15. Düsseldorfer Versicherungsrechtstag

21. Oktober 2022

Aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zum Versicherungsrecht

Betriebsschließungsversicherung
COVID-19

BGH, Urteil vom 26. Januar 2022 – IV ZR 144/21, r+s 2022, 135 = VersR 2022, 312

Sachverhalt und Prozessverlauf

– Ansprüche aus Betriebsschließungsversicherung wegen Schließung einer Gaststätte im Zusammenhang mit COVID-19-Pandemie.

– AVB:

– *§ 2 Versicherte Gefahren*

1. *Versicherungsumfang*

   Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn die zuständige Behörde aufgrund des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz –IfSG) beim Auftreten meldepflichtiger Krankheiten oder Krankheitserreger (siehe Nr. 2)

Betriebsschließungsversicherung
COVID-19

a) den versicherten Betrieb oder eine versicherte Betriebsstätte zur Verhinderung der Verbreitung von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserregern beim Menschen schließt; …

2. Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger

Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Zusatzbedingungen sind die folgenden, im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger:

a) Krankheiten: …

b) Krankheitserreger: …

- Weder COVID-19 noch SARS-CoV-2 in AVB .
- März 2020: Landesverordnung über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung von SARS-CoV-2, u.a. Schließung sämtlicher Gaststätten.
- VN schloss Gaststätte während Lockdowns.
- Klage erfolglos.

Betriebsschließungsversicherung
COVID-19

Entscheidung des BGH

- Nicht erforderlich aus Betrieb selbst erwachsende (intrinsische) Infektionsgefahr; Auslegung nach Verständnis eines durchschnittlichen VN:
  - Wortlaut: keine Beschränkung auf Gefahren aus Betrieb oder von Mitarbeitern.
  - Nicht nach systematischem Zusammenhang.
  - Nicht aus für VN erkennbarem Sinn und Zweck der Betriebsschließungs-versicherung (Ertragsausfälle infolge behördlich angeordneter Betriebsschließung).
- Aber: Versicherungsschutz umfasst nicht Betriebsschließung zur Verhinderung der Ausbreitung von COVID-19/ SARS-CoV-2.

Betriebsschließungsversicherung
COVID-19

- Versicherungsschutz nur für Betriebsschließungen, die zur Verhinderung der Verbreitung von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheits-erregern angeordnet werden (§ 2 Nr. 1 a AVB).
  - Abschließender Katalog in § 2 Nr. 2 AVB, keine dynamische Verweisung auf §§ 6 und 7 IfSG.
  - Auslegung:
    - Wortlaut: nicht allein Verweisung auf §§ 6, 7 IfSG; umfangreiche Aufzählung von Krankheiten und Krankheitserregern; kein Hinweis auf beispielhafte Auflistung durch Begriff "namentlich".
    - Zweck und Sinnzusammenhang: Interesse des VN an möglichst umfassendem Versicherungsschutz, erwartet aber nicht Deckung für nicht im Katalog aufgeführte Krankheiten und Krankheitserreger, die u.U. Jahre nach Vertragsschluss auftreten.

Betriebsschließungsversicherung
COVID-19

- Inhaltskontrolle:
  - Klausel ist nicht kontrollfrei nach § 307 Abs. 3 Satz 1 BGB, keine bloße Leistungsbeschreibung; Hauptleistungsversprechen in § 2 Nr. 1 AVB, modifiziert durch Nr. 2.
  - Kein Verstoß gegen Transparenzgebot (§ 307 Abs. 1 Satz 2 BGB).
    - ➢ Abschließende Definition meldepflichtiger Krankheiten und Krankheitserreger sowie Lücken im Versicherungsschutz für VN erkennbar.
    - ➢ Anliegen der Begrenzung des Versicherungsschutzes nachvollziehbar.

Betriebsschließungsversicherung
COVID-19

- Keine unangemessene Benachteiligung des VN (§ 307 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 BGB).
  - Kein gesetzliches Leitbild einer Betriebsschließungsversicherung i.S.v. § 307 Abs. 2 Nr. 1 BGB; IfSG kein Maßstab.
  - Keine Gefährdung des Vertragszwecks i.S.v. § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB; Vertrag wird nicht ausgehöhlt und nicht in Bezug auf versichertes Risiko zwecklos.
  - Keine unangemessene Benachteiligung (§ 307 Abs. 1 Satz 1 BGB).
    - Keine missbräuchliche Durchsetzung eigener Interessen auf Kosten des VN durch einseitige Vertragsgestaltung.
    - Interesse des VR an kalkulierbarer Begrenzung des Versicherungs-schutzes; auch für Prämienhöhe relevant.

Wohngebäudeversicherung
Nässeschäden

BGH, Urteil vom 20. Oktober 2021 – IV ZR 236/20, r+s 2021, 689 = VersR 2021, 1563

Sachverhalt und Prozessverlauf

– Versicherungsleistungen wegen Wasserschadens.

– Allgemeine Wohngebäude-Versicherungsbedingungen (VGB 2008), Teil A:

§ 3 Leitungswasser

…

3. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Wohngebäudeversicherung
Nässeschäden

Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen … ausgetreten sein.

- In versichertem Gebäude Wasserschaden aufgrund Undichtigkeit einer Silikonfuge im Duschbereich einer Wohnung.
- LG: wies Klage ab.
- OLG: gab Klage teilweise statt.
  - Sonstige Bestandteile der Dusche, die Austritt von Wasser verhindern, wie Silikonfuge, mit Rohrsystem fest verbunden.
- Revision des VR → Aufhebung des BU und Zurückweisung der Berufung,

Wohngebäudeversicherung
Nässeschäden

Entscheidung des BGH

- VR hat nicht für Schäden aufgrund undichter Silikonfuge einzustehen.
  - Auslegung: Nässeschaden i.S.v. § 3 Nr. 3 Satz 1 VGB?
    - Wortlaut: Wasser muss aus Rohren der Wasserversorgung, damit verbundenen Schläuchen oder sonstigen Einrichtungen pp. ausgetreten sein.
      - ➢ Bei undichter Fuge tritt Wasser nicht aus Rohren der Wasserversorgung oder damit verbundenen Schläuchen aus.
      - ➢ Silikonfuge ist keine mit Rohrsystem verbundene sonstige Einrichtung.

Wohngebäudeversicherung
Nässeschäden

- Kein Hinweis auf Einbeziehung aller Bauteile der Dusche (Duschwanne, Fugen, Wände); nicht Sachgesamtheit, sondern konkrete Gegenstände; Duschen ganz unterschiedlicher baulicher Gestaltung, z.B. barrierefrei oder Duschräume in Schwimmbädern oder Sporteinrichtungen. → Funktionale Abgrenzung unmöglich.

- Zweck: nur Schäden durch austretendes Leitungswasser aus bestimmten Quellen.

– Unklarheitenregel § 305c Abs. 2 BGB greift nicht.

Wohngebäude- und Hausratsversicherung

Feststellungsklage

BGH, Urteil vom 13. April 2022 – IV ZR 60/20, r+s 2022, 328 = VersR 2022, 817

Sachverhalt und Prozessverlauf

- Feststellung der Leistungspflicht des VR aus Wohngebäude- und Hausrat-versicherung (VGB 2000, VHB 2000) wegen Leitungswasserschadens.
- Januar 2018: VN drehte vor mehrmonatigem Urlaub in Wohnhaus Hausabsperrhahn vor Wasseruhr zu, entleerte Wasserleitungen.
- Juni 2018: Rückkehr aus Urlaub, erheblicher Wasseraustritt, weil Wasserzufuhr nicht vollständig verschlossen.
- Versicherte Schäden in beiden Versicherungen, Höhe streitig.
- LG: stellte Leistungspflicht des VR fest, vorbehaltlich Leistungsfreiheit wegen arglistiger Täuschung.
- Berufung und Revision des VR erfolglos.

Wohngebäude- und Hausratsversicherung

Feststellungsklage

Entscheidung des BGH

- Feststellungsklage zulässig, Feststellungsinteresse (§ 256 Abs. 1 ZPO) gegeben, kein Vorrang der Leistungsklage.
- Grds. fehlt Feststellungsinteresse, wenn Kläger Klage auf Leistung möglich und zumutbar und Rechtsschutzziel erschöpft ist, aber keine allgemeine Subsidiarität der Feststellungsklage.
  - Feststellungsinteresse, wenn Feststellungsurteil zu endgültiger Streitbeilegung führt, weil Beklagter erwarten lässt, dass er auf Feststellungsurteil leisten wird; bei VR regelmäßig anzunehmen.
  - Hier nicht, weil VR Zulässigkeit in Abrede stellt und Ansprüche der Höhe nach bestreitet.
- Feststellungsklage ist nicht subsidiär, wenn in AVB (§ 31 Nr. 1 Satz 1 VGB 2000 und § 34 Nr. 1 Satz 1 VHB 2000) Durchführung eines Sachverständigenverfahrens zur Klärung der Schadenshöhe vorgesehen.

Wohngebäude- und Hausratsversicherung

Feststellungsklage

- Verbindliche Feststellungen für Parteien, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von wirklicher Sachlage erheblich abweichen.
- Weiterer Prozess zur Höhe nicht typische Folge des Feststellungsurteils.

– Feststellungsinteresse fehlt nicht, weil auch Anspruchshöhe bestritten.
  - VN ist nicht auf gerichtliche Klärung der Anspruchshöhe angewiesen.
  - Grundsätze zur Unzulässigkeit eines Grundurteils gemäß § 304 ZPO nicht übertragbar.
    - Vorabentscheidung über Anspruchsgrund ist nur zulässig, wenn sämtliche den Grund betreffenden Einwände zur Entscheidung reif.
    - Bei Feststellungsurteil keine Gefahr sich widersprechender Entscheidungen, wenn anschließend außergerichtliches SV-Verfahren.

– SV kann feststellen, ob Sachen vor Eintritt des Versicherungsfalles vorhanden; Bestandsverzeichnis.

Rechtsschutzversicherung

Isolierte Drittwiderklage gegen VN

BGH, Urteil vom 27. April 2022 – IV ZR 344/20, VersR 2022, 979 = NJW-RR 2022, 781

Sachverhalt und Prozessverlauf

- Isolierte Drittwiderklage auf Feststellung des Nichtbestehens von Ansprüchen.
- Drittwiderbeklagter = VN, Rechtschutzversicherung bei Klägerin = VR.
- Klage des VR gegen Rechtsanwältin des VN aus gemäß § 86 VVG übergegangenem Recht wegen anwaltlicher Pflichtverletzung.
- Widerklage der RAin gegen VN auf Feststellung, dass diesem keine Ansprüche gegen sie zustehen.
- Drittwiderklage in Vorinstanzen erfolglos; Feststellungsinteresse verneint.
- Revision → Aufhebung und Zurückverweisung

Rechtsschutzversicherung

Isolierte Drittwiderklage gegen VN

Entscheidung des BGH

– § 33 ZPO steht Zulässigkeit der Drittwiderklage nicht entgegen.

- Voraussetzung für Widerklage: anhängige Klage.
  - Isolierte Drittwiderklage gegen am Prozess nicht beteiligten Dritten ist regelmäßig unzulässig.
  - Ausnahme u.a. für isolierte Drittwiderklage gegen Zedenten der Klageforderung.
- Tatsächlicher und rechtlicher enger Zusammenhang der Gegenstände von Klage und Drittwiderklage, wenn Klage des VR aus gemäß § 86 Abs. 1 Satz 1 VVG übergegangenem Ersatzanspruch und Beklagter im Wege der isolierten Drittwiderklage Feststellung begehrt, dass VN keine Ersatzansprüche; schutzwürdige Interessen des VN nicht verletzt.

Rechtsschutzversicherung
Isolierte Drittwiderklage gegen VN

– Feststellungsinteresse (§ 256 Abs. 1 ZPO)?
- Für isolierte Drittwiderklage gegen Zedenten der Klageforderung.
  - Nichtbestehen der mit Klage verfolgten Ansprüche kann mit Rechtskraft auch gegenüber Zedenten festgestellt werden.
  - Abwehr doppelter Inanspruchnahme durch Zessionar und Zedent.
- Entsprechend bei Klage des VR gemäß § 86 Abs. 1 Satz 1 VVG gegen RA des VN.
  - RA kennt Höhe der Rechtsverfolgungskosten = Schaden.
  - RA weiß nicht, ob Sonderfall (Kulanzleistungen, irrtümlich oder unter Vorbehalt der Rückforderung erbrachte Leistungen, arglistige Täuschung durch VN, nicht zustande gekommener, wirksam angefochtener oder beendeter Versicherungsvertrag).

Rechtsschutzversicherung

Isolierte Drittwiderklage gegen VN

– Weitere Feststellungen zum Feststellungsinteresse.
  - Bei negativer Feststellungsklage regelmäßig aus Bestands-behauptung des Beklagten ("Berühmung").
  - Bei negativer Feststellungsklage/isolierter Drittwiderklage gegen Zedenten Berühmen in Abtretung.
  - Kein vergleichbarer Umstand bei § 86 Abs. 1 VVG; ausreichend möglicher Anspruch des Drittwiderbeklagten aus bestehendem Rechtsverhältnis; ausdrückliches Berühmen nicht erforderlich; Schweigen reicht nicht.
    → Feststellung, ob VN Ansprüche gegen RA wegen fehlerhafter Beratung behauptet hat.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Befristetes Anerkenntnis – keine Rückwirkung

BGH, Urteil vom 23. Februar 2022 – IV ZR 101/20, r+s 2022, 335 = VersR 2022, 500

Sachverhalt und Prozessverlauf

– Klage auf weitere Leistungen aus Berufsunfähigkeitsversicherung.

– BUV

2.5 Wann geben wir eine Erklärung zu unserer Leistungspflicht ab?

2.5.3 Grundsätzlich sprechen wir kein befristetes Anerkenntnis aus. In begründeten Einzelfällen können wir einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis bis zu 12 Monaten in Textform aussprechen.

2.5.4 Gründe für ein befristetes Anerkenntnis liegen z. B. vor, wenn für ein unbefristetes Leistungsanerkenntnis noch Erhebungen oder Untersuchungen oder deren Auswertung erforderlich sind …

Berufsunfähigkeitsversicherung

Befristetes Anerkenntnis – keine Rückwirkung

4 Nachprüfung der Berufsunfähigkeit

4.1.5 Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 % bei der Pauschalregelung bzw. 25 % bei der Staffelregelung vermindert, stellen wir die Leistung ein … In diesem Fall informieren wir den Anspruchsberechtigten schriftlich über die Einstellung der Leistungen. ...

Die Einstellung unserer Leistungen wird mit dem Ablauf des 3. Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen wirksam. …

– Juli 2015: Antrag auf BU-Leistungen wegen Bandscheibenvorfalls 2013.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Befristetes Anerkenntnis – keine Rückwirkung

- SV-GA vom 30. September 2016: BU vom 1. Juli 2015 bis 29. Februar 2016.
- VR/Oktober 2016: Anerkenntnis für diesen Zeitraum, ab 1. März 2016 wieder vollschichtiges Leistungsvermögen.
- VN ab 1. März 2016 wieder als medizinische Fachangestellte in Vollzeit tätig.
- Klage in Vorinstanzen erfolglos.
- Revision → Aufhebung und Zurückverweisung.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Befristetes Anerkenntnis – keine Rückwirkung

Entscheidung des BGH

– Regelung über Befristung des Anerkenntnisses ist wirksam; schränkt nicht wesentliche Rechte des VN unzulässig ein (§ 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB).

- Keine Vertragszweckgefährdung; primäres Leistungsversprechen (Schutz vor dauerhaftem krankheitsbedingtem Einkommensverlust) nicht angetastet.
- Befristung nur aus sachlichem Grund.
- Befristetes Anerkenntnis ist nachteilig für VN, der nach Ablauf der Frist Voraussetzungen für fortbestehende Leistungsverpflichtung nachweisen muss; bei unbefristetem Anerkenntnis muss VR im Nachprüfungs-verfahren beweisen, dass Voraussetzungen für Leistungspflicht nicht mehr gegeben.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Befristetes Anerkenntnis – keine Rückwirkung

– Befristung für zurückliegenden Zeitraum ist unwirksam.

- Nur einmal zeitlich begrenztes Anerkenntnis (§ 173 Abs. 2 Satz 1 VVG); Ausnahme von Verpflichtung des VR zu Erklärung über unbefristete Leistungspflicht; Anspruch des VN auf Anerkenntnis.
- Wille des Gesetzgebers: in zweifelhaften Fällen vorläufige Entscheidung und rascher Leistungsbeginn; keine Unsicherheit für abgeschlossenen Zeitraum.
- Anerkenntnis ist bis zum Ablauf der Frist bindend (§ 173 Abs. 2 Satz 2 VVG); für Zukunft gesicherte Rechtsposition.
- VR darf Regeln des Nachprüfungsverfahrens nicht umgehen; auch ohne Leistungsanerkenntnis Mitteilung über Leistungseinstellung.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Befristetes Anerkenntnis – keine Rückwirkung

- VR darf sich auf unzulässige rückwirkende Befristung nicht berufen. → Regeln des Nachprüfungsverfahrens
  - Mitteilung des VR über Beendigung der anerkannten Leistungspflicht.
    - Begründung; Vergleich der Gesundheitszustände, z.B. Gutachten.
    - Verbindung von Anerkenntnis und Nachprüfungsentscheidung für vergangenen Zeitraum möglich.
  - Umdeutung der unwirksamen Befristung in Änderungsmitteilung.
  - Ende der Leistungspflicht: mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang der Änderungsmitteilung.
- Noch Feststellungen zu Leistungshöhe und Verzugsbeginn.

Krankenversicherung
Aufrechnung

BGH, Urteil vom 29. September 2021 – IV ZR 99/20, r+s 2021, 642 = VersR 2021, 1484

Sachverhalt und Prozessverlauf

- Zahlung rückständiger Prämien für Krankheitskostenversicherung.
- Auch Krankentagegeldversicherung.
- Aufrechnung VR mit Beitragsforderungen gegen Krankentagegeld-ansprüche des VN.
- Klage VR überwiegend erfolgreich.
- Revision VN erfolglos.

Krankenversicherung
Aufrechnung

Entscheidung des BGH

– Anspruch des VR auf Zahlung rückständiger Beiträge.

– Aufrechnung mit Prämienforderungen aus Krankheitskostenversicherung gegen Krankentagegeldansprüche.

- Zwar keine Aufrechnung, soweit Forderung der Pfändung nicht unterworfen ist (§ 394 Satz 1 BGB), z.B. Krankentagegeld, aber gegen aus Kranken-, Hilfs- oder Sterbekassen pp. zu beziehende Hebungen (= Leistungsansprüche) können geschuldete Beiträge aufgerechnet werden (§ 394 Satz 2 BGB).
- Unerheblich, dass Krankheitskosten- und Krankentagegeldversicherung formal selbstständige Verträge und in Krankentagegeldversicherung keine Rückstände.
  - Wortlaut: § 394 Satz 2 BGB stellt nicht auf bestimmte Vertragsart, sondern auf Kranken-, Hilfskassen pp. als Institutionen ab.

Krankenversicherung
Aufrechnung

  - Aus Entstehungsgeschichte keine Beschränkung der Aufrechnung.
  - Regelungszweck: Bezüge nicht ohne Beitragszahlung.
  - Keine qualifizierte Konnexität wie bei § 35 VVG.

– Wirksame Aufrechnung → Ruhen der Krankenversicherung endete (§ 193 Abs. 9 Satz 1 VVG).
  - Wortlaut: willentliche Zahlung des VN nicht erforderlich; passivische Formulierung "gezahlt".
  - Gesetzesbegründung: kein abweichender Wille des Gesetzgebers.
  - Sinn und Zweck: Schutz vor weiterer Überschuldung, Notfallversorgung, Entlastung der Versichertengemeinschaft; nicht durch Aufrechnung vereitelt.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - Verjährung

BGH, Urteil vom 17. November 2021 – IV ZR 113/20,
BGHZ 232, 31 = r+s 2022, 30 = VersR 2022, 97

Sachverhalt und Prozessverlauf

– Wirksamkeit von Beitragserhöhungen in privater Krankenversicherung.

– Klage auf
  - Rückzahlung der auf Beitragserhöhungen gezahlten Prämienanteile nebst Zinsen,
  - Feststellung der Verpflichtung des VR zur Herausgabe von Nutzungen.

– Mitteilung der maßgeblichen Gründe in Klageerwiderung.

– LG: gab Klage statt.

– OLG: teilweise Abänderung.

– Revision des VR → teilweise Aufhebung und Zurückverweisung.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - Verjährung

Entscheidung des BGH

– Revision des VR teilweise begründet.

- Bei Prämienanpassung nach § 203 Abs. 2 VVG wird erst durch Mitteilung einer Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügenden Begründung Frist für Wirksamkeit der Neufestsetzung der Prämie in Lauf gesetzt.
- § 203 Abs. 5 VVG: Mitteilung der Neufestsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe.
  - Angabe der Rechnungsgrundlage, deren nicht nur vorübergehende Veränderung Neufestsetzung veranlasst hat, (Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten),
  - nicht Höhe der Veränderung, nicht Veränderung weiterer Faktoren (z. B. des Rechnungszinses).
- § 178g Abs. 4 VVG a.F. für Prämienerhöhungen 2008 und 2009, geringere Anforderungen, nur Benachrichtigung.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - Verjährung

- Begründungen der späteren Prämienanpassungen teilweise unzureichend; tatrichterliche Würdigung im Einzelfall.
- Heilung durch Nachholung der Angaben (auch in Klageschrift) nur ex nunc.
- Keine unzulässige Rechtsausübung.
- Rückgewähranspruch der Höhe nach uneingeschränkt.
  - Keine Anrechnung genossenen Versicherungsschutzes; wirksamer Versicherungsvertrag ist Rechtsgrund für Leistungen.
  - Kein Wegfall der Bereicherung.
    - ➢ Kein dauerhafter Vermögensverlust, soweit VR erhöhte Prämien-zahlungen der Alterungsrückstellung zugeführt hat.
    - ➢ Rückbuchung oder spätere Verrechnung möglich.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - Verjährung

- Verzinsung der gezogenen Nutzungen.
  - ➢ § 291 BGB nicht bei Klage auf Feststellung einer Verbindlichkeit.
  - ➢ Aber Verzug des VR ohne Mahnung durch ernsthafte und endgültige Erfüllungsverweigerung (§ 286 Abs. 2 Nr. 3 BGB).

– Revision des VN unbegründet.

- Teilweise Verjährung des Anspruchs auf Rückgewähr der Erhöhungs-beiträge und auf Herausgabe der daraus gezogenen Nutzungen.
  - Mit Einziehung der Erhöhungsbeiträge Rückzahlungsansprüche entstanden und Kenntnis des VN (§ 199 Abs. 1 BGB).
    - ➢ Grds. nur Kenntnis der Anspruch begründenden Umstände; nicht zutreffende rechtliche Schlüsse.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - Verjährung

- Ausnahme: Rechtsunkenntnis des Gläubigers kann Verjährungs-beginn hinausschieben, wenn unsichere und zweifelhafte Rechtslage, die selbst rechtskundiger Dritter nicht zuverlässig einzuschätzen vermag; Zumutbarkeit der Klageerhebung fehlt.
  - Meinungsstreit zu Anforderungen an Prämienanpassung führt nicht zu Unzumutbarkeit der Klageerhebung.
  - Keine entgegenstehende höchstrichterliche Rechtsprechung.

- Keine neue Verjährungsfrist durch Kenntnis von Fehlen desselben Rechtsgrundes aus weiteren Gründen (materielle Unwirksamkeit).

– Sache nicht entscheidungsreif bzgl. materieller Rechtmäßigkeit einiger Prämienanpassungen.

Krankenversicherung

Beitragserhöhung - Schadensersatz

BGH, Urteil vom 9. Februar 2022 – IV ZR 291/20, VersR 2022, 503 = NJW-RR 2022, 608

Sachverhalt und Prozessverlauf

- Streit über Wirksamkeit von Beitragserhöhungen.
- Klage auf
  - Rückzahlung der auf Erhöhungen entfallenden Prämienanteile + Zinsen,
  - Freistellung von vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten und Auslagen,
  - Feststellung der Unwirksamkeit der Beitragserhöhungen.
- Klageerwiderung: Mitteilung der maßgeblichen Gründe.
- OLG: gab Klage teilweise statt.
- Revision des VR überwiegend erfolgreich.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - Schadensersatz

Entscheidung des BGH

– Kein Anspruch auf Herausgabe von Nutzungen neben Anspruch auf Prozess- oder Verzugszinsen.

– Kein Zinsanspruch bzgl. Nutzungen, für die Herausgabepflicht der Beklagten festgestellt; kein Verzug.

– Bzgl. vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten Schadensersatzanspruch aus §§ 280, 257 BGB wegen vertraglicher Pflichtverletzung.

- Vertragsverletzung des VR durch ungenügende Begründung der Prämien-anpassungen und unberechtigte Geltendmachung der Erhöhungsbeträge bei Beitragsabrechnung; Verletzung der Pflicht zur Rücksichtnahme nach § 241 Abs. 2 BGB.
- Verschulden des VR nach § 280 Abs. 1 Satz 2 BGB vermutet; Rechtsirrtum über Begründungsanforderungen unerheblich.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - § 8b Abs. 2 MB/KK

BGH, Urteil vom 22. Juni 2022 – IV ZR 253/20, VersR 2022, 1078

Sachverhalt und Prozessverlauf

– Streit über Wirksamkeit von Beitragserhöhungen in privater Krankenversicherung.

– MB/KK 2009 und *Tarifbedingungen (kursiv)*

§ 8b Beitragsanpassung

1. Im Rahmen der vertraglichen Leistungszusage können sich die Leistungen des Versicherers z.B. wegen steigender Heilbehandlungskosten, einer häufigeren Inanspruchnahme medizinischer Leistungen oder aufgrund steigender Lebenserwartung ändern. Dementsprechend vergleicht der Versicherer zumindest jährlich für jeden Tarif die erforderlichen mit den in den technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Versicherungsleistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten. Ergibt diese Gegenüber-stellung für eine Beobachtungseinheit eines Tarifs eine Abweichung von mehr als dem gesetzlich oder tariflich festgelegten Vomhundertsatz, werden alle Beiträge dieser Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders angepasst. …

Krankenversicherung

Beitragserhöhung - § 8b Abs. 2 MB/KK

1.1 Ergibt die Gegenüberstellung nach Absatz 1 Satz 2 bei den Versicherungsleistungen eine Abweichung von mehr als 10 %, werden alle Beiträge dieser Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders angepasst; bei einer Abweichung von mehr als 5 % können alle Beiträge dieser Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders angepasst werden.

…

2. Von einer Beitragsanpassung kann abgesehen werden, wenn nach übereinstimmender Beurteilung durch den Versicherer und den Treuhänder die Veränderung der Versicherungsleistungen als vorübergehend anzusehen ist.

– OLG: gab Klage teilweise statt.

– Revision VR → teilweise Aufhebung und Zurückverweisung.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - § 8b Abs. 2 MB/KK

Entscheidung des BGH

– Einige Prämienanpassungen waren nicht mangels wirksamer Prämienanpassungs-klausel unwirksam.

- Veränderung der Versicherungsleistungen unterhalb gesetzlichen Schwellenwerts von 10 % (§ 203 Abs. 2 VVG i.V.m. § 155 Abs. 3 Satz 2 VAG bzw. § 12b Abs. 2 Satz 2 VAG a.F.); aber Herabsetzung des Schwellenwerts in AVB (hier 5 % gemäß Tarifbedingungen) ist erlaubt.
- Anwendung des niedrigeren Schwellenwerts?
  - § 8b Abs. 2 MB/KK 2009 ist unwirksam.
    - ➢ § 203 Abs. 2 Satz 1 VVG: Veränderung einer für Prämienkalkulation maßgeblichen Rechnungsgrundlage ist nicht nur als vorübergehend anzusehen. ↔ § 8b Abs. 2 MB/KK 2009: VR <u>kann</u> bei nur als vorüber-gehend anzusehender Veränderung von Prämienanpassung absehen.

Krankenversicherung
Beitragserhöhung - § 8b Abs. 2 MB/KK

- Erweiterte Ermächtigung des VR zu Beitragserhöhung ist Nachteil für VN, nach § 208 Satz 1 VVG unzulässig.
- An Stelle der unwirksamen Regelung tritt gesetzliche Vorschrift .

- Unwirksamkeit des § 8b Abs. 2 MB/KK 2009 hat nicht Unwirksamkeit des § 8b Abs. 1 MB/KK 2009 zur Folge.
  - § 8b Abs. 1 MB/KK 2009 weicht nicht zum Nachteil des VN von gesetzlichen Vorschriften ab; dieselben Voraussetzungen wie § 203 Abs. 2 VVG; nur Absenkung des Schwellenwerts von 10 % auf 5 %.
  - Bestand und verbleibender Sinn der Regelung in § 8b Abs. 1 MB/KK 2009 wird durch Streichung von § 8b Abs. 2 MB/KK 2009 nicht beeinträchtigt; inhaltliche Trennbarkeit der Klausel und Möglichkeit der Zerlegung in inhaltlich zulässigen und unzulässigen Teil (blue-pencil-test).

Reiserücktritts- und -abbruchsversicherung

Unerwartete und schwere Erkrankung

BGH, Urteil vom 19. Oktober 2022 – IV ZR 185/20, juris

Sachverhalt und Prozessverlauf

- Klage (§§ 1, 4 UKlaG) auf Unterlassung der Verwendung von Klauseln in einer Reiseversicherung (Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung).
- Beanstandete Formulierung : "unerwartete und schwere Erkrankung"
- LG: gab Klage statt.
- OLG: wies Klage ab.
  - Offengelassen, ob Klauseln gemäß § 307 Abs. 3 Satz 1 BGB Inhaltskontrolle unterliegen.
  - Keine unangemessene Benachteiligung (§ 307 Abs. 1, Abs. 2 BGB).
  - Nicht überraschend i.S.v. § 305c Abs. 1 BGB.

Reiserücktritts- und -abbruchsversicherung

Unerwartete und schwere Erkrankung

Entscheidung des BGH

– Kein Unterlassungsanspruch.

- Keine Inhaltskontrolle gemäß § 307 Abs. 3 Satz 1 BGB.
  - Kontrollfrei bloße Leistungsbeschreibungen, die Art, Umfang und Güte der geschuldeten Leistungen festlegen, nicht Klauseln, die Hauptleistungsversprechen einschränken, ausgestalten oder modifizieren.
  - Hier: primäres Hauptleistungsversprechen, Versicherungsschutz nur für unerwartete und schwere Erkrankung des VN, eines Versicherten, einer Risikoperson, eines zur Reise angemeldeten Hundes oder einer Katze; Auslegung der AVB.

Reiserücktritts- und -abbruchsversicherung

Unerwartete und schwere Erkrankung

- Leistungsversprechen weicht nicht i.S.v. § 32 Satz 1 VVG von §§ 19 ff. VVG ab.
- Kein Verstoß gegen Transparenzgebot (§ 307 Abs. 1 Satz 2 BGB).
  - Verwender von AGB muss Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darstellen, wirtschaftliche Nachteile und Belastungen erkennen lassen.
  - Formulierung "unerwartete und schwere Erkrankung" ist aus Sicht des durchschnittlichen VN nicht intransparent.
    - "Unerwartet" ist Erkrankung, wenn sie überraschend, plötzlich und unvorgesehen auftritt; positive Kenntnis oder Vorstellung, nicht bloßes Kennenmüssen der Erkrankung.

Reiserücktritts- und -abbruchsversicherung

Unerwartete und schwere Erkrankung

- „Schwer" ist Erkrankung, die erheblich, gravierend oder von einigem Gewicht ist; vergleichende, objektive Betrachtung, nicht persönliche Befindlichkeit des betroffenen VN; zu berücksichtigen ist auch Leistungs- und Anforderungsprofil der Reise.

- Klauseln sind nicht überraschend i.S.v. § 305c Abs. 1 BGB.

– Kein Anspruch auf Abmahnkosten aus § 5 UKlaG i.V.m. § 12 Abs. 1 Satz 2 UWG.

Herzlichen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit!