

## **Versicherungsrechtliche Rechtsprechung des BGH im 2. Halbjahr 2024**

Dr. Siegfried Mennemeyer, Rechtsanwalt beim Bundesgerichtshof und  
Dr. Christoph Hugemann, LL.M., Fachanwalt für Versicherungsrecht

Nachstehend haben wir für Sie die im 2. Halbjahr 2024 veröffentlichten und inhaltlich begründeten Entscheidungen des BGH mit versicherungsrechtlichen Bezügen zusammengefasst.<sup>1</sup> Die Gliederung der nachfolgenden Zusammenfassung orientiert sich – wie auch unsere bisherigen Übersichten<sup>2</sup> – wieder an den in § 14a FAO aufgeführten versicherungsrechtlichen Schwerpunkten, die für die Erlangung der Fachanwaltsbezeichnung „Fachanwalt für Versicherungsrecht“ erforderlich sind.

### **1.**

#### **Allgemeines Versicherungsvertragsrecht und Besonderheiten der Prozessführung**

Besonderheiten der versicherungsrechtlichen Prozessführung im weiteren Sinne lassen sich den nachfolgend dargestellten Entscheidungen des Versicherungssenats entnehmen.

---

<sup>1</sup> Alle nachfolgend behandelten Entscheidungen des BGH können [hier](#) auf dessen Internetseiten kostenfrei im Volltext abgerufen werden. Zur Vereinfachung für Sie haben wir in den Fußnoten sämtliche Aktenzeichen mit der Entscheidungsdatenbank des BGH verlinkt.

<sup>2</sup> Abrufbar unter dem Menüpunkt „[Newsletter](#)“ auf unserer Homepage.

a)

Sind dem Anwalt zum Zeitpunkt der **Einlegung der Berufung per Originalschriftsatz** der **Ausfall seines beA** und die daraus folgenden Hinderungsgründe für eine Einreichung auf dem gesetzlich vorgeschriebenen Weg bereits seit einigen Tagen bekannt, ist es ohne rechtliche Wirkung, wenn erst nachträglich die Voraussetzungen für eine Ersatzeinreichung dargelegt und glaubhaft gemacht werden.<sup>3</sup> Die Voraussetzungen der nach der Rechtsprechung des BGH anerkannten Ausnahmen von dem Grundsatz, dass die Einlegung der Berufung ohne eine gleichzeitig mit der Ersatzeinreichung erfolgte Glaubhaftmachung unwirksam ist, lagen im entschiedenen Fall nicht vor. Weder hatte die Klägerin die Darlegung der Hinderungsgründe am Tag der Ersatzeinreichung nachgeholt, noch hatte ihre Prozessbevollmächtigte das technische Defizit erst kurz vor Fristablauf bemerkt, sodass ihr keine Zeit blieb, die Hinderungsgründe glaubhaft zu machen.<sup>4</sup>

**Die Einreichung eines elektronischen Dokuments bei Gericht ist nur dann formgerecht, wenn es entweder mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen ist oder von der verantwortenden Person selbst auf einem sicheren Übermittlungsweg eingereicht wird** (§ 130a Abs. 3 und 4 ZPO). Entgegen der Auffassung der Klägerin stellte auch die Übersendung mit lediglich einer einfachen Signatur ihrer Prozessbevollmächtigten über das beA eines anderen Rechtsanwalts keine wirksame Einlegung des Rechtsmittels dar; der sichere Übermittlungsweg über das beA gewährleistet die Identität des Absenders deshalb nur dann, wenn die verantwortende Person – also der Rechtsanwalt als Inhaber des beA (hier der Ehemann der Prozessbevollmächtigten der Klägerin) – den Versand selbst vornimmt.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Beschluss vom 04. September 2024 – [IV ZB 31/23](#) – juris, Rn. 7; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>4</sup> a.a.O., juris, Rn. 8.

<sup>5</sup> a.a.O., juris, Rn. 10.

Auch eine **Wiedereinsetzung scheiterte**. Der **Rechtsirrtum eines Rechtsanwalts über gesetzliche Erfordernisse ist regelmäßig nicht unverschuldet**. Nach der Rechtsprechung des BGH muss ein Rechtsanwalt die Gesetze kennen, die in einer Anwaltspraxis gewöhnlich zur Anwendung kommen. Eine irrige Auslegung des Verfahrensrechts kann als Entschuldigungsgrund nur dann in Betracht kommen, wenn der Verfahrensbevollmächtigte die volle von einem Rechtsanwalt zu fordernde Sorgfalt aufgewendet hat, um zu einer richtigen Rechtsauffassung zu gelangen. Hierbei ist ein strenger Maßstab anzulegen, denn der Beteiligte, der dem Anwalt die Verfahrensführung überträgt, darf darauf vertrauen, dass er dieser als Fachmann gewachsen ist.<sup>6</sup> Hier war die Rechtsfrage, ob im Falle einer Ersatzeinreichung eines Schriftsatzes nach § 130d Satz 2 ZPO die Glaubhaftmachung der Hinderungsgründe im Regelfall gleichzeitig zu erfolgen hat, durch die Entscheidung des BGH vom 17. November 2022<sup>7</sup> höchstrichterlich geklärt, sodass sich die Prozessbevollmächtigte der Klägerin hieran hätte orientieren müssen.

**b)**

An die Darlegung eines **erheblichen Grundes für die Notwendigkeit einer Fristverlängerung** i.S.v. § 520 Abs. 2 Satz 3 ZPO dürfen bei einem ersten Antrag auf Verlängerung der Berufungsbegründungsfrist keine hohen Anforderungen gestellt werden; der bloße **Hinweis auf eine Arbeitsüberlastung** zur Feststellung eines erheblichen Grundes **reicht aus**, ohne dass es einer weiteren Substantiierung oder Glaubhaftmachung bedarf.<sup>8</sup> **Auf diese höchstrichterliche Rechtsprechung darf der Anwalt regelmäßig vertrauen**; die unteren Instanzen dürfen aus Gründen der Rechtsstaatlichkeit nicht zum Nachteil der betroffenen Parteien strengere Maßstäbe anlegen.

---

<sup>6</sup> a.a.O., juris, Rn. 14.

<sup>7</sup> – [IX ZB 17/22](#) – NJW 2023, 456 = juris, Rn. 9.

<sup>8</sup> Beschluss vom 23. Oktober 2024 – [IV ZB 20/24](#) – juris, Rn. 7; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

c)

Nach **§ 5 UKlaG i.V.m. § 12 Abs. 3 und 4 UWG** kann das Gericht auf Antrag einer Partei anordnen, dass die Verpflichtung dieser Partei zur Zahlung von Gerichtskosten sich nach einem ihrer Wirtschaftslage angepassten Teil des Streitwerts bemisst. **Voraussetzung für die Herabsetzung des Streitwerts ist, dass die Belastung mit den Prozesskosten nach dem vollen Streitwert die wirtschaftliche Lage der Partei erheblich gefährden würde**, etwa wenn der Partei durch die Kostenbelastung die Insolvenz droht.<sup>9</sup> Tritt – wie im entschiedenen Fall – als Kläger ein Verbraucherverband auf, ist die Frage, ob die Belastung mit den Prozesskosten nach dem vollen Streitwert nicht tragbar erscheint, nach weniger strengen Maßstäben zu beurteilen als bei Klagen von Wettbewerbsverbänden, weil erstere im Wesentlichen auf eine finanzielle Ausstattung aus öffentlichen Mitteln angewiesen sind.

Dem Vorbringen des Verbraucherschutzverbandes muss zu entnehmen sein, inwieweit der ihm bewilligte Prozesskostenetat durch laufende Verfahren ausgeschöpft wurde und dass der Umfang dieser Ausschöpfung im Zusammenwirken mit der Kostenbelastung aus dem Streitfall auf der Grundlage des festgesetzten Streitwerts zu einer erheblichen Gefährdung seiner wirtschaftlichen Lage führt.<sup>10</sup> Allein die zahlenmäßige Angabe weiterer Verfahren vermittelt keine Informationen darüber, in welchem Umfang der Kläger Kosten auszugleichen hatte oder umgekehrt, inwieweit ihm Kosten erstattet wurden. Es muss darüber hinaus dargestellt werden, ob und in welchem Umfang der Verband, falls der Prozesskostenetat überschritten sein sollte, insgesamt einer wirtschaftlichen Gefährdung unterliegt und ob er in einem solchen Fall ggf. aus anderen Einnahmequellen zu einem Ausgleich des Prozesskostenetats gelangen kann.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Beschluss vom 23. Oktober 2024 – [IV ZR 436/22](#) – juris, Rn. 5; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>10</sup> a.a.O., juris, Rn. 8.

<sup>11</sup> a.a.O., juris, Rn. 8.

**2. + 3. + 4.**  
**Recht der Versicherungsaufsicht,  
Grundzüge des internationalen Versicherungsrechts und  
Transport- und Speditionsversicherungsrecht**

Im Berichtszeitraum hat der BGH keine inhaltlich begründeten Judikate zu diesen Themenbereichen abgesetzt.

**5.**  
**Sachversicherungsrecht**

Sachversicherungsrechtliche Themen waren Gegenstand der beiden nachstehend besprochenen Entscheidungen zur Wohngebäudeversicherung.

**a)**

Die erste Entscheidung befasst sich mit der **Wirksamkeit einer** Vertragsklausel in den VGB 2014, die dem Versicherungsnehmer als **Obliegenheit** vor Eintritt des Versicherungsfalls die **Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften** aufgibt.<sup>12</sup> Ob eine solche Klausel dem Transparenzgebot genügt, war in Rechtsprechung und Literatur umstritten.<sup>13</sup> Der BGH hat entschieden, dass die Klausel den Anforderungen des Transparenzgebots aus § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB genügt.<sup>14</sup> Ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer entnimmt der fraglichen Klausel zunächst, dass er zum Erhalt seines Versicherungsschutzes vor Eintritt des Versicherungsfalls vertraglich vereinbarte Obliegenheiten zu erfüllen hat, und dass zu diesen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten die Einhaltung bestimmter Sicherheitsvorschriften gehört, die verschiedenen Ursprungs, nämlich gesetzlicher, behördlicher und vertraglicher Natur, sein können.<sup>15</sup>

<sup>12</sup> Urteil vom 25. September 2024 – [IV ZR 350/22](#) – BGHZ 241, 362 = NJW 2024, 3644 = VersR 2024, 1482; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>13</sup> vgl. zum Streitstand a.a.O., juris, Rn. 15 ff.

<sup>14</sup> a.a.O., juris, Rn. 18 ff.

<sup>15</sup> a.a.O., juris, Rn. 21.

Das Verständnis der sich für ihn aus vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften ergebenden Rechte und Pflichten bereitet dem Versicherungsnehmer keine Schwierigkeiten.<sup>16</sup> Aber auch die Bezugnahme auf gesetzliche und behördliche Sicherheitsvorschriften in B § 8 Nr. 1 a) aa) VGB 2014 ist nicht intransparent:<sup>17</sup>

Für einen durchschnittlichen Versicherungsnehmer sind gesetzliche und behördliche Sicherheitsvorschriften rechtlich verbindliche Anordnungen staatlichen Ursprungs, die gerade das versicherte Risiko vor einer versicherten Gefahr schützen sollen.<sup>18</sup> Unter einer **Vorschrift** im Sinne der Bedingungen versteht er eine rechtlich verbindliche Anordnung einer zuständigen Stelle, die nicht lediglich den Charakter einer Ermahnung, einer Empfehlung oder eines Ratschlags hat; Sinnzusammenhang und erkennbarer Zweck der Bedingung verdeutlichen ihm darüber hinaus, dass die Obliegenheit nur solche Vorschriften umfasst, die dem Versicherungsnehmer bestimmte Verhaltensweisen zur Erhaltung seines Versicherungsschutzes vorschreiben, ihm also Handlungs- oder Unterlassungspflichten auferlegen.<sup>19</sup> Unter **Sicherheitsvorschriften** versteht der durchschnittliche Versicherungsnehmer allein solche Anordnungen, die gerade das versicherte Risiko vor einer versicherten Gefahr schützen sollen; das sind nur Vorschriften, die bezwecken, den Eintritt des Versicherungsfalls mindestens zu erschweren, und dazu bei abstrakter, vom Einzelfall losgelöster Betrachtung auch geeignet sind.<sup>20</sup>

Die Ausdrücke „gesetzlich“ und „behördlich“ verweisen den durchschnittlichen Versicherungsnehmer auf einen öffentlich-rechtlichen Ursprung der Sicherheitsvorschriften. Ein **Gesetz ist** nach allgemeinem Sprachverständnis **eine vom Staat erlassene, rechtlich bindende Vorschrift**; der Ausdruck „behördlich“ bezeichnet aus der Sicht eines durchschnittlichen

---

<sup>16</sup> a.a.O., juris, Rn. 22.

<sup>17</sup> a.a.O., juris, Rn. 23.

<sup>18</sup> a.a.O., juris, Rn. 24.

<sup>19</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

<sup>20</sup> a.a.O., juris, Rn. 27.

Versicherungsnehmers ebenfalls staatliche Tätigkeiten.<sup>21</sup> Der Versicherer möchte sich erkennbar die Sachnähe und das Fachwissen öffentlicher Stellen zunutze machen und damit zugleich verhindern, dass die Versicherungsgemeinschaft anderenfalls für ein Verhalten des Versicherungsnehmers aufzukommen hätte, obwohl dieses von öffentlichen Stellen als gefährlich für das versicherte Risiko erkannt worden ist.<sup>22</sup>

Dem Sinn und Zweck der Obliegenheit entnimmt ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer auch, dass es sich bei B § 8 Nr. 1 a) aa) VGB 2014 um eine **dynamische Verweisung** handelt, sodass **die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls anwendbaren Sicherheitsvorschriften maßgebend** sind.<sup>23</sup>

Die Verweisung auf Sicherheitsvorschriften außerhalb der Allgemeinen Versicherungsbedingungen steht der Bestimmtheit der Klausel nicht entgegen; ohne Verweisungen können im Gegenteil allzu detaillierte, unübersichtliche, nur schwer durchschaubare oder auch unvollständige Klauselwerke entstehen, die ihrerseits den Interessen der Versicherungsnehmer abträglich wären.<sup>24</sup> B § 8 Nr. 1 a) aa) VGB 2014 führt dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer auch hinreichend deutlich vor Augen, welche Vorschriften er als gesetzliche oder behördliche Sicherheitsvorschriften zu beachten hat, um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden. Bei richtigem Verständnis verbleibt ihm entgegen der Ansicht der Revisionserweiterung kein zur Intransparenz führender ungerechtfertigter Beurteilungsspielraum.<sup>25</sup> Es ist dem Versicherer nicht möglich, sämtliche Sicherheitsvorschriften zum Schutz der versicherten Sache im Vorhinein aufzuzeigen

---

21 a.a.O., juris, Rn. 28.

22 Ebenda.

23 a.a.O., juris, Rn. 29.

24 a.a.O., juris, Rn. 31.

25 a.a.O., juris, Rn. 32.

oder in einer Weise zu konkretisieren, die dem Versicherungsnehmer einen Erkenntnisgewinn verschaffen könnte. Dies gilt insbesondere für behördliche Anordnungen gegenüber dem Versicherungsnehmer, die der Versicherer regelmäßig nicht kennt.<sup>26</sup>

Die Verweisung ist auch nicht deshalb intransparent, weil sich der Inhalt der in Bezug genommenen Sicherheitsvorschriften aus B § 8 Nr. 1 a) aa) VGB 2014 selbst nicht ergibt.<sup>27</sup> Zwar muss der Versicherungsnehmer die in Bezug genommenen Sicherheitsvorschriften konsultieren, um zu erkennen, wie er sich im Einzelfall zu verhalten hat, um seinen Versicherungsschutz nicht zu gefährden. Das ist ihm aber möglich und zumutbar, weil sie ihn infolge gesetzlicher oder behördlicher Anordnung ohnehin treffen.<sup>28</sup>

Die Klausel ist auch weder überraschend im Sinne von § 305c Abs. 1 BGB<sup>29</sup>, benachteiligt den Versicherungsnehmer nicht unangemessen entgegen Treu und Glauben im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB und schränkt keine wesentlichen Rechte des Versicherungsnehmers in einer die Erreichung des Vertragszwecks gefährdenden Weise im Sinne von § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB ein.<sup>30</sup> Der Wohngebäudeversicherer hat ein schützenswertes Interesse daran, die vom Versicherungsnehmer ohnehin zu beachtenden öffentlich-rechtlichen Pflichten als Obliegenheiten zum Mindestschutzstandard für das versicherte Risiko zu erheben.<sup>31</sup>

**b)**

Die zweite Entscheidung – ein Beschluss nach § 544 Abs. 9 ZPO – befasst sich mit dem ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen geltenden **Ausschluss für Leitungswasser-Nässeschäden durch Schwamm** in den Bedingungen einer Wohngebäudeversicherung, wie er sich in allen

---

<sup>26</sup> a.a.O., juris, Rn. 32.

<sup>27</sup> a.a.O., juris, Rn. 33.

<sup>28</sup> a.a.O., juris, Rn. 35.

<sup>29</sup> a.a.O., juris, Rn. 37.

<sup>30</sup> a.a.O., juris, Rn. 38.

<sup>31</sup> a.a.O., juris, Rn. 39.

gängigen VGB findet.<sup>32</sup> Nach einem im Oktober 2019 entdeckten Wasserschaden aufgrund Leitungswasseraustritts in der Dusche im ersten Obergeschoss des **in Holzständerbauweise errichteten Wohnhauses** der Klägerin, war u.a. die Bodenkonstruktion massiv von weißem Porenschwamm (Antrodia) befallen worden. Die Beklagte verweigerte eine Regulierung des Schadens unter Berufung auf den Leistungsausschluss für Schäden durch Schwamm; die Klägerin war der Meinung, der Leistungsausschluss halte einer AGB-rechtlichen Überprüfung nicht stand.

Das Landgericht hatte die Klage weitestgehend abgewiesen; die dagegen gerichtete Berufung der Klägerin war ohne Erfolg geblieben. Der Versicherungssenat hat diese Entscheidung durch Beschluss aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen, weil die Berufungsentscheidung die Klägerin in ihrem Anspruch auf rechtliches Gehör aus Art. 103 Abs. 1 GG verletzte. Das Berufungsgericht durfte die Frage, ob die Ausschlussklausel der Nr. 3.4 a) cc) VGB zu einer unangemessenen Benachteiligung des Versicherungsnehmers führt, weil der umfassende Ausschluss von Schwammschäden wesentliche Rechte des Versicherungsnehmers in einer die Erreichung des Vertragszwecks gefährdenden Weise einschränkt (§ 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB), nicht verneinen, ohne zu der Behauptung der Klägerin, ein Schwammbefall sei regelmäßige oder zumindest sehr häufige, zwangsläufige und kennzeichnende Folge des Austritts von Leitungswasser in nahezu dem gesamten Wohngebäudebestand in Deutschland, nämlich bei in Holzkonstruktion errichteten Gebäudeteilen, den angebotenen Sachverständigenbeweis zu erheben.<sup>33</sup>

Eine Gefährdung des Vertragszwecks liegt zwar erst dann vor, wenn die Einschränkung den Vertrag seinem Gegenstand nach aushöhlt und in Bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos macht<sup>34</sup>, wie es etwa der Fall

---

<sup>32</sup> Beschluss vom 13. November 2024 – [IV ZR 212/23](#) – NJW-RR 2025, 97 = VersR 2025, 90 = r+s 2025, 62.

<sup>33</sup> a.a.O., juris, Rn. 21.

<sup>34</sup> a.a.O., juris, Rn. 23.

wäre, wenn Schwammschäden regelmäßige oder zumindest sehr häufige, zwangsläufige und kennzeichnende Folge des Austritts von Leitungswasser wären.<sup>35</sup> Soweit das Berufungsgericht eine solche Typizität des Auftretens von Schwammschäden als Folge des Austritts von Leitungswasser ohne die von der Klägerin beantragte sachverständige Hilfe verneint hat, beruhte dies auf einer nicht hinreichend gesicherten Tatsachengrundlage.<sup>36</sup> Der Tatrichter kann, wenn es um die Beurteilung einer Fachwissen voraussetzenden Frage geht, auf die Einholung eines Sachverständigen-gutachtens nur verzichten, wenn er entsprechende eigene besondere Sachkunde auszuweisen vermag. Derartiges Fachwissen im Bauwesen und in der Holzkunde hatte das Berufungsgericht hier jedoch weder in der Berufungsentscheidung noch, wie es außerdem geboten gewesen, in einem vorherigen Hinweis an die Parteien dargetan.<sup>37</sup>

Als Vergleichsgruppe für die Inhaltskontrolle nach § 307 BGB ist allerdings – so die „Segelanleitung“ des BGH für das weitere Verfahren – nicht die Gruppe der Versicherungsnehmer mit in Holz(rahmen-/ständer-)Bauweise errichteten Gebäuden zu betrachten, sondern diejenige sämtlicher (Wohn-)Gebäude.<sup>38</sup> Dass ein Schwammbefall Versicherungsnehmer mit Häusern, die einen höheren Anteil an Bauteilen aus Holz enthalten, angesichts des größeren möglichen Schadensumfangs finanziell schwerer treffen kann als Versicherungsnehmer mit Häusern mit geringeren Holzanteilen, erhöht zwar das Schutzbedürfnis ersterer. Eine hinreichend klare, sachlich berechnete Abgrenzung der Interessenlagen dieser Gruppen von Versicherungsnehmern wird durch das Ausmaß des drohenden Schadens aber nicht ermöglicht.<sup>39</sup>

---

<sup>35</sup> a.a.O., juris, Rn. 24.

<sup>36</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

<sup>37</sup> a.a.O., juris, Rn. 25.

<sup>38</sup> a.a.O., juris, Rn. 28.

<sup>39</sup> a.a.O., juris, Rn. 29.

Sollte die Schwamm-Klausel wirksam sein, wird das Berufungsgericht ergänzend zu prüfen haben, ob die Berufung der Beklagten auf diese Klausel im Einzelfall rechtsmissbräuchlich im Sinne von § 242 BGB ist und ob angesichts der Kenntnis der Beklagten von der Konstruktionsart des Hauses ein Verstoß gegen eine Beratungspflicht aus § 6 Abs. 1 Satz 1 VVG mit der Folge eines Schadensersatzanspruchs gemäß § 6 Abs. 5 VVG in Betracht kommt.<sup>40</sup>

## **6. Recht der privaten Personenversicherung**

Fragen der Personenversicherung hatten im Berichtszeitraum die nachfolgend dargestellten Entscheidungen zum Gegenstand.

### **a)**

Auch im zweiten Halbjahr 2024 hat der Versicherungssenat wieder mehrere Entscheidungen zur privaten Krankenversicherung abgesetzt.

### **aa)**

Das erste Urteil befasst sich im Rahmen einer wechselseitigen Revision – einmal mehr – mit der Wirksamkeit einer Prämienanpassung.<sup>41</sup>

Das Berufungsgericht hatte nicht beachtet, dass eine erst in der Berufungsinstanz erfolgende Klageerweiterung durch den Berufungsbeklagten, der in erster Instanz als Kläger voll obsiegt hat, voraussetzt, dass dieser Anschlussberufung eingelegt hat oder zum Zeitpunkt der Klageerweiterung zulässigerweise noch eine Anschlussberufung einlegen konnte, woran es im entschiedenen Fall – wie die Beklagte mit ihrer Revision zutreffend gerügt hatte – fehlte.<sup>42</sup>

---

<sup>40</sup> a.a.O., juris, Rn. 30.

<sup>41</sup> Urteil vom 3. Juli 2024 – [IV ZR 67/22](#) – VersR 2024, 1280.

<sup>42</sup> a.a.O., juris, Rn. 18 f.

Die Prämienanpassung hätte das Berufungsgericht auch nicht mit der von ihm gegebenen Begründung für unwirksam erachten dürfen.<sup>43</sup> Auf der Grundlage von § 203 Abs. 2 VVG durch einen Versicherer bewirkte Prämienänderungen unterliegen im Individualprozess vor den Zivilgerichten sowohl mit Blick auf die Voraussetzungen als auch mit Blick auf den Umfang der materiellen Überprüfung; diese Prüfung erstreckt sich auch auf den Einsatz von Mitteln aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Zwecke der Beitragslimitierung.<sup>44</sup> Die an die Limitierungsmaßnahmen anzulegenden, materiellen Maßstäbe ergeben sich aus der versicherungsaufsichtsrechtlichen Vorschrift des § 155 Abs. 2 VAG; er wird über die Vorschrift des § 203 Abs. 2 Satz 4 VVG in das zivilrechtliche Vertragsverhältnis zwischen dem Versicherer und dem Versicherten inkorporiert und bildet deshalb auch den Maßstab für die zivilgerichtliche Überprüfung der Limitierungsmaßnahmen auf Betreiben eines Versicherten im Individualprozess vor den ordentlichen Gerichten.<sup>45</sup> Im Rahmen der zivilgerichtlichen Kontrolle der Limitierungsmaßnahmen ist zu prüfen, ob schutzwürdige Interessen der Versicherten beeinträchtigt werden und diese Beeinträchtigung unter Berücksichtigung der Gesamtheit der beteiligten Interessen und der Besonderheiten des Versicherungszweiges der Krankenversicherung als unangemessen anzusehen ist und so schwer wiegt, dass eine Versagung der Zustimmung des Treuhänders gerechtfertigt gewesen wäre. Dabei ist ein objektiv-generalisierender Maßstab anzulegen, sodass es nur auf die Interessen der Gesamtheit der Mitglieder des betroffenen Versicherungskollektivs ankommen kann.<sup>46</sup>

Das Berufungsgericht hatte die Grenzen einer gerichtlichen Überprüfung der Limitierungsentscheidung im Ergebnis fehlerhaft bestimmt<sup>47</sup> und rechtsfehlerhaft offengelassen, ob ein konkreter Verstoß gegen die sich aus § 155 Abs. 2 VAG ergebenden Anforderungen dazu geführt hat, dass

---

<sup>43</sup> a.a.O., juris, Rn. 27.

<sup>44</sup> a.a.O., juris, Rn. 29.

<sup>45</sup> a.a.O., juris, Rn. 30.

<sup>46</sup> a.a.O., juris, Rn. 33.

<sup>47</sup> a.a.O., juris, Rn. 48 ff.

– und in welcher Höhe – der Kläger individuelle Nachteile in Bezug auf die Dotierung seiner bei der Beklagten gehaltenen Versicherungstarife mit Limitierungsmitteln erlitten hat.<sup>48</sup> Außerdem lag der Berufungsentscheidung eine fehlerhafte Rechtsansicht zur Verteilung der Darlegungs- und Beweislast in Bezug auf eine Verletzung der sich aus § 155 Abs. 2 VAG an eine Limitierungsentscheidung ergebenden Anforderungen zugrunde; denn die Beweislast dafür, dass die Limitierungsentscheidung den Anforderungen des § 155 Abs. 2 VAG nicht entspricht und er hierdurch in seinen Rechten beeinträchtigt ist, trägt der Versicherungsnehmer.<sup>49</sup>

Aber auch die Anschlussrevision des Klägers hatte Erfolg, weil das Berufungsgericht den Anspruch des Klägers auf rechtliches Gehör verletzt hatte, indem es seiner Entscheidung Vortrag der Beklagten aus einem nachgelassenen, nach Schluss der mündlichen Verhandlung eingegangenen Schriftsatz zugrunde gelegt hatte, ohne zuvor die mündliche Verhandlung wiederzueröffnen (§ 156 ZPO) oder ins schriftliche Verfahren überzugehen (§ 128 Abs. 2 ZPO).<sup>50</sup> Da sich der Kläger mangels entgegenstehender Anhaltspunkte darauf verlassen hatte, dass das Berufungsgericht den Anforderungen des Mündlichkeitsgrundsatzes gerecht werden und die mündliche Verhandlung wiedereröffnen würde, soweit der nachgelassene Schriftsatz der Beklagten aus Sicht des Berufungsgerichts neues entscheidungserhebliches Vorbringen enthielte, steht auch der allgemeine Subsidiaritätsgrundsatz einem Erfolg der Anschlussrevision nicht entgegen.<sup>51</sup>

---

48 a.a.O., juris, Rn. 41.

49 a.a.O., juris, Rn. 43.

50 a.a.O., juris, Rn. 52.

51 a.a.O., juris, Rn. 54 f.

**bb)**

Die zweite Entscheidung postuliert die **Intransparenz einer Ausschlussklausel in der Auslandsreisekrankenversicherung**.<sup>52</sup> Der Versicherte, bei dem ein Diabetes Mellitus Typ 2 bestand, war nach einem Flug von Frankfurt nach Miami in Florida stationär behandelt worden. Die Beklagte hatte geltend gemacht, dass die Behandlung durch bereits bei der Reisebuchung bestehende Erkrankungen – den Diabetes und rezidivierende Harnwegsinfekte – notwendig geworden und ihre Leistungspflicht daher nach Ziff. 1.6.1 AVB ausgeschlossen sei. Ziff. 1.6.1 AVB lautete:

„... Bei einem bereits vorher bekannten medizinischen Zustand, der der versicherten Person bekannt war, als sie die Kreditkarte beantragte, bzw. bei der Buchung der Reise, je nachdem, was am kürzesten zurückliegt, insbesondere, weswegen die versicherte Person:

...

c) Innerhalb der letzten drei Monate begonnen hat, Medikamente einzunehmen oder die Einnahme geändert oder sich in Behandlung begeben hat.

...“

Mit dem Berufungsgericht hat der IV. Zivilsenat angenommen, die streitgegenständliche Ausschlussklausel verstoße gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB und sei unwirksam, weil der durchschnittliche Versicherte dieser Klausel nicht hinreichend entnehmen könne, wann die Leistungspflicht ausgeschlossen sei.<sup>53</sup>

Erfolg hatte die Revision allerdings insoweit, als in den geltend gemachten Kosten für die Krankenhausbehandlung auch das Entgelt für einen Dienstleister, einen so bezeichneten „Provider“, enthalten war, der von der Klägerin im Rahmen der Abrechnung mit dem Krankenhaus beauftragt worden war und einen Betrag in Höhe von 3.392,53 \$ enthalten hatte.

---

<sup>52</sup> Urteil vom 10. Juli 2024 – [IV ZR 129/23](#) – DAR 2024, 616 ff. = JR 2025, 87 ff. = NJW 2024, 3135 ff. = VersR 2024, 1204 ff.

<sup>53</sup> a.a.O., juris, Rn. 14 ff.

Während das Berufungsgericht diesen Betrag nach den Grundsätzen der Geschäftsführung ohne Auftrag zugesprochen hatte, kommt der IV. Zivilsenat zu dem Ergebnis, ein Ausgleichsanspruch aus § 78 Abs. 2 VVG bestehe hinsichtlich der Kosten für den Provider nicht.<sup>54</sup>

**cc)**

Zwei vergleichbare Entscheidungen zur **Prämienanpassung** ergingen unter dem 18. September 2024<sup>55</sup> und 23. Oktober 2024<sup>56</sup>. Wie der Senat mit Urteil vom 17. Januar 2024<sup>57</sup> bereits entschieden und im Einzelnen begründet hat, richten sich die Anforderungen an die Prämienanpassung in einem Beitragsentlastungstarif nach § 203 Abs. 2 VVG, wenn – wie hier – das ordentliche Kündigungsrecht des Versicherers ausgeschlossen ist. **Eine Klausel, die als Voraussetzung einer Prämienanpassung die Einführung einer neuen Sterbetafel in der privaten Pflegepflichtversicherung vorsieht, weicht entgegen § 208 Satz 1 VVG zum Nachteil des Versicherungsnehmers von § 203 Abs. 2 Satz 1 und 3 VVG ab und ist daher unwirksam.**<sup>58</sup> Ebenfalls zutreffend war das Berufungsgericht davon ausgegangen, dass sich mangels wirksamer Prämienanpassungsklausel die inhaltlichen Anforderungen an die Begründung der Beitragserhöhung allein nach § 203 Abs. 5 in Verbindung mit Abs. 2 VVG und nicht nach den in dieser Klausel aufgeführten Voraussetzungen einer Prämienanpassung richten.

**dd)**

Die letzten beiden Entscheidungen betreffen **Auskunftsklagen** der Versicherungsnehmer **über die in den zurückliegenden Jahren erfolgten Beitragsanpassungen.**<sup>59</sup> Sie bestätigen das Urteil des Versicherungsse-

---

<sup>54</sup> a.a.O., juris, Rn. 21 ff. sowie insbesondere Rn. 25.

<sup>55</sup> – IV ZR 4/23 – nur bei juris.

<sup>56</sup> – IV ZR 205/22 – nur bei juris.

<sup>57</sup> – [IV ZR 51/22](#), VersR 2024, 350 Rn. 9 ff.; vgl. Ziff. 6. a) dd) unserer Übersicht für das 1. Halbjahr 2024.

<sup>58</sup> Urteile vom 18. September 2024, a.a.O., juris, Rn. 23 und vom 23. Oktober 2024, a.a.O., juris, Rn. 22.

<sup>59</sup> Urteile vom 18. Dezember 2024 – [IV ZR 207/23](#) – und – [IV ZR 162/23](#) – nur bei juris.

nates vom 27. September 2023<sup>60</sup>, mit dem dieser entschieden hatte, dass sich ein Anspruch auf eine Abschrift der gesamten Begründungsschreiben zur Beitragsanpassung sowie der Nachträge zum Versicherungsschein weder aus Art. 15 Abs. 1, Abs. 3 DSGVO noch aus §§ 3 Abs. 3 oder 7 Abs. 4 VVG ableiten lässt.

Wie der Senat in seinem Urteil vom 27. September 2023<sup>61</sup> entschieden und im Einzelnen begründet hat, kommt ein solcher Anspruch allerdings grundsätzlich aus § 242 BGB in Betracht. Der Auskunftsanspruch setzt jedoch Feststellungen dazu voraus, dass der Kläger nicht mehr über die im Auskunftsantrag bezeichneten Unterlagen verfügt und warum es zum Verlust kam. Erst die Darlegung der Gründe des Verlusts durch den Versicherungsnehmer ermöglicht die Beurteilung, ob dem Versicherungsnehmer unter Berücksichtigung der jeweiligen Umstände des Einzelfalles und unter Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit ausnahmsweise ein Auskunftsanspruch nach § 242 BGB zusteht. Ob den jeweiligen Klägern der geltend gemachte Auskunftsanspruch aus § 242 BGB zustehen könnte, konnte auf Grundlage der bisher getroffenen Feststellungen höchstrichterlich nicht entschieden werden.

**b)**

Im Zusammenhang mit Rückabwicklungen von Lebens- und Rentenversicherungsverträgen nach Widerspruch gemäß § 5a VVG a.F. sind im Berichtszeitraum insgesamt fünf Entscheidungen ergangen.

**aa)**

**Aus der Formulierung, dass zur Wahrung der Widerspruchsfrist die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs genüge, kann der Versicherungsnehmer nicht entnehmen, dass der Widerspruch nach § 5a Abs. 1 Satz 1 VVG a.F. der Schriftform bedarf, sodass die entspre-**

---

<sup>60</sup> - [IV ZR 177/22](#) – VersR 2023, 1514 Rn. 45 ff.

<sup>61</sup> a.a.O., juris, Rn. 31.

chende Widerspruchsbelehrung fehlerhaft ist.<sup>62</sup> Ein Bereicherungsanspruch ist nach § 242 BGB wegen rechtsmissbräuchlicher Ausübung des Widerspruchsrechts zwar ausgeschlossen, wenn dem Versicherungsnehmer durch eine fehlerhafte Information in der Widerspruchsbelehrung nicht die Möglichkeit genommen wird, sein Widerspruchsrecht im Wesentlichen unter denselben Bedingungen wie bei zutreffender Belehrung auszuüben, also lediglich ein geringfügiger Belehrungsfehler vorliegt.<sup>63</sup> **Der fehlende Hinweis auf das Schriftformerfordernis ist jedoch – entgegen der Annahme der Berufungsgerichte – kein geringfügiger Belehrungsfehler** in diesem Sinne.<sup>64</sup>

**bb)**

**Widersprüche gegen Beitragserhöhungen, eine einvernehmliche Anpassung des Vertrages, die Vereinbarung einer Beitragsreduzierung, die Beitragsfreistellung sowie die Umschichtungen in den Fonds** gehören zu einer gewöhnlichen Vertragsdurchführung und **können weder für sich genommen noch im Rahmen einer Gesamtwürdigung besonders gravierende Umstände sein, die im Ausnahmefall auch dem nicht ordnungsgemäß belehrten Versicherungsnehmer die Geltendmachung seines Widerspruchsrechts und daraus folgender Bereicherungsansprüche verwehren können.**<sup>65</sup> Auch die Inanspruchnahme steuerlicher Vorteile – hier im Rahmen eines sogenannten Basisrentenversicherungsvertrages (Rürup-Rente) – genügt für sich genommen nicht, um dem Versicherungsnehmer nach § 242 BGB die Geltendmachung eines Widerspruchsrechts zu versagen; dieser verhält sich mit der Durchführung eines solchen Vertrages so, wie in den Vertragsbedingungen vorgesehen, und nimmt Steuervorteile in Anspruch, die für dieses Vertragsmodell gesetzlich bestimmt sind.<sup>66</sup>

---

<sup>62</sup> Urteile vom 10. Juli 2024 – [IV ZR 51/23](#) – und vom 18. September 2024 – [IV ZR 45/23](#) – jeweils juris, Rn. 9.

<sup>63</sup> a.a.O., juris, Rn. 11 unter Verweis auf Urteil vom 15. Februar 2023 – IV ZR 353/21, BGHZ 236, 163 = juris, Rn. 13 ff.

<sup>64</sup> a.a.O., jeweils juris, Rn. 12.

<sup>65</sup> Urteil vom 10. Juli 2024 – [IV ZR 196/22](#) – NJW 2024, 3226 = VersR 2024, 1192 = juris, Rn. 11; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei auch beteiligt.

<sup>66</sup> a.a.O., juris, Rn. 13.

**cc)**

Die **Geltendmachung des Widerspruchsrechts kann jedoch treuwidrig sein, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag wiederholt anpassen ließ** (hier: Monatsbeitragserhöhung von ungefähr 15 Euro auf ungefähr 150 Euro) **und dies zu einer Erweiterung des Vertragsinhaltes führte, die weit über den Bereich des ursprünglichen Leistungsversprechens hinausging**; denn dadurch bestärkte der Versicherungsnehmer den Versicherer darin, dass er von der fortbestehenden Wirksamkeit des zwischen den Parteien geschlossenen Vertrages ausging und diesen fortsetzen wollte.<sup>67</sup>

**dd)**

In einem zur Rücknahme der Revision führenden Hinweisbeschluss hat der Versicherungssenat bestätigt, dass ein Lebensversicherer, der bereits vor Vertragsschluss seinen Sitz in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum hatte, in der Verbraucherinformation nicht angeben musste, dass er dem deutschen Sicherungsfonds für die Lebensversicherung im Sinne von § 124 VAG a.F. nicht angehörte.<sup>68</sup>

**ee)**

In einem weiteren Rückabwicklungs-Fall war das Berufungsgericht zunächst zutreffend davon ausgegangen, dass das Widerspruchsrecht des Klägers nach § 5a Abs. 1 Satz 1 VVG a.F. grundsätzlich fortbestand, weil die Beklagte ihn nicht ordnungsgemäß über dieses belehrt hatte.<sup>69</sup> Der Vertrag war nicht nach dem Antragsmodell, sondern nach dem Policenmodell geschlossen worden, weil die Beklagte bei Antragstellung die nach § 10a Abs. 1 Satz 1 VAG in der seinerzeit gültigen Fassung (im Folgen-

---

<sup>67</sup> Beschluss vom 04. September 2024 – [IV ZR 365/22](#) – VersR 2025, 333 = juris, Rn. 13 ff.; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>68</sup> Beschluss vom 16. Oktober 2024 – [IV ZR 67/23](#) – juris, Rn. 9; grundlegend dazu: Urteil vom 26. April 2023 – [IV ZR 300/22](#) – juris, Leitsatz; an diesem Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

<sup>69</sup> Urteil vom 11. Dezember 2024 – [IV ZR 191/22](#) – NJW-RR 2025, 233 = VersR 2025, 151 = juris, Rn. 11.

den: VAG a.F.) erforderliche Verbraucherinformation wegen des Fehlens der Angaben über die Antragsbindungsfrist nicht vollständig erteilt hatte. Die aus diesem Grunde geschuldete Belehrung über das Widerspruchsrecht nach § 5a Abs. 1 Satz 1 VVG a.F. hatte die Beklagte nicht erteilt; die erfolgten Rücktrittsbelehrungen waren schon mangels ausreichender drucktechnischer Hervorhebung nicht als Widerspruchsbelehrungen auslegbar.<sup>70</sup>

Ohne revisionsrechtlich zu beanstandende Rechtsfehler war das Berufungsgericht zudem davon ausgegangen, dass der Kläger nicht wegen des Vorliegens besonders gravierender Umstände nach § 242 BGB an der Ausübung seines Widerspruchsrechts durch den als Widerspruchserklärung auszulegenden Rücktritt gehindert war.<sup>71</sup>

Zu Unrecht hatte das Berufungsgericht jedoch der Beklagten den Einwand der Entreicherung gemäß § 818 Abs. 3 BGB zugebilligt und dem Kläger den Ersatz weiterer Nutzungen versagt.<sup>72</sup> Anders als das Berufungsgericht (wohl) gemeint hatte, entfällt der Rechtsgrund für die Prämienzahlung im Falle des Widerspruchs nach § 5a VVG a.F. nicht erst mit Ausübung des Widerspruchs und damit „später“ im Sinne von § 812 Abs. 1 Satz 2 Alt. 1 BGB, sondern rückwirkend auf den Zeitpunkt des (beabsichtigten) Vertragsschlusses.<sup>73</sup>

Die folglich anwendbaren §§ 812 Abs. 1 Satz 1; 818 Abs. 1 BGB gewähren einen auf das Erlangte selbst sowie unter anderem auf die daraus gezogenen Nutzungen gerichteten Herausgabeanspruch. Im Falle der Unmöglichkeit der Herausgabe ist gemäß § 818 Abs. 2 BGB der Wert zu ersetzen. Dieser Anspruch auf Herausgabe gezogener Nutzungen endet grundsätzlich auch nicht vor der Herausgabe des Erlangten.<sup>74</sup>

---

<sup>70</sup> a.a.O., juris, Rn. 12.

<sup>71</sup> a.a.O., juris, Rn. 13.

<sup>72</sup> a.a.O., juris, Rn. 14.

<sup>73</sup> a.a.O., juris, Rn. 15.

<sup>74</sup> a.a.O., juris, Rn. 16.

Zwar kann der Bereicherungsgläubiger nicht für denselben Zeitraum nebeneinander die Herausgabe der gezogenen Nutzungen einerseits und Prozess- oder Verzugszinsen auf die Hauptforderung der Prämienrückzahlung andererseits verlangen. Das bedeutet aber nicht, dass der – verschuldensunabhängige – bereicherungsrechtliche Nutzungsherausgabeanspruch durch die bloße Möglichkeit der Geltendmachung eines – etwaigen und verschuldensabhängigen – Schadensersatzanspruchs im Sinne einer Gesetzeskonkurrenz verdrängt wird. Vielmehr steht es dem Gläubiger frei, den für ihn vorzugswürdigen Anspruch zu wählen.<sup>75</sup>

Bei der Anlage der Sparanteile in Fonds kommt es für die Frage einer Entreichung nach § 818 Abs. 3 BGB nicht auf den Zeitpunkt des Zugangs des Widerspruchs an, sondern auf den Zeitpunkt der Erfüllung des Herausgabe- bzw. Ersatzanspruchs.<sup>76</sup> Das ergibt sich bereits aus dem gegenwartsbezogenen Wortlaut des § 818 Abs. 3 BGB, der die Herausgabe- bzw. Ersatzverpflichtung nur ausschließt, soweit der Bereicherungsschuldner nicht mehr bereichert ist.<sup>77</sup>

**c)**

Die **Satzungsänderungen der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL)** beschäftigen den BGH mit steter Regelmäßigkeit. So auch in einem Urteil vom 25. September 2024.<sup>78</sup> In dieser Entscheidung haben die Satzungsänderungen der VBL – nach diversen vorangegangenen Beanstandungen seitens des Versicherungssenats – den Angriffen der Revision des Klägers nunmehr standgehalten. Da die Thematik im Grunde nur für wenige spezialisierte Kanzleien von Interesse ist, beschränken wir uns an dieser Stelle der Einfachheit halber auf die nachstehende Wiedergabe der juris-Orientierungssätze:

---

<sup>75</sup> a.a.O., juris, Rn. 17 m.w.N.

<sup>76</sup> a.a.O., juris, Rn. 18 f.

<sup>77</sup> a.a.O., juris, Rn. 19.

<sup>78</sup> – [IV ZR 49/22](#) – BetrAV 2025, 71.

„1. Die Auslegung des § 80 Satz 1 VBLS ergibt, dass unverfallbare Anwartschaften der beitragsfrei Versicherten nach § 18 Abs. 2 BetrAVG in der ab dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung festgestellt werden (Festhaltung BGH, Urteil vom 29. September 2010 - IV ZR 11/10). Gemäß dem neu gefassten § 80 Satz 2 VBLS tritt an die Stelle des Anteilssatzes von 2,25 % in § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG nunmehr der gleitende Anteilssatz aus § 79 Abs. 1 Satz 3 bis 8 VBLS und die Startgutschrift ist bei Vorliegen der Voraussetzungen um den Zuschlag gemäß § 79 Abs. 1a VBLS zu erhöhen. (Rn.14)

2. Die Berechnung der Startgutschriften bei unverfallbaren Anwartschaften beitragsfrei Versicherter ist gemäß den §§ 80 Satz 1, 78, 79 Abs. 1 VBLS i.V.m. § 18 Abs. 2 BetrAVG in der seit 1. Januar 2001 geltenden Fassung im Grundsatz nicht zu beanstanden ist (Festhaltung BGH, Urteil vom 29. September 2010 - IV ZR 11/10). (Rn.17)

3. Es begegnet keinen Bedenken, dass bei der Ermittlung der Startgutschriften nach den §§ 80 Satz 1, 79 Abs. 1 Satz 1 VBLS i.V.m. § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 2 BetrAVG die von der Höchstversorgung in Abzug zu bringende voraussichtliche gesetzliche Rente ausschließlich nach dem Näherungsverfahren zu ermitteln ist. Ebenso ist der nach § 80 Satz 2 VBLS i.V.m. § 79 Abs. 1 Satz 3 bis 8 VBLS bei der Startgutschriftenermittlung anzuwendende gleitende Anteilssatz von 2,25 % bis 2,5 % für jedes Jahr der Pflichtversicherung rechtlich nicht zu beanstanden. (Rn.18) (Rn.19)

4. Die Neuregelung verletzt auch nicht den Grundsatz der Verteilungsgerechtigkeit, weil eine einseitige Belastung bestimmter Versichertengruppen nicht mehr vorliegt (Festhaltung BGH, Urteil vom 20. September 2023 - IV ZR 120/22). (Rn.20)“

d)

Ein Revisionsurteil vom 02. Oktober 2024 befasst sich mit ähnlichen Fragen der **Zusatzversorgung**.<sup>79</sup> Die Beklagte, eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, gewährt als Trägerin der Zusatzversorgung den Arbeitnehmern der ihr angehörenden Arbeitgeber die im Tarifrecht und in ihrer Satzung geregelten Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsminderungsversorgungen. Die Klägerin ist Mitglied der beklagten Zusatzversorgungskasse und beehrte von dieser die Rückzahlung des für das Jahr 2012 gezahlten sog. „Sanierungsgeldes“ nebst Zinsen.

Die Vorinstanzen hatten die auf § 812 BGB gestützte Klage für begründet erachtet. Die Revision der Beklagten hatte nur zu einem geringen Teil bezüglich der zuerkannten Zinsen Erfolg. Das Berufungsgericht hatte mit revisionsrechtlich nicht zu beanstandender Begründung eine Überschreitung des der Beklagten nach § 63 ihrer Satzung zukommenden billigen Ermessens bei der Ausübung ihres einseitigen Leistungsbestimmungsrechts gemäß § 315 Abs. 1 BGB angenommen.<sup>80</sup> Wegen der ausführlichen Begründung dieser für die große Mehrheit unserer Abonnenten kaum praxisrelevanten Entscheidung erlauben wir uns ausnahmsweise, auf das verlinkte Urteil zu verweisen.

---

<sup>79</sup> Urteil vom 02. Oktober 2024 – [IV ZR 37/23](#) – nur bei juris.

<sup>80</sup> a.a.O., juris, Rn. 18.

e)

Mit den Tarifbedingungen einer **Krankentagegeldversicherung** für fliegendes Personal befasst sich ein Urteil des BGH vom 27. November 2024.<sup>81</sup> Diese Tarifbedingungen bestimmen zu § 1 MB/KT 2009 in Abs. 3 u.a., dass „bei fliegendem Personal (Piloten, Kabine)“ eine Fluguntauglichkeit mit Arbeitsunfähigkeit gleichbedeutend ist<sup>82</sup>. Der Kläger, ein Pilot, hatte im Januar 2017 eine Beinvenenthrombose erlitten und war wegen einer dreimonatigen Therapie mit Antikoagulanzen arbeitsunfähig. Der beklagte Versicherer hatte zunächst die vereinbarten Krankentagegeldzahlungen erbracht, diese jedoch später mit der Begründung eingestellt, der Kläger habe seinen Beruf nicht infolge medizinischen Befundes, sondern allein wegen des Fehlens eines erforderlichen, erst am 04. Dezember 2017 vorliegenden Zeugnisses über die Flugtauglichkeit (sog. „Medical“) nicht ausüben können.<sup>83</sup> Die Vorinstanzen hatten dem Kläger einen Anspruch auf weitere Krankentagegeldzahlungen bis zum 04. Dezember 2017 zuerkannt.

Die dagegen gerichtete Revision der Beklagten blieb ohne Erfolg. Die Klausel in Abs. 3 der Tarifbedingungen zu § 1 MB/KT 2009, die für fliegendes Personal Fluguntauglichkeit mit bedingungsgemäßer Arbeitsunfähigkeit gleichstellt, richtet sich ausschließlich an einen eng begrenzten – aus Piloten und Kabinenpersonal bestehenden – Personenkreis, auf dessen Sicht es insoweit bei der Auslegung ankommt.<sup>84</sup> Ein Pilot als Angehöriger einer der hier betroffenen Berufsgruppen darf die ihm erteilte Erlaubnis zum Führen oder Bedienen eines Luftfahrzeugs (vgl. § 4 LuftVG) nach einer Einschränkung seiner flugmedizinischen Tauglichkeit nicht ausüben, bis er als Inhaber eines für Berufspiloten erforderlichen Tauglichkeitszeugnisses der Klasse 1 die Entscheidung eines flugmedizinischen Zentrums oder eines flugmedizinischen Sachverständigen dar-

---

<sup>81</sup> - [IV ZR 42/24](#) - NJW 2025, 438 = VersR 2025, 157 = r+s 2025 125.

<sup>82</sup> a.a.O., juris, Rn. 8.

<sup>83</sup> a.a.O., juris, Rn. 9.

<sup>84</sup> a.a.O., juris, Rn. 17.

über eingeholt hat, ob er imstande ist, seine Rechte weiter auszuüben.<sup>85</sup> Ein mit solchem Wissen ausgestatteter Versicherungsnehmer, der sich die Bedeutung des in den Bedingungen nicht näher definierten Begriffs der „Fluguntauglichkeit“ zu erschließen versucht, wird erkennen, dass die in Abs. 3 der Tarifbedingungen zu § 1 MB/KT 2009 angeordnete Gleichstellung von Fluguntauglichkeit und Arbeitsunfähigkeit dem Umstand Rechnung tragen soll, dass bereits Einschränkungen seiner flugmedizinischen Tauglichkeit ihn an der Ausübung seines Berufs rechtlich hindern, und es deshalb abweichend von § 1 Abs. 3 MB/KT 2009 nicht darauf ankommt, ob er zur Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit auch nur teilweise in der Lage ist oder diese jedenfalls in Teilbereichen ausübt.<sup>86</sup>

Die Klausel in Abs. 3 der Tarifbedingungen zu § 1 MB/KT 2009, die für fliegendes Personal Fluguntauglichkeit mit bedingungsgemäßer Arbeitsunfähigkeit gleichstellt, ist dahingehend auszulegen, dass sie bei einem Berufspiloten auch die zeitliche Lücke zwischen dem Entfallen einer medizinischen Arbeitsunfähigkeit und/oder Fluguntauglichkeit aus medizinischen Gründen und dem Wiedererlangen der Flugtauglichkeit infolge der Entscheidung durch die zuständige Behörde absichern soll. Bis zu dieser behördlichen Entscheidung besteht für den Piloten Fluguntauglichkeit im Sinne der Tarifbestimmung.<sup>87</sup> Der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird schon den in den Bedingungen nicht näher definierten Begriff der „Fluguntauglichkeit“ vor dem Hintergrund des ihm geläufigen Verfahrens zur Feststellung der flugmedizinischen Tauglichkeit sehen, bei dem es auf der Grundlage der flugmedizinischen Feststellungen einer verbindlichen behördlichen Beurteilung bedarf.<sup>88</sup>

Dass die Klausel in Abs. 3 der Tarifbedingungen zu § 1 MB/KT 2009 auch Kabinenpersonal (Flugbegleiter) erfasst und es bei dieser Berufsgruppe nach einer ihre flugmedizinische Tauglichkeit einschränkenden Erkran-

---

<sup>85</sup> a.a.O., juris, Rn. 18.

<sup>86</sup> a.a.O., juris, Rn. 19.

<sup>87</sup> a.a.O., juris, Orientierungssatz und Rn. 20.

<sup>88</sup> a.a.O., juris, Rn. 22.

kung einer behördlichen Wiederezulassung nicht bedarf, muss den durchschnittlichen Versicherungsnehmer nicht zu der Erkenntnis verleiten, die Beurteilung bedingungsgemäßer „Fluguntauglichkeit“ hänge auch bei einem Piloten allein von medizinischen Kriterien ab.<sup>89</sup>

**f)**

Klauseln in einem Versicherungsvertrag, die dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer hinreichend vor Augen führen, dass der Versicherer die Dauer des Versicherungsschutzes zu seinen Lasten einseitig verkürzen kann, halten einer Transparenzkontrolle stand; ein Verstoß gegen das Transparenzgebot ist nicht schon dann zu bejahen, wenn Bedingungen noch klarer und verständlicher hätten formuliert werden können.<sup>90</sup> In Verträgen über eine **Unfall-Kombirente**, in denen der Versicherer eine Leistung nach einem Unfall, nach definierter Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit bestimmter Organe oder der körperlichen und geistigen Fähigkeiten als Folge einzelner Krankheiten oder durch Unfall, bei Verlust einzelner Grundfähigkeiten und nach Feststellung einer Pflegestufe gemäß Sozialgesetzbuch verspricht, **verstößt die Vereinbarung eines Rechts des Versicherers zur ordentlichen Kündigung in Nr. 10.2 Abs. 2 und 4 AUB 2008 nicht gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB und benachteiligt den Versicherungsnehmer nicht unangemessen im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB.**<sup>91</sup> Im Einzelnen:

Zwar hält eine Regelung der Transparenzkontrolle nicht stand, wenn sie an verschiedenen Stellen in den Bedingungen niedergelegt ist, die nur schwer miteinander in Zusammenhang zu bringen sind, oder wenn der Regelungsgehalt auf andere Weise durch die Verteilung auf mehrere Stellen verdunkelt wird; so lag es im entschiedenen Fall aus Sicht des BGH jedoch nicht.<sup>92</sup> Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts ergab sich eine fehlende Transparenz auch nicht mit Blick auf von der Beklagten im

<sup>89</sup> a.a.O., juris, Rn. 23.

<sup>90</sup> Urteil vom 11. Dezember 2024 – [IV ZR 498/21](#) – BGHZ 242, 249 = NJW 2025, 961 = VersR 2025, 222 = juris, Orientierungssatz 1.

<sup>91</sup> a.a.O., juris, Leitsatz.

<sup>92</sup> a.a.O., juris, Rn. 28.

Zusammenhang mit dem Vertrieb der Unfall-Kombirente benutzte Prospekte oder die von ihr verwendeten Vertragsdokumente.<sup>93</sup> Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer entnimmt weder den AUB noch den Besonderen Bedingungen der Beklagten für die Unfall-Kombirente, dass den von der Beklagten verwendeten Unterlagen für das Verständnis von Nr. 10.2 Abs. 2 und 4 AUB 2000 und AUB 2008 Bedeutung zukommen soll, weshalb dahinstehen konnte, ob diese stets oder zumindest regelmäßig den Versicherungsnehmern im Zusammenhang mit dem Vertragsabschluss vorgelegt worden sind.<sup>94</sup>

Mit Blick auf ordentliche Kündigungsrechte der Beklagten ist die Inhaltskontrolle nicht auf eine Transparenzkontrolle beschränkt. Zwar sind gemäß § 307 Abs. 3 Satz 1 BGB Klauseln der Inhaltskontrolle entzogen, die Rechtsvorschriften nur wiedergeben und in jeder Hinsicht mit ihnen übereinstimmen. Das gilt aber nicht für Klauseln, die von Rechtsvorschriften abweichen oder diese ergänzen. Eine solche Abweichung oder Ergänzung von Rechtsvorschriften lag hier auch dann vor, wenn die vom Kläger herangezogenen gesetzlichen Kündigungsbeschränkungen für Berufsunfähigkeits- und Lebensversicherungen nicht auf Verträge der Beklagten über eine Unfall-Kombirente anwendbar sind. Diese Verträge sind gemäß Nr. 10.2 Abs. 1 Satz 1 AUB 2000 und AUB 2008 für eine bestimmte, im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Für solche Verträge schreibt das Gesetz keine den Unfallversicherungsbedingungen entsprechenden Kündigungsrechte des Versicherers vor.<sup>95</sup>

Anders als das Berufungsgericht gemeint hatte, ist den Gesetzesbestimmungen zur Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung kein gesetzliches Leitbild für die Unfall-Kombirente zu entnehmen, sodass die fraglichen AUB auch insoweit nicht von wesentlichen gesetzlichen Grundgedanken abweichen.<sup>96</sup> Ein Verbot der ordentlichen Kündigung durch die

---

<sup>93</sup> a.a.O., juris, Rn. 29.

<sup>94</sup> a.a.O., juris, Rn. 30.

<sup>95</sup> a.a.O., juris, Orientierungssatz 2 und Rn. 35.

<sup>96</sup> a.a.O., juris, Rn. 37 ff.

Beklagte ergab sich nicht aus dem Wesen des Vertrags der Unfall-Kombirente, wie das Berufungsgericht im Rahmen einer hier nicht in Betracht kommenden analogen Anwendung der Vorschriften über die Berufsunfähigkeits- und Lebensversicherung angenommen hatte.<sup>97</sup> Das ordentliche Kündigungsrecht der Beklagten ist auch nicht mit wesentlichen gesetzlichen Regelungen unvereinbar, soweit in Verträgen über die Unfall-Kombirente konstante Prämien und eine Laufzeit von mehr als drei Jahren vereinbart sind.<sup>98</sup> Die Kündigungsrechte der Beklagten verstoßen schließlich auch nicht gegen wesentliche Rechtsgedanken aus § 11 Abs. 1 oder 4 VVG. Insbesondere weicht das der Beklagten in Nr. 10.2 Abs. 4 AUB 2008 eingeräumte Kündigungsrecht nicht deshalb für die Versicherungsnehmer nachteilig von § 11 Abs. 4 VVG ab, weil dort auf eine Regelung über das Kündigungsrecht des Versicherers verzichtet worden ist.<sup>99</sup>

Eine unangemessene Benachteiligung der Versicherungsnehmer liegt auch nicht deshalb vor, weil ein ordentliches Kündigungsrecht der Beklagten wesentliche Rechte oder Pflichten, die sich aus der Natur des Vertrags ergeben, im Sinne von § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB einschränkt, sodass die Erreichung des Vertragszwecks gefährdet ist.<sup>100</sup>

Schließlich hat der IV. Zivilsenat im Rahmen von § 561 ZPO die Frage geprüft und verneint, ob das aus Nr. 10.2 Abs. 2 und 4 AUB 2000 und AUB 2008 folgende Recht der Beklagten zur ordentlichen Kündigung für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer einer Unfall-Kombirente nicht überraschend im Sinne von § 305c Abs. 1 BGB ist.<sup>101</sup> Die auf die Einzelfallumstände abstellende Bewertung des konkreten Verhaltens des

---

<sup>97</sup> a.a.O., juris, Rn. 52.

<sup>98</sup> a.a.O., juris, Rn. 53.

<sup>99</sup> a.a.O., juris, Rn. 55.

<sup>100</sup> a.a.O., juris, Rn. 57.

<sup>101</sup> a.a.O., juris, Rn. 59.

Klauselverwenders anhand von § 242 BGB, welcher neben den §§ 307 bis 309 BGB die Funktion der sogenannten Ausübungskontrolle zukommt, hat bei der Inhaltskontrolle gemäß § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB außer Betracht zu bleiben.<sup>102</sup>

## 7. Haftpflichtversicherungsrecht

Entscheidungen zum Recht der Haftpflichtversicherung sind im 2. Halbjahr 2024 keine ergangen.

## 8. Rechtsschutzversicherungsrecht

Mit der Rechtsschutzversicherung befassen sich drei im Berichtszeitraum ergangene Entscheidungen.

### a)

Der **Streitwert einer Klage auf Feststellung der Gewährung von Deckungsschutz aus einer Rechtsschutzversicherung** richtet sich gemäß § 3 ZPO grundsätzlich nach den voraussichtlichen durch die gerichtliche und außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers entstehenden Kosten, deren Übernahme durch den Versicherer er erstrebt, abzüglich eines Feststellungsabschlags von 20%.<sup>103</sup> Was **Sachverständigenkosten** anbelangt, die mit einer gewissen

---

<sup>102</sup> a.a.O., juris, Rn. 60.

<sup>103</sup> Beschlüsse vom 04. September 2024 – [IV ZR 24/23](#) – und – [IV ZR 25/23](#) – jeweils juris, Rn. 4 m.w.N.; an diesen Verfahren war unsere Kanzlei beteiligt.

Wahrscheinlichkeit zu erwarten sind, hat sich der BGH der h.M. angeschlossen, dass diese nach Maßgabe einer Einzelfallprognose **in angemessener Höhe bei der Streitwertbemessung zu berücksichtigen** sind.<sup>104</sup>

Über die Höhe der Beschwer hat das Revisionsgericht ohne Bindung an die Streitwertfestsetzung des Berufungsgerichts selbst zu befinden. Hierbei hat der BGH berücksichtigt, dass sich die im Zusammenhang mit dem „Dieselskandal“ stehenden Beweisfragen voraussichtlich in einer Vielzahl von Verfahren stellen und teilweise Fragen betreffen werden, die abstrakt und unabhängig vom einzelnen Fahrzeug zu beantworten sind, sodass mögliche Sachverständigengutachten zumindest deutlich kostengünstiger ausfallen werden, als das Berufungsgericht angenommen hatte.<sup>105</sup>

**b)**

In einer weiteren Rechtsschutzsache zum „Dieselskandal“ führte ein Hinweisbeschluss des BGH zu einer Rücknahme der Revision.<sup>106</sup> Mit Urteil vom 05. Juni 2024<sup>107</sup> hatte der BGH bereit höchstrichterlich geklärt, dass für die Frage, ob die beabsichtigte Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet, zwar grundsätzlich auf den Zeitpunkt der Bewilligungsreife des Deckungsgesuchs abzustellen ist, d.h. auf den Zeitpunkt, in dem der Rechtsschutzversicherer seine Entscheidung trifft. **Erfolgt aber im Deckungsschutzverfahren des Versicherungsnehmers einer Rechtsschutzversicherung nach dem Zeitpunkt der Bewilligungsreife eine Klärung durch die höchstrichterliche Rechtsprechung** (hier: durch den Gerichtshof der Europäischen Union in den sog. Dieselfahrverfahren) **zu seinen Gunsten, sind für die Beurteilung des Deckungsschutzanspruchs die Erfolgsaussichten der Klage im Zeitpunkt des Schlusses der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsgericht maßgeblich.** Zum Zeit-

<sup>104</sup> jeweils a.a.O., juris, Rn. 7 mit Nachweisen zum Streitstand.

<sup>105</sup> jeweils a.a.O., juris, Rn. 8.

<sup>106</sup> Beschluss vom 16. Oktober 2024 – [IV ZR 11/23](#) – juris.

<sup>107</sup> – [IV ZR 140/23](#) – BGHZ 241, 63 = VersR 2024, 1068 = juris, Rn. 20. Vgl. Ziff. 8. a) unserer Übersicht für das 1. Halbjahr 2024.

punkt der Deckungsablehnung und der mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsgericht am 30. November 2022 lag das Urteil des EuGH vom 21. März 2023<sup>108</sup> noch nicht vor und war daher bei der Beurteilung der Erfolgsaussichten nicht zu berücksichtigen.

## 9.

### **Grundzüge des Vertrauensschaden- und Kreditsicherungsrechts**

Zu diesen Rechtsgebieten sind – soweit ersichtlich – im Berichtszeitraum keine inhaltlich begründeten Entscheidungen ergangen.

Karlsruhe, den 04. Juni 2025



Dr. Siegfried Mennemeyer  
auch Fachanwalt für Medizinrecht



Dr. Christoph Hugemann, LL.M.  
auch Fachanwalt für Versicherungsrecht

---

<sup>108</sup> Mercedes-Benz Group, vormals Daimler AG, C-100/21, EU:C:2023:229 = NJW 2023, 1111.