziellen Beratungspflichten bei der Umdeckung von Versicherungsverträgen eingegangen, und zwar getrennt nach den Sparten Lebens-, Kranken-, Sach- und Rechtsschutzversicherung. Der letzte Teil des Referats befasste sich mit Beratungsfehlern und ihren Folgen, insbesondere Schadensersatz und Beweislastverteilung.

Im ersten Teil des Referats hat *Dr. Schnepf* insbesondere auf die unterschiedlichen Voraussetzungen bzw. die unterschiedliche Reichweite der Beratungspflichten des Versicherungsmaklers einerseits und des Versicherungsvertreters andererseits abgestellt. Darüber hinaus wurde ein Überblick darüber gegeben, wie die in § 61 VVG genannten Kriterien, wie z. B. die Schwierigkeit, die angebotene Versicherung zu beurteilen, Art und Umfang der geschuldeten Beratungsleistungen beeinflusst.

Speziell bei der Umdeckung wurde im zweiten Teil zunächst herausgestellt, dass die Beratung durch den Versicherungsvermittler insbesondere folgende Punkte im Auge behalten muss: Im Regelfall möchte der Versicherungsnehmer einen zeitlich nicht unterbrochenen Versicherungsschutz für das versicherte Risiko. Darüber hinaus ist er im Einzelnen darüber zu beraten, ob die gewünschte oder ggf. initiativ angeratene Umdeckung bezüglich Leistungsumfang und wirtschaftlicher Folgen mit dem bestehenden Produkt – zumindest – gleichwertig ist, und wo die Vorteile des neuen Produkts, die eine Umdeckung rechtfertigen sollen, tatsächlich liegen. Dabei ist nicht nur das reine Versicherungsprodukt in Augenschein zu nehmen und abzuklopfen. Selbstverständlich sind auch mit einer Kündigung verbundene wirtschaftliche Folgen, etwa auf steuerlichem Gebiet, zu bedenken. Sofern hier ausreichende Kenntnisse des Versicherungsvermittlers fehlen sollten, ist auf jeden Fall vor einer etwaigen Kündigung des Altvertrages bzw. vor einer Umdeckung steuerlicher Rat einzuholen bzw. dem Versicherungsnehmer zu empfehlen, eine Umdeckung nicht ohne eine steuerliche Beratung vorzunehmen. Ohnehin hat der Versicherungsvermittler sicherzustellen,

dass eine Kündigung des Altvertrages erst dann erfolgt, wenn sicher feststeht, dass der gewünschte neue Versicherungsschutz auch tatsächlich eingekauft bzw. abgeschlossen werden kann.

Dass eine Verletzung der Beratungspflicht (auch) bei der Umdeckung Schadensersatzansprüche auslösen kann, ergibt sich schon aus § 63 VVG. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Beweislastverteilung zu. Für den Versicherungsvermittler ist einerseits zu beachten, dass er den behaupteten Beratungsfehler substantiiert zu bestreiten und im Rahmen einer sekundären Darlegungslast im Einzelnen darzulegen hat, in welcher Weise er seinen Beratungspflichten nachgekommen ist. Zum anderen streitet für den Anspruch stellenden Versicherungsnehmer der Grundsatz des beratungsgerechten Verhaltens, nachdem bekanntlich im Rahmen des Kausalzusammenhangs vermutet wird, dass der Versicherungsnehmer einem – richtigen – Rat des Versicherungsvermittlers auch gefolgt wäre.

Insgesamt hat das Referat des Kollegen *Dr. Schnepf* – soweit dies in der zur Verfügung stehenden begrenzten Zeit überhaupt möglich war – einen instruktiven und interessanten Überblick über die Beratungspflicht im Zusammenhang mit der Umdeckung von Versicherungsverträgen gegeben.

### „Niemand ist eine Insel“

Unter diesen Untertitel setzte der 3. Referent des Tages, Herr *Dr. Hans Georg Jenssen*, seinen Vortrag über den „Versicherungsmakler im Spannungsfeld rechtlicher und wirtschaftlicher Erfordernisse“.

Mit *Dr. Jenssen* als Geschäftsführendem Vorstand des Verbandes Deutscher Versicherungsmakler e.V. konnte ein Vertreter des Spitzenverbandes der deutschen Versicherungsmakler als Referent gewonnen werden. *Dr. Jenssen* zeigte zunächst das Berufsbild des Maklers über die Risikoerfassung, Risikobewertung, die Versicherungsschutzfassung und -bewertung, die Bilanzierung und den Abschluss des Versicherungsvertrages, die Vertragsbetreuung bis hin zur Schadensassistenz auf. Ausgehend vom Sachwalterurteil des Bundesgerichtshofs aus dem Jahre 1985 bis hin zum Urteil des Bundesgerichtshofs zur Schadensregulierung durch Makler (BGH I ZR 107/14) erläuterte der Referent die Entwicklung des Berufsbildes aufgrund der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Gegenstand des Vortrags war sowohl die Instanz-Historie als auch der vom ersten Senat gesehene Interessenkonflikt und die sich daraus ergebenden vorläufigen Konsequenzen. Für die Teilnehmer bot sich die Gelegenheit zur Diskussion.

Die von dem Referenten beleuchteten Spannungsfelder sind sicherlich anspruchsvolle Tätigkeitsfelder für die Anwaltschaft.

An das 3. Referat des 1. Veranstaltungstages schloss sich dann die Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im DAV an.

Krönenden Abschluss fand der erste Tag mit einem „italienischen Abend“, der hinsichtlich Speis & Trank keine Wünsche offen ließ und allen Teilnehmern die Möglichkeit zu einem regen Austausch bot.

### Der Sachverständige im Versicherungsprozess

Welche Bedeutung ein Sachverständiger für die Entscheidungsfindung in einem Versicherungsprozess hat, ist jedem forensisch tätigen Kollegen bewusst. Der 1. Vortrag am Samstag befasste sich eingehend mit den „Anforderungen an psychiatrische Sachverständigengutachten im Gerichtsverfahren am Beispiel der Berufsunfähigkeitsversicherung“. Der Referent, *Prof. Dr. med. Petro M. Faustmann*, Ruhruniversität Bochum, Medizinische Fakultät, Klinische Neuroanatomie, war in hervorragender Weise in der Lage, den Teilnehmern dieses medizinisch anspruchsvolle Thema näher zu bringen. Einleitend wies *Prof. Dr. Faustmann* auf den hohen quantitativen Bedarf nach Gutachten aus diesem Bereich hin, angesichts des überproportionalen Anstiegs von Leistungsfällen aufgrund psychischer Erkrankungen. Jeder Kollege, der im Bereich der Personenversicherung tätig ist, muss sich den Herausforderungen, die sich durch ein psychiatrisches Sachverständigen-gutachten gerade in der BU-Versicherung ergeben, stellen.

*Prof. Dr. Faustmann* zeigte insbesondere die Unzulänglichkeiten, die sich immer wieder in derartigen Sachverständigen-gutachten finden, auf. Beispielhaft seien nur genannt die Übernahme der Beschwerdeschilderung in den Befund, die Diagnose und die Einschränkung von Fähigkeiten, die unzureichende Thematisierung von Freizeitverhalten und Alltagsaktivitäten, die fehlende Überprüfung von Vordiagnosen in Arztberichten, von Compliance und der Medikamenteneinnahme, fehlende Angaben zur Arbeitsmotivation und zum berufsbezogenen Leistungsniveau.

Den Teilnehmern wurde geradezu ein „Werkzeugkasten“ vorgestellt, mit dem psychiatrische Sachverständigen-gutachten im Versicherungsprozess hinterfragt werden können.

Im 2. Teil seines Vortrags definierte *Prof. Dr. Faustmann* Ziele zur Erreichung qualifizierter Sachverständigen-gutachten. Er erläuterte nicht nur den Methodenpluralismus (Interview, Exploration, Testpsychologie, körperliche Untersuchung, Labor, Zusatzdiagnostik und Aktenlage), sondern brachte auch die Abgrenzungen bei den bekannten Kategorien wie ICF, ICD und DSM in für Nicht-mediziner verständlicher Weise zum Vortrag. Jedem Kollegen, der ein psychiatrisches Sachverständigen-





Kneist, VorsRi OLG Düsseldorf im Gespräch mit Prof. Dr. Ansgar Staudinger



Dr. Schnepf



Wilfried Terno



Elsner, Vorsitzender ARGE Verkehrsrecht



Dr. van Bühren, Berscheid



Dr. Teichler



Pausengespräche



Dr. Jenssen



Prof. Dr. Staudinger und Monika Maria Risch



Hermann Josef Tenhagen, Chefredakteur Finanztip, Dr. Rogler, VorsRi LG Nürnberg



Rechtsanwältinnen Herrmann und Knöpfer



GFA:  
Konrad Risch  
Knöpfer  
Piepenbrock  
Gröning (DAV)





Kneist, RiBGH Marion Harsdorf-Gebhardt,  
RiOLG Piontek



RiBGH Martin Lehmann



Christian Wirth



Dr Tietgens, Anderson (Legial AG), Peeckmann



Risch und Elsner



Tenhagen



Risch, Prof. Faustmann, Harsdorf-Gebhardt



Dr. Beate Boudon



Schons (Vizepräsident DAV), Dr. Sieg



Dr. Geier, Prof. Dr. Letzgus (Verlag C.H.BECK)



Tenhagen zwischen Frau und Herrn Lehmann



Zuhörer v. l. n. r.: Borowka, Kohake, Helmstaedt, Tibbe, Dr. Sieg

gutachten im Prozess überprüfen muss, ist eine aufmerksame Durchsicht der Präsentationsfolien des Vortrags empfohlen.

### D&O-Versicherung

Waren in den letzten Jahrzehnten Rechtsfälle aus dem Bereich der D&O-Versicherung in erster Linie Gegenstand außergerichtlicher Verhandlungen, werden derartige Streitigkeiten zunehmend auch Prozessstoff bis hin zum Bundesgerichtshof.

In bewährter Manier erläuterte Richter am Bundesgerichtshof *Martin Lehmann* die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zur D&O-Versicherung und ihre Folgerungen für die Praxis. Auch für die Teilnehmer, die in der D&O-Versicherung nicht ihr Alltagsgeschäft sehen, war der Vortrag ein Gewinn. *Martin Lehmann* zeigte anhand der Urteile des BGH vom April 2016 und 2017 die Komplexität der Fallgestaltungen in den Dreiecksverhältnissen auf. Ausgehend von der unmittelbaren Inanspruchnahme des Versicherers durch den Geschädigten in der Haftpflichtversicherung, führte *Lehmans* Referat zur Abtretung des Freistellungsanspruchs des Versicherten an den geschädigten Versicherungsnehmer. Weiter wurde die Befugnis zur Geltendmachung des Deckungsanspruchs ohne Abtretung beleuchtet.

Danach stand die Frage im Fokus, ob ein Insolvenzverwalter für Deckungsschutz durch eine D&O-Versicherung zu sorgen hat.

Folgerungen für die Praxis hinsichtlich einer Feststellungsklage gegen den D&O-Versicherer oder einer Zahlungsklage gegen den Versicherer fanden ebenfalls ihre ausführliche Erörterung.

Man darf gespannt sein, wie es in diesem Bereich weitergehen wird.

### Aktuelle Entscheidungen des IV. Zivilsenats

Das letzte Referat am Samstag kündigte die Tagungsleiterin, Frau Kollegin *Monika Maria Risch*, frei nach Herrn Kollegen *Dr. Hubert van Bühren* mit den Worten an, Frau Richterin am Bundesgerichtshof *Marion Harsdorf-Gebhardt* würde den Zuhörern „den Rest“ geben. Mit ihrem „Kurzbericht über aktuelle und Ausblick auf anstehende Entscheidungen des IV. Senates des BGH zum Versicherungsrecht“ wurde die Veranstaltung würdig abgerundet.

Zu Beginn stellte Frau *Harsdorf-Gebhardt* zwei Entscheidungen aus dem Bereich der Krankenversicherung vor und vermerkte, dass in dem Berichtszeitraum der Schwerpunkt der Entscheidungen (wieder einmal) die Personenversicherung betraf.

In der Entscheidung IV ZR 141/16 hatte sich der Senat mit der Frage zu befassen, inwieweit Kosten einer im Ausland vorgenommenen – und im Inland wegen Verstoßes gegen das Gesetz zum Schutz vom Embryonen verbotenen – künstlichen Befruchtung mittels Eizellspende zu erstatten sind. Ausgangspunkt war einmal mehr die Auslegung der Versicherungsbedingungen aus Sicht des verständigen Versicherungsnehmers. Danach kann ein Versicherungsnehmer nur solche Heilbehandlungsmaßnahmen als erstattungspflichtig erwarten, die nach deutschem Recht erlaubt sind. Der Umfang der Leistungspflicht des Versicherers bestimmt sich demnach nach dem durch deutsche Gesetze beschränkten Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich. Der Versicherungsnehmer könne vor einer Behandlungsmaßnahme beim Versicherer Auskünfte einholen und sei so vor einer überraschenden Entscheidung geschützt. Eine Verletzung des Gemeinschaftsrechts im Sinne einer Beschränkung der Dienstleistungsfreiheit wurde verneint, da der private Versicherer den Umfang seines Leistungsversprechens bestimmen könne, und zudem zwingende Gründe des Allgemeinwohls in der gesetzlichen Schutzbestimmung zu beachten seien.

In der Entscheidung IV ZR 116/15 hatte der Senat die Pflicht zur Erstattung der Kosten eines Elektrostimulationsgeräts als Hilfsmittel verneint. Anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung, die die Kosten für einen orthopädischen Stützapparat trägt, sind im Basis-Tarif nur Mindestleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu übernehmen. Die AVB enthalten einen abgeschlossenen Katalog erstattungsfähiger Leistungen für Hilfsmittel. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer kann erkennen, welche Hilfsmittel erstattungsfähig sind und welche nicht. Der Senat weist auf die Strukturunterschiede beider Systeme hin und macht deutlich, dass Tarifbedingungen in der PKV nicht der Versicherungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen und § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V kein das Leistungsversprechen des privaten Krankenversicherers bestimmendes gesetzliches Leitbild entnommen werden kann.

In der Entscheidung IV ZR 121/15 hat der Senat sich mit der Zulässigkeit allgemeiner, vorformulierter Schweigepflichtentbindungserklärungen im Lichte von § 213 VVG befasst und diese zunächst grundsätzlich bejaht. Allgemeine und nicht anlassbezogene Entbindungserklärungen verstoßen aber gegen das verfassungsrechtlich geschützte Recht auf informationelle Selbstbestimmung. Durch solche Erklärungen erlangte Informationen berechtigten den Versicherer nicht zu einer Arglistanfechtung. Eine erweiterte Pflicht zur Auskunftserteilung ergibt sich aus einem Dialog zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer. Im Rahmen einer Leistungsprüfung ist eine allgemeine Schweigepflichtentbindung also nicht zulässig, sondern nur eine inhaltlich beschränkte. Dies gilt auch bei versicherten Personen. Es ist stets eine sachlich-rechtliche Abwägung nach den Umstän-

den des Einzelfalles zu treffen. § 213 VVG enthält keine Sanktionsnorm bei rechtswidriger Datenerhebung durch den Versicherer, sei sie vorvertraglich oder im Zusammenhang mit einem Leistungsantrag erfolgt.

In einer Entscheidung zur Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (IV ZR 508/14) hat der Senat die Beweiswürdigung der Vorinstanz gerügt. Entgegen der Angaben des Versicherungsnehmers hatte der Abschlussvertreter die Gesundheitsfragen im Antragsformular und in einem Zusatzprotokoll, das nach Arztbesuchen in den letzten fünf Jahren fragte, verneint. Zwar hat der Versicherungsnehmer das Antragsformular unterzeichnet und somit objektiv wahrheitswidrige Angaben gemacht. Der Versicherungsnehmer muss aber die Angaben des Agenten in dem Formular nicht kontrollieren. Das erkennende Gericht muss dem Vortrag des Versicherungsnehmers nachgehen, da der Abschlussvertreter „Auge und Ohr“ des Versicherers ist. Der Vortrag des Versicherers muss im Rahmen der sekundären Darlegungslast auf die Darstellung des Versicherungsnehmers näher eingehen. Der Versicherer ist für einen Verstoß von Anzeigepflichten darlegungs- und beweispflichtig. Bloße objektiv falsche Angaben des Versicherungsnehmers reichen für eine Entscheidungsbegründung nicht aus.

Bei der Prüfung des Leistungsanspruchs in der Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherung ist stets die konkrete Tätigkeit zu betrachten (IV ZR 535/15). Eine künstliche „Aufspaltung“ in einzelne Tätigkeiten (Hauswirtschaftstätigkeit in einer Anwaltskanzlei) ist nicht zulässig. Das Berufungsgericht hatte, gestützt auf ein Sachverständigen Gutachten, die Funktionseinschränkungen unterhalb des Schwellenwertes angenommen, da einzelne Tätigkeiten zeitlich nicht so ins Gewicht fallen und somit keine Dauerbelastung darstellen würden. Diesen Ansatz hat der BGH abgelehnt. Für die Bemessung des Grades der Berufsunfähigkeit darf nicht auf den Zeitanteil einer einzelnen Tätigkeit abgestellt werden, die der Versicherungsnehmer nicht mehr ausüben kann, wenn diese untrennbarer Bestandteil eines beruflichen Gesamtvorganges ist. Im vorliegenden Fall konnte die Versicherungsnehmerin keine schweren Einkäufe mehr tätigen. Zwar handelte es sich um eine zeitlich beschränkten Teil ihrer Tätigkeit. Es fehlte hier aber die tatrichterliche Prüfung, ob die Einkaufstätigkeit untrennbarer Bestandteil des Arbeitsplatzprofils ist.

In seiner Entscheidung zur Gebäudeversicherung IV ZR 151/15 befasste sich der Senat mit dem Leistungsausschluss in den VGB 2001, demzufolge sich der Versicherungsschutz in der Leitungswasserversicherung ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden „durch Schimmel“ erstreckt. Im Fußboden eines Gebäudes kam es zu Durchfeuchtungen, die durch eine Undichtigkeit der dort verlegten Kaltwasserleitung verursacht wurden. Der Versicherer lehnte eine Regulierung unter Hinweis, dass es sich um einen durch

Schimmel verursachten Schaden handelt, ab und wendet zusätzlich ein, dass die Undichtigkeit auf einer bei Errichtung des Gebäudes verursachten fehlerhaften Installation beruhe, und der Schaden somit bereits in nicht versicherter Zeit eingetreten sei. Der Bedingungs wortlaut verdeutlicht dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer, dass Schimmelschäden losgelöst von der Ursache ihrer Entstehung nicht versichert sein sollen. Der Senat kritisiert das Berufungsgericht aber darin, dass es nicht ausreichend geprüft hat, ob die Klausel den Versicherungsnehmer unangemessen benachteiligt, weil der umfassende Ausschluss von Schimmelschäden wesentliche Rechte des Versicherungsnehmers einschränkt, wenn er die Erreichung des Vertragszwecks gefährdet. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer erwartet einen umfassenden und lückenlosen Schutz. Die Klausel schränkt den Schutz ein. Nicht jede den Schutz einschränkende Klausel bedeutet eine Vertragszweckgefährdung. Eine solche liegt erst dann vor, wenn die Einschränkung den Vertrag seinem Gegenstand nach aushöhlt und in Bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos macht. Es muss daher geprüft werden, ob Schimmelschäden regelmäßige oder sehr häufige Folge von Leitungswasseraustritt ist. Der Vertragszweck der Versicherung wird dann in Frage gestellt, wenn regelmäßige und zwangsläufige Folgeschäden eines zunächst unbekannt gebliebenen Leitungswasserschadens von der Deckung ausgeschlossen werden.

In der Forderungsausfallversicherung verstößt die Klausel, wonach sich Inhalt und Umfang der versicherten Schadensersatzansprüche nach der Privathaftpflichtversicherung desselben Vertrages richten, nicht gegen das Transparenzgebot (IV ZR 302/16). Der Versicherer hatte vorliegend einen Anspruch aus abgetretenem Recht der Ehefrau des Versicherungsnehmers verneint, da der Anspruch mit dem der Versicherungsnehmer ausgefallen war, aus dessen beruflicher Tätigkeit stammte. Ein um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer könne hier eine Begrenzung des Versicherungsschutzes auf die Ansprüche (des Versicherungsnehmers), die aus dessen privatem Bereich stammen, erkennen.

Zum Zustandekommen des Vertrags hat der Senat klargestellt, dass es für die Wirksamkeit der Einigung über den Abschluss eines Versicherungsvertrags unerheblich ist, ob der Versicherer die in § 7 Abs. 1 S. 1 VVG bestimmten Pflichten erfüllt (IV ZR 440/14). Die Widerrufsfrist beginnt auch dann mit Zugang der in § 8 Abs. 2 VVG genannten Unterlagen zu laufen. Es kann sich bei Verstoß aber eine Schadensersatzpflicht aus § 8 Abs. 2 Satz 2 VVG ergeben.

Im Zusammenhang mit einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung wurde abermals die Frage eines wirksamen Widerrufs behandelt (IV ZR 445/14). Eine nicht ordnungsgemäße Belehrung lässt das Widerrufsrecht nicht erlöschen, mit der Folge, dass bei ordnungs-



gemäßem Widerruf die empfangenen Prämien an den Versicherungsnehmer zurückzuerstatten sind.

Zur Entscheidung stehen an,

- ob der Anspruch auf Leistung in der Rechtsschutzversicherung nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 4 Abs. 3 lit. b) ARB noch verlangt werden kann (IV ZR 385/15) und
- ob eine juristische Person (GmbH) sich auf den Wahlgerichtsstand des § 215 VVG berufen kann (IV ZR 551/15).

Das war viel Information zum Schluss. Dank der klaren Darstellung, gelang es Frau *Harsdorf-Gebhardt* mühelos die Fülle der Rechtsprechung ihren Zuhörern verständlich zu vermitteln.

Den Abschluss fand der 5. Versicherungsrechtstag in seiner Zusammenfassung durch die Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft und dem Hinweis auf den 6. Versicherungsrechtstag in Nürnberg am 28./29. September 2018.

*Dr. Martin Alberts, Hamm  
Peter Konrad, Erlangen  
Michael Piepenbrock, Berlin*



Veranstaltungshotel  
The Hyatt Regency  
Medienhafen Düsseldorf



**Impressum:** „Spektrum für Versicherungsrecht“ (SpV) erscheint viermal jährlich (i. d. R. in der Mitte des Quartals) als Beilage zur Zeitschrift „recht und schaden“.  
Schriftleitung (v. i. S. d. P.): RAin Isabell Knöpper, Kanzlei Dr. Eick & Partner, Anger 63, 99084 Erfurt, Telefon: (0361) 57675-0, Telefax: (0361) 57675-20.  
Verlag und Druck: Verlag C.H.BECK oHG (siehe Impressum der Zeitschrift „recht und schaden“)