

Kleine Fälle, große Fragen:

Aktuelle Rechtsprechung des Saarbrücker Versicherungssenats

RiOLG Dr. Winfried-Thomas Schneider
Saarländisches Oberlandesgericht, Saarbrücken

6. Mannheimer Schlossgespräche zum Versicherungsrecht
Mannheim, 15. Oktober 2026



Aktuelle Rechtsprechung des Saarbrücker Versicherungssenats

„Großes entsteht immer im Kleinen“ (Saarland Marketing)
- auch bei Entscheidungen zum Versicherungsvertragsrecht:

- Sachversicherung (Gebäude)
- Haftpflichtversicherung
- Lebensversicherung
- Berufsunfähigkeitsversicherung
- Unfallversicherung

Sachversicherung (Gebäude)

- Risikobeschreibung oder Obliegenheit?
- Folgen „verhüllter“ Obliegenheiten
- Nachfrist für Neuwertspitze

SaarlOLG, Urteil vom 21. Mai 2025 – 5 U 57/24

VersR 2026, 220 = RuS 2025, 701 = NJW-RR 2026, 25

Sachverhalt:

- **Brandschaden** in einem leerstehenden, seit längerem von Jugendlichen als Treffpunkt genutzten Gebäude
- Versicherungsschein (VGB 2000, Stand: 2008) mit folgender „**Vereinbarungen zur Gebäudeversicherung**“:

„Dem Versicherer ist bekannt, dass das versicherte Gebäude derzeit unbewohnt ist. Aufgrund der getroffenen Vereinbarung ist Versicherungsschutz gegeben **unter der Voraussetzung, dass**

 1. Das Anwesen von einer damit beauftragten Person regelmäßig kontrolliert wird;
 2. Unberechtigten Personen der Zugang verwehrt bleibt;
 3. Anlässlich der Kontrollen festgestellte Beschädigungen an Türen und Fenstern unverzüglich beseitigt werden;
 4. Die Wasserleitungsanlagen und sonstigen wasserführenden Anlagen abgesperrt und entleert sind.“
- Versicherer verweigert Leistung wegen **Nichterfüllung dieser „Voraussetzungen“**.
- VN behaupten, das Gebäude sei (durch Beauftragten) regelmäßig kontrolliert und gesichert worden, Mängel seien zeitnah abgestellt worden, am Versicherungsfall treffe sie **kein Verschulden**
- Landgericht spricht **50 v.H.** zu

SaarlOLG, Urteil vom 21. Mai 2025 – 5 U 57/24

VersR 2026, 220 = RuS 2025, 701 = NJW-RR 2026, 25

- **Risikobeschreibung oder Obliegenheit?**

- d.h.: **individualisierende Beschreibung eines bestimmten Wagnisses**, für das der Versicherer keinen Versicherungsschutz gewähren will, **oder** Regelung, die in erster Linie **ein bestimmtes Verhalten des VN fordert**, von dem es abhängt, ob er einen zugesagten Versicherungsschutz behält oder verliert
- **Abgrenzung:** nicht nach äußerer Erscheinungsform, sondern dem **materiellen Inhalt** der einzelnen Bedingung (vgl. BGH, Urteil vom 14. Mai 2014 - IV ZR 288/12, VersR 2014, 869)
- *Zwar scheint der **Wortlaut** – „**Voraussetzung**“ – auf eine Risikobegrenzung hinzudeuten, soweit danach VersSchutz (nur) „unter der Voraussetzung gegeben“ ist, dass die nachfolgend aufgezählten Anforderungen beachtet werden. Der **materielle Gehalt der Klausel** besteht aber darin, die **grds. Deckung** des versicherten Anwesens gegen das Feuerrisiko dahingehend **einzuschränken**, dass der VN in bestimmter, dort näher umschriebener Weise **mit dem versicherten Anwesen verfahren** muss, um sich den VersSchutz zu erhalten.*

SaarlOLG, Urteil vom 21. Mai 2025 – 5 U 57/24

VersR 2026, 220 = RuS 2025, 701 = NJW-RR 2026, 25

- **„Verhüllte“ Obliegenheit: „quicklebendig“?** (Günther RuS 2025, 689)
 - Klauselbedingungen, die **wie ein Risikoausschluss formuliert** sind, in Wahrheit den Versicherungsschutz aber von einem bestimmten Verhalten des VN abhängig machen (vgl. BGH, Urteil vom 14. Mai 2014 - IV ZR 288/12, VersR 2014, 869)
 - nach altem Recht: Rückgriff auf **§ 6 VVG a.F.** (BGH, a.a.O.);
nach neuem Recht: **Wirksamkeit streitig** (dafür OLG Naumburg VersR 2015, 102; Günther RuS 2025, 689; offenlassend OLG Hamm VersR 2019, 1278; dagegen Wandt VersR 2015, 265; Felsch RuS 2015, 53)
 - **Unterscheide:** Auslegung – Rechtsfolgen
 - *hier keine Regelungslücke:*
 - **Teil B. § 8 Nr. 1 Buchst. a VGB 2000: (eigenständige) Obliegenheit** vor Eintritt des VersFalles, alle gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften und alle sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten (wirksam, BGH, Urteil vom 25. September 2024 - IV ZR 350/22, VersR 2024, 1482).
 - *Verstoß gegen diese Obliegenheit durch Nichtbeachtung der „Vereinbarungen zur Gebäudeversicherung“ (= vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften)*
 - **Teil B. § 8 Nr. 3 VGB 2000: Rechtsfolgenregelung** zur „Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung“, die die Nichteinhaltung u.a. der in Teil B § 8 Nr. 1 VGB 2000 genannten Obliegenheiten vor Eintritt des VersFalles gesetzeskonform (§ 28 Abs. 2 bis 4 VVG) sanktioniert; **ermöglicht Leistungskürzung** (50 v.H).

SaarlOLG, Urteil vom 21. Mai 2025 – 5 U 57/24

VersR 2026, 220 = RuS 2025, 701 = NJW-RR 2026, 25

- **Wenn alle Stricke reißen...**

- **Konkurrenzen:** Herbeiführung des VersFalles und Gefahrerhöhung bleiben anwendbar
- wichtig bei fehlender oder unwirksamer Rechtsfolgenanordnung, vgl. BGH, Urteil vom 12. Oktober 2011 – IV ZR 199/10, BGHZ 191, 159 = VersR 2011, 1550 zu Artikel 1 Abs. 3 EGVVG
- Beachte: unterschiedliche Beweislast
- *Herbeiführung des VersFalles, § 81 VVG?*
 - auch **durch Unterlassen**, wenn der VN trotz dringender Gefahr die ihm möglichen, geeigneten und zumutbaren Maßnahmen zum Schutze des versicherten Gegenstandes nicht ergriffen hat
 - erfordert aber **Kenntnis des Geschehens**, d.h., dass Eintritt des VersFalles „in den Bereich der praktisch unmittelbar in Betracht zu ziehenden Möglichkeiten gerückt“ ist (BGH, Urteil vom 23. Juni 2004 - IV ZR 219/03, VersR 2005, 218, 220; Armbrüster, in: Prölss/Martin, VVG 32. Aufl., § 81 Rn. 11 f.; Karczewski, in: Hk-VVG 5. Aufl., § 81 Rn. 6).
- *Objektive oder subjektive Gefahrerhöhung, § 23 VVG?*
 - *Leerstand des Gebäudes:* keine **nachträgliche** Gefahränderung
 - *Missachtung von Sicherheitsvorschriften:* keine **Vornahme** einer Gefahränderung (§ 23 Abs. 1 VVG; vgl. BGH, Urteil vom 21. Januar 1987 - IVa ZR 112/85, VersR 1987, 653); keine **Anzeigepflicht** (§ 23 Abs. 2 und 3 VVG) mangels nachgewiesener **Kenntnis** (BGH, Urteil vom 10. September 2014 - IV ZR 322/13, VersR 2014, 1313)

SaarlOLG, Urteil vom 21. Mai 2025 – 5 U 57/24

VersR 2026, 220 = RuS 2025, 701 = NJW-RR 2026, 25

- **Nachfrist für Neuwertspitze**

- Antrag, „festzustellen, dass die Bekl. ... die Neuwertentschädigung zu zahlen hat, soweit die Kl. **binnen einer Frist von 18 Monaten ab Rechtskraft des Urteils** sichergestellt haben, dass der zu zahlende Betrag dazu verwendet wird, das streitgegenständliche Gebäude... wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.“
- **Teil A. § 14 Nr. 3 Satz 1 VGB 2000:** Der VN erwirbt... den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur..., soweit und sobald er **innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des VersFalles sicherstellt**, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.
- *Rechtsmissbräuchliches Berufen auf den Fristablauf, § 242 BGB:*
 - wenn der Versicherer den VN **durch sein eigenes Verhalten** an der Einhaltung der vereinbarten Frist **gehindert** hat (vgl. BGH, Urteil vom 6. Dezember 1978 - IV ZR 129/77, VersR 1979, 173); sich über längere Zeit **zu Unrecht seiner Leistungspflicht entzogen** hat und erst dadurch erreicht wird, dass er sich von seinen vertraglich übernommenen Pflichten bzgl. des Neuwertanteils nunmehr legal vollends entziehen könnte (vgl. OLG Dresden, NJW-RR 2022, 1548; OLG Celle, RuS 1993, 93, 95; OLG Hamm, VersR 1989, 1082).
 - **hier:** Versicherer befand sich (mangels vollständiger Leistungsfreiheit) mit **50 v.H. der Zeitwertentschädigung im Verzug** (§ 286 Abs. 1 und 4 BGB); angesichts des Zustandes des Anwesens und der Ungewissheit über den Umfang der berechtigten Entschädigung war frühere Wiederherstellung nicht zumutbar.

Haftplichtversicherung

- Privates oder berufliches Risiko?
- Vorsatzausschluss im vorweggenommenen Deckungsprozess
- Klageantrag

SaarlOLG, Urteil vom 20. Dezember 2023 – 5 U 50/23

VersR 2024, 354 = RuS 2024, 68 = ZfS 2024, 158

Sachverhalt:

- Bei **Baumfällarbeiten** zur Sanierung einer ehemaligen Eissporthalle wurden (auch) Bäume auf dem Nachbargrundstück der Stadt gefällt. Wegen deren Schadensersatzforderung begehrt VN Deckung aus seiner **privaten Haftpflichtversicherung**.
- erstinstanzlich: „festzustellen, dass die Bekl. ihm aus dem zwischen den Parteien abgeschlossenen Haftpflichtversicherungsvertrag Nr. ... Versicherungsschutz **wegen aller Haftpflichtforderungen der Stadt...** gegen ihn im Zusammenhang mit der Durchführung von Baumfällarbeiten am... im Bereich der ehemaligen Eissporthalle in... auf den Parzellen der Stadt... zu gewähren habe“.
- Versicherer verweigert Eintrittspflicht:
 - die Bäume seien gefällt worden, um das Dach der Eissporthalle, die der Kl. wieder in Betrieb nehmen wolle, zu sanieren, d.h. eine **gewerbliche Tätigkeit vorzubereiten**;
 - der Schaden sei auch **vorsätzlich** herbeigeführt worden.
- Landgericht weist Klage mangels privater Tätigkeit ab.

SaarlOLG, Urteil vom 20. Dezember 2023 – 5 U 50/23

VersR 2024, 354 = RuS 2024, 68 = ZfS 2024, 158

- „Wie privat muss es sein?“ (Schneider VersR 2020, 667)
 - Spezialität der versicherten Gefahr (BGH, Urteil vom 21. Februar 1957 – II ZR 175/55, BGHZ 23, 355 = VersR 1957, 212)
 - Private Haftpflichtversicherung (hier): „Versichert ist ... die gesetzliche Haftpflicht des VN aus den Gefahren des täglichen Lebens als Privatperson **und nicht** aus den Gefahren eines Betriebes oder Berufes“
 - „Vorbereitung“ einer Tätigkeit ist noch kein Betrieb oder Beruf
 - anders noch Ziff. 1 BB-PHV a.F.: „Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des VN als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens. **Hiervon ausgenommen sind** die Gefahren eines eigenen oder fremden Betriebes oder Gewerbes, eines Berufes, Dienstes oder Amtes (auch Ehrenamtes)“
- **Darlegungs- und Beweislast?**
 - für den durchschnittl. VN dürfte... eine ohne weiteres klare Beschränkung des VersSchutzes auf sein zweifelsfrei privates und zugleich nachgewiesenermaßen nicht betriebliches oder berufliches Risiko nicht hinreichend deutlich werden. Vielmehr dürfte der VN aus dem Leistungsversprechen, **VersSchutz für alle Gefahren des täglichen Lebens** zu genießen, die naheliegende Schlussfolgerung ziehen, die negative Aufzählung einzelner Tätigkeiten und Lebensbereiche stellten – **in die Leistungsbeschreibung gekleidete – Ausnahmen** von der Regel dar, wonach im Zweifel Deckungsschutz in der PrivathaftpflichtVers bestehen soll.
 - **so auch:** OLG Oldenburg, VersR 2014, 1364; Littbarski, in: MünchKomm-VVG 2. Aufl., § 102 Rn. 13 f.; Schneider, VersR 2020, 667, 669; zu Ziff. 1 BB-PHV a.F. BGH, Urteil vom 10. März 2003 – IV ZR 169/03, VersR 2004, 591; zur Tierhalterhaftpflicht OLG Hamm, VersR 2017, 1259; a.A.: OLG Köln, VersR 2017, 1004; OLG Hamm, VersR 2012, 174 und (offener) VersR 2016, 524; Schimikowski, RuS 2025, 1.

SaarlOLG, Urteil vom 20. Dezember 2023 – 5 U 50/23

VersR 2024, 354 = RuS 2024, 68 = ZfS 2024, 158

- **Vorsatzausschluss – auch im vorweggenommenen Deckungsprozess**
 - § 103 VVG: „Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich und widerrechtlich den bei dem Dritten eingetretenen Schaden herbeigeführt hat.“
 - **Darlegungs- und Beweislast: Versicherer (§ 286 ZPO)**
hier erfolglos, insbes. kein allgemeiner Erfahrungssatz, wonach derjenige, der im Bereich der Grundstücksgrenze fälle, ohne sich über den Grenzverlauf kundig zu machen, das Fällen fremder Bäume billigend in Kauf nehme.
- **richtig?**
 - **OLG Karlsruhe, VersR 2025, 675 = RuS 2025, 307:** „Die streitige Frage, ob der Haftpflichtversicherer wegen vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens leistungsfrei ist, kann im vorweggenommenen Deckungsprozess **nicht entschieden** werden. Auch insoweit gilt der **Vorrang des Haftpflichtprozesses**.“
 - aber: „**Bindungswirkung des (rechtskräftigen) Haftpflichturteils**“ (vgl. BGH, Urteil vom 30. September 1992 – IV ZR 314/91, BGHZ 119, 276 = VersR 1992, 1504); im „vorweggenommenen“ Deckungsprozesses, bei dem ein solches Haftpflichturteil (noch) nicht existiert, ist eine solche Bindungswirkung schlichtweg „nicht denkbar“ (Lücke, in: Prölss/Martin, VVG 32. Aufl., § 100 Rn. 48; zum Ganzen auch Schneider VersR 2026, 347)

SaarlOLG, Urteil vom 20. Dezember 2023 – 5 U 50/23

VersR 2024, 354 = RuS 2024, 68 = ZfS 2024, 158

- **Vorweggenommener Deckungsprozess – Klageantrag**

- mangels rechtskräftiger Entscheidung über den Haftpflichtanspruch, die Bindungswirkung entfalten könnte, ist über den Deckungsanspruch unter Zugrundelegung der vom Dritten zur Begründung seines Haftpflichtanspruchs behaupteten Tatsachen zu entscheiden (vgl. BGH, Urteile vom 15. November 2000 – IV ZR 223/99, VersR 2001, 90 und vom 5. April 2017 – IV ZR 360/15, BGHZ 214, 314 Rn. 38).
- **Versicherungsrechtliche Einwendungen** (z.B. Reichweite des Versicherungsschutzes, Risikoausschlüsse) sind eigenständig (ohne Bindungswirkung) zu prüfen (vgl. BGH, Urteil vom 22. Juni 1967 – II ZR 217/64, VersR 1967, 769; Prölss/Martin/Lücke, VVG 32. Aufl., § 100 Rn. 17; Schneider, in: Versicherungsrechts-Handbuch 4. Aufl., § 30 Rn. 9)

- **Konsequenz:**

- Klage auf Feststellung, dass der Versicherer **wegen einer, im Einzelnen genau zu bezeichnenden Haftpflichtforderung** VersSchutz zu gewähren habe (BGH, Urteil vom 4. Dezember 1980 – IVa ZR 32/80, BGHZ 79, 76 = VersR 1981, 173)
- **nicht** ausreichend etwa : „die Bekl. zu verurteilen, dem Kl. **bedingungsgemäßen VersSchutz** wegen des Vorfalls am... in... zu gewähren“ (vgl. dazu OLG Hamm, Urteil vom 2. Oktober 2015 – 20 U 139/14, juris Rn. 40).
- hier (zuletzt): „dass die Bekl. verpflichtet ist, dem Kl. wegen des von der Stadt... gegen ihn aufgrund eines Schadenereignisses vom... erhobenen Schadenersatzanspruchs in Höhe von 13.254,35 Euro aus dem Haftpflichtversicherungsvertrag Nr.... bedingungsgemäß VersSchutz zu gewähren“.

Lebensversicherung

- Deckungs- und Valutaverhältnis
- Einwendungsdurchgriff und Schadensersatz
- Verfahren bei Arglistanfechtung

SaarlOLG, Beschluss vom 6. März 2025 – 5 W 32/24

VersR 2025, 732 = RuS 2025, 1146 = NJW-RR 2025, 989

Sachverhalt:

- **Direktversicherung** des Arbeitgebers (= VN) für **unwiderruflich bezugsberechtigten Arbeitnehmer** (= VP) mit **Versicherungszusage**; darin:
 - „Werden bei Ihrem Tod aus der Versicherung Leistungen fällig, so ist/sind **widerruflich bezugsberechtigt**:
 - Ihr zum Todeszeitpunkt mit Ihnen in gültiger Ehe lebender Ehegatte,
 - falls ein anspruchsberechtigter Ehegatte nicht vorhanden ist, Ihre ehelichen und die diesen gesetzlich gleichgestellten **Kinder** zu gleichen Teilen,
 - falls auch keine anspruchsberechtigten Kinder vorhanden sind, Ihre Eltern zu gleichen Teilen,
 - falls keine der aufgeführten Personen vorhanden ist, ihre Erben. ...“
- VP (nicht verheiratet) hinterließ zwei Kinder; seine **Erbin** erklärte gegenüber dem Versicherer den **Widerruf des Auftrages** zur Übermittlung eines Schenkungsangebotes an die Bezugsberechtigten und gegenüber den Kindern den **Widerruf des Schenkungsangebots** und der Begünstigung.
- Versicherer zahlt Todesfallleistung (= 68.800,29 Euro) zu gleichen Teilen an die beiden Kinder aus; Erbin hält ihn deswegen für **schadensersatzpflichtig** und verlangt (erneute) Auszahlung an sich.
- Landgericht lehnt PKH-Gesuch der Erbin ab.

SaarlOLG, Beschluss vom 6. März 2025 – 5 W 32/24

VersR 2025, 732 = RuS 2025, 1146 = NJW-RR 2025, 989

- **Deckungsverhältnis und Valutaverhältnis**

- Das zu Lebzeiten begründete **Bezugsrecht** verschafft dem Begünstigten im VersFall eine **im Deckungsverhältnis** jedenfalls insoweit **unentziehbare Rechtsstellung**, als die Erben des VN (bzw. hier: der VP) die Bezugsberechtigung nicht mehr ändern oder widerrufen können (§ 159 Abs. 2 VVG)
- Ob die bezugsberechtigten Kinder das ihnen zugewandte Bezugsrecht im Verhältnis zum VN (bzw. hier: zur VP) oder dessen Erben **behalten dürfen**, richtet sich allein nach dem **Valutaverhältnis** zwischen diesen Personen; dieses hat auf die Rechtswirksamkeit des Bezugsrechts unmittelbar keinen Einfluss.
- *Kinder als Inhaber des Bezugsrechts (= Gläubiger des Versicherers)*
 - vP hatte **vom Arbeitgeber (= VN)** ein **unwiderrufliches Bezugsrecht** für „sämtliche Leistungen“; d.h.: er erwarb den Anspruch auf die Leistungen **sofort und unmittelbar** (§ 159 Abs. 3 VVG; vgl. BGH, Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17, VersR 2019, 571; Schneider, in: Prölss/Martin, VVG 32. Aufl., § 159 Rn. 20).
 - **zugleich:** Verfügung eines gestuften **widerruflichen Bezugsrechts** (nur) auf die Todesfalleistung zugunsten bestimmter Personen **durch die – hierzu ermächtigte – vP** (§ 159 Abs. 1 VVG: Bestimmungsrecht „des VN“; Übertragung auf Dritte aber zulässig; OLG Karlsruhe, ErbR 2017, 46; Schneider, in: Prölss/Martin, a.a.O., § 159 Rn. 4; Winter, in: Bruck/Möller, VVG 9. Aufl., § 159 Rn. 78; hiervon erkennbar ausgehend auch BGH, Urteil vom 26. Juni 2013 – IV ZR 243/12, VersR 2013, 1121, 1122).
 - **widerrufliches Bezugsrecht** erstarkte zum **Vollrecht** mit Eintritt des Versicherungsfalles (§ 159 Abs. 2 VVG).

SaarlOLG, Beschluss vom 6. März 2025 – 5 W 32/24

VersR 2025, 732 = RuS 2025, 1146 = NJW-RR 2025, 989

- **Pflichtwidrige Auszahlung trotz Widerrufs?**

- *Ein Lebensversicherer kann ungeachtet seiner grds. Verpflichtung aus dem Deckungsverhältnis im Einzelfall berechtigt sein, die Auszahlung an den Bezugsberechtigten unter Berufung auf den Einwand einer unzulässigen Rechtsausübung **im Falle „offenkundiger und leicht nachweisbarer Mängel des Valutaverhältnisses“** zu verweigern (§ 242 BGB).*
- d.h.: **Befugnis** des Versicherers, in besonderen Ausnahmefällen die geschuldete Leistung nicht **sehenden Auges** an einen Nichtberechtigten auskehren zu müssen.
- so auch schon: Senat, Urteil vom 17. Mai 2017 – 5 U 35/16, VersR 2018, 149; OLG Hamm, VersR 2020, 89; Schneider, in: Prölss/Martin, VVG 32. Aufl., § 159 Rn. 32; Grote, in: Langheid/Rixecker, VVG 8. Aufl., § 159 Rn. 5.
- **Schadensersatzpflicht bei Nichtgebrauch dieser Befugnis (§ 280 Abs. 1 BGB)?**
 - hier: kein **pflichtwidriges Handeln** des Versicherers (vgl. Senat, Urteil vom 26. Juni 2019 – 5 U 84/18, VersR 2021, 361, 365); d.h., dass der Versicherer trotz eines ihm bekannten Widerrufs des Botenauftrages durch den Erben die Versicherungsleistung **unbesehen** – d.h. ohne jedwede Prüfung der Sach- und Rechtslage – an den Bezugsberechtigten auskehrt (Schneider, in: Prölss/Martin, VVG 32. Aufl., § 159 Rn. 32; vgl. OLG München, NJOZ 2009, 2263; OLG Hamm, VersR 2015, 1236; OLG Stuttgart, NLPraz 2020, 65)
 - hier: kein **Schaden (§ 249 BGB)** der Erbin; insoweit wäre in den – bei unterstellte pflichtwidriger Auszahlung vorzunehmenden – **Gesamtvermögensvergleich** mit einzustellen, dass der Erbin ein **gleichwertiger Erstattungsanspruch im Valutaverhältnis** zu den Bezugsberechtigten zustünde (vgl. OLG Hamm, VersR 2015, 1236; Heiss, in: MünchKomm-VVG 3. Aufl., § 159 Rn. 89b).

SaarlOLG, Beschluss vom 7. Juli 2026 – 5 U 64/25

BeckRS 2026, 19849

- **Vorlageanordnung nach § 142 Abs. 1 ZPO an Arzt des verstorbenen VN**

- I. *Auf Antrag der Beklagten wird*

- Herrn Dr. K...
 - Herrn Dr. G... (als Praxisnachfolger von Herrn Dr. K...)

- jeweils aufgegeben, die vollständige Patientenakte der verstorbenen Frau C... D..., geb. ... 1962, binnen drei Wochen vorzulegen (§ 142 Abs. ZPO). (...)*

- Auf die den Beteiligten bekannte Entbindung von der Schweigepflicht des Zeugen durch die verstorbene VN wird vorsorglich hingewiesen.*

- II. *Dem Kläger wird aufgegeben, die vollständige Patientenakte des ... -Hospitals, welche ihm nach seinem erstinstanzlichen Vorbringen überlassen worden war, nebst aller weiteren von ihm dort angeforderten Dokumente binnen drei Wochen hier vorzulegen (§ 142 Abs. 1 ZPO). (...).*

- Nachgehend: Urteil vom 30. September 2026 (BeckRS 2026, 24692): **Arglistnachweis** geführt

- **Nichtangabe erfragter** – nachweislich bekannter – Untersuchung, Beratung oder Behandlung wegen **Tumorerkrankung** unmittelbar vor Antragstellung
 - **Unterlassene Nachmeldung** auch in einem „Beschwerdebrief“ nach (irrtümlicher) Ablehnung des Antrages durch den Versicherer

- *Weitere neuere Entscheidungen zur Arglistanfechtung*

- SaarlOLG, Urteil vom 15. Januar 2025 – 5 U 13/24, VersR 2026, 1172 (BU-Vers., Arglist bejaht)
 - SaarlOLG, Urteil vom 17. Dezember 2025 – 5 U 11/25, juris = VuR 2026, 159 Ls. (Pflegezusatz-Vers., Arglist verneint)

Berufsunfähigkeitsversicherung

- Begriff des Versicherungsfalles, „Quotenvergleich“
- Formelle und materielle Anforderungen an die Leistungseinstellung
- Zeitpunkt des Eintritts von Berufsunfähigkeit

SaarlOLG, Urteil vom 12. August 2026 – 5 U 9/26

juris = BeckRS 2026, 19581

Sachverhalt:

- VN (Kfz-Meister) beantragte 2008 Leistungen wegen BU. Nach Klageerhebung bei offener Prüfung der vorvertraglichen Anzeigepflicht **Vergleichsabschluss:**
 1. Die Bekl. verpflichtet sich, an den Kl. rückwirkend ab dem 1. Oktober 2008 zu seinen Lebzeiten **für die Dauer bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit, längstens bis einschließlich Juni 2031** eine monatliche BU-Rente i.H.v. 666,67 Euro ($\frac{2}{3}$ der versicherten Rente von 1.000,- Euro) zu zahlen.
 2. Die Bekl. verpflichtet sich, dem Kl. rückwirkend ab dem 1. Oktober 2008 zu seinen Lebzeiten für die Dauer bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit, längstens bis einschließlich Juni 2031 von den Beiträgen des gesamten hier streitigen Versicherungsvertrags... zu befreien bzw. die Beiträge zu übernehmen; von dem Kl. seit dem 1. Oktober 2008 insoweit geleistete Beträge werden durch die Bekl. zurückerstattet.
 3. Die Bekl. verpflichtet sich, an den Kl. anwaltliche Gebühren für außergerichtliche Tätigkeit i.H.v. ... (= 71 Prozent von ...) zu zahlen.
 4. Mit Abschluss des Vergleichs ist der Rechtsstreit erledigt.
 5. Von den Kosten des Rechtsstreits einschließlich des Vergleichs haben der Kl. 29 Prozent und die Bekl. 71 Prozent zu tragen.
- Ein weiterer, seinerzeit im Austausch von Unterlagen stehender BU-Versicherer leistete zunächst „ohne Anerkennung einer Rechtspflicht“ anteilig und, nach Mitteilung gesundheitlicher Verschlechterungen, seit November 2023 aufgrund eines Anerkenntnisses in voller Höhe.
- VN begehrt wegen der gesundheitlichen Verschlechterung eine **Heraufsetzung der Leistung** auf die volle Rente.
- Landgericht weist die Klage ab.

SaarlOLG, Urteil vom 12. August 2026 – 5 U 9/26

juris = BeckRS 2026, 19581

- **Versicherungsfall „Berufsunfähigkeit“**

- § 2 Nr. 1 BUZ: „wenn die VP infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen außerstande ist, ihrer vor Eintritt des Versicherungsfalles zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit nachzugehen, wie sie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ausgeübt hat; außerdem darf die versicherte Person keine andere, ihrer bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit ausüben“.
- *d.h. – für den durchschnittl. VN erkennbar – nicht die Krankheit oder ein bestimmter Gesundheitszustand der vP, sondern die auf ihr beruhende („infolge“), ein den Bedingungen entsprechendes Maß erreichende **dauerhafte Beeinträchtigung der Ausübung eines bestimmten Berufs** (BGH, Urteil vom 22. Februar 1984 – IVa ZR 63/82, VersR 1984, 630 unter III.; Urteil vom 21. März 1990 – IV ZR 39/89, BGHZ 111, 44, 47; Senat, Urteil vom 13. April 2005 – 5 U 842/01-67, VersR 2006, 778).*
- *keine neue Leistungspflicht bei gesundheitlicher Verschlechterung:*
 - **VersFall** tritt mit Vorliegen der in § 2 Nr. 1 BUZ genannten Voraussetzungen ein und dauert **solange** an, wie diese im bedingungsgemäßen Umfang weiter vorliegen (vgl. BGH, Urteil vom 22. Februar 1984 – IVa ZR 63/82, VersR 1984, 630);
 - VN erhält Leistungen solange, bis ihm eine formell und materiell wirksame Erklärung des Versicherers über die Einstellung der Leistungen (vgl. hierzu Senat, Urteil vom 7. Mai 2025 – 5 U 97/22, VersR 2025, 1315, 1317 f.) zugegangen ist.
 - *dementsprechend ist ihm auch klar, dass **zusätzliche Erkrankungen oder gesundheitliche Verschlechterungen**, die während der Fortdauer der anerkannten BU und des Leistungsbezuges eintreten, nach dem Vertrag **keinen weiteren VersFall („Berufsunfähigkeit“) und keine zusätzliche Leistungspflicht** auslösen.*

SaarlOLG, Urteil vom 12. August 2026 – 5 U 9/26

juris = BeckRS 2026, 19581

- **Abgeltungswirkung des „Quotenvergleichs“**

- Auslegung nach Wortlaut, Sinn und Zusammenhang
- Leitsatz: *„Haben sich der VN und sein Berufsunfähigkeitsversicherer zur Erledigung einer Klage auf Versicherungsleistungen vergleichsweise darauf verständigt, dass der VN **„für die Dauer bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit“**, längstens bis zum Ablauf der Versicherung, nur eine anteilige Berufsunfähigkeitsrente erhalten soll, sind weitergehende Ansprüche auf Zahlung der vollen Rente auch bei Verschlechterungen seines Gesundheitszustandes mangels entsprechender Regelung so lange ausgeschlossen, wie der vom Versicherer anerkannte Leistungsfall fort dauert“.*

- **keine Unwirksamkeit oder Anpassung des Vergleichs:**

- **Irrtum über die Tatsachengrundlage (§ 779 BGB):**

wenn der nach dem Inhalt des Vertrages als feststehend zugrunde gelegte Sachverhalt **der Wirklichkeit nicht entspricht** und der Streit oder die Ungewissheit bei Kenntnis der Sachlage nicht entstanden sein würde;
hier: das spätere Auftreten von Verschlechterungen des Gesundheitszustandes des VN zählt nicht dazu (vgl. BGH, Urteil vom 19. Februar 1986 – IVb ZR 7/85, NJW-RR 1986, 946).

- **Wegfall der Geschäftsgrundlage (§ 313 BGB):**

bei abw. gemeinsamen **Vorstellungen** der Parteien oder dem Geschäftsgegner erkennbaren und von ihm nicht beanstandeten Vorstellungen einer Partei **vom Vorhandensein oder dem künftigen Eintritt bestimmter Umstände**, auf denen der Geschäftswille der Parteien aufbaut (vgl. BGH, Urteil vom 16. Januar 1995 – II ZR 279/93, NJW-RR 1995, 413);
hier: nicht, weil auf der Hand lag, dass der Gesundheitszustand des VN sich nachträglich jederzeit – auch nachteilig – verändern konnte und die Parteien durch Vereinbarung einer gekürzten Rente „für die Dauer bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit“ zum Ausdruck gebracht haben, dass solche künftigen Veränderungen während des laufenden Versicherungsfalles keinen Einfluss auf die Rentenhöhe haben sollten.

SaarlOLG, Urteil vom 10. Dezember 2025 – 5 U 80/24

VersR 2026, 1178 = NJW-RR 2026, 546

- **Nachweis bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit – Stichtagsprinzip**

Leitsätze:

1. *Der Nachweis bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit ist nicht geführt, wenn der Versicherte zwar an Depression erkrankt war und daher unter Antriebslosigkeit, innerer Unruhe, Schlafstörungen, Angstzuständen und Niedergeschlagenheit litt, jedoch nicht festgestellt werden kann, dass er **infolge dieser Erkrankung** im vertraglich vereinbarten Umfang **an der Ausübung seines früheren Berufes gehindert** wird.*
2. *Diese Voraussetzungen müssen **in dem Zeitpunkt** vorgelegen haben, den der Versicherte als Beginn seiner Berufsunfähigkeit behauptet (Stichtag), **oder zu einem späteren Zeitpunkt** nach dem behaupteten Beginn, weil dies die Behauptung des Versicherten einschließt, seit diesem Stichtag dauerhaft berufsunfähig gewesen zu sein (im Anschluss an BGH, Beschluss vom 13. Dezember 2023 - IV ZR 125/23, RuS 2024, 465; Senat, Urteil vom 7. Mai 2025 - 5 U 97/22, VersR 2025, 1315).*

- **„in gesunden Tagen“?**

- grds. die **letzte konkrete Berufsausübung** des Versicherten, so wie sie in gesunden Tagen ausgestaltet war, d.h. solange seine Leistungsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war; auf spätere Veränderungen erst nach dem **behaupteten Eintritt von BU** ist nicht abzustellen, besonders wenn diese (wie regelmäßig) leidensbedingt erfolgten (vgl. BGH, Urteil vom 14. Dezember 2016 – IV ZR 527/15, VersR 2017, 216).
- bedeutet **nicht**, dass eine bedingungsgemäße BU immer auch **schon für den Zeitpunkt** nachgewiesen werden müsste, den der VN als Beginn seiner BU behauptet; vielmehr ist zu prüfen, ob bedingungsgemäße BU **zu einem Zeitpunkt nach dem genannten Beginn** vorgelegen hat und zu diesem Zeitpunkt die weiteren Voraussetzungen für eine Leistungspflicht des Versicherers bestanden haben (zum Ganzen: BGH, Beschluss vom 13. Dezember 2023 – IV ZR 125/23, RuS 2024, 465, 467).

SaarlOLG, Urteil vom 7. Mai 2025 – 5 U 97/22

VersR 2025, 1315

- **Anforderungen an die Leistungseinstellung, Prämienverzug**

Leitsätze:

1. *Eine wirksame Einstellungsmitteilung des Berufsunfähigkeitsversicherers, die auch im laufenden Rechtsstreit erfolgen kann, erfordert im Falle der **beabsichtigten Verweisung** des VN auf eine andere, konkret ausgeübte Tätigkeit, **dass der Versicherer die nach seiner Meinung vergleichbare Wertschätzung wenigstens ansatzweise begründet**, weil der VN diese Kenntnis nicht allein daraus hat, dass er die neue Tätigkeit bereits ausübt (im Anschluss an Senat, Urteil vom 5. April 2023 – 5 U 43/22, VersR 2023, 1083).*
2. *Eine wirksame „qualifizierte Mahnung“ wegen Verzuges mit einer Folgeprämie liegt nicht vor, wenn darin, abweichend vom Gesetzeswortlaut - „mindestens zwei Wochen“ - angegeben wird, dass der ausstehende Gesamtbetrag „innerhalb von zwei Wochen“ überwiesen werden müsse.*

- **„Veränderung in Textform dargelegt“ (§ 174 Abs. 1 VVG)**

- erfordert eine Begründung, aus der für den Versicherten **nachvollziehbar** wird, **warum** nach Auffassung seines Vertragspartners die anerkannte Leistungspflicht enden soll. Dem VN müssen diejenigen Informationen erteilt werden, anhand derer er sein **Prozessrisiko sachgerecht abschätzen** kann.
- Das gilt nicht nur bei einer Änderung der **Gesundheitsverhältnisse**, sondern auch bei einer **nachträglichen Verweisung** auf eine andere Tätigkeit.
- Unterbleibt die gebotene Mitteilung oder ist sie rechtsunwirksam, so besteht die Leistungspflicht auch dann fort, wenn sich die maßgeblichen Umstände derart geändert haben, dass sie den Versicherer zur Leistungseinstellung berechtigt hätten.

Unfallversicherung

- Nachweis des Versicherungsfalles – auch ohne Zeugen?
- Unfallbedingter Dauerschaden und Mitwirkung von Vorschäden
- Ausblick: Beweislast bei Übergangsleistung

SaarlOLG, Urteil vom 10. September 2025 – 5 U 46/24

VersR 2026, 839 = RuS 2026, 172

- **Nachweis des Versicherungsfalles bei Beweisnot**

Leitsätze:

1. *Der Nachweis eines bedingungsgemäßen Unfallereignisses kann mangels anderer Beweismittel im Einzelfall auch durch die **persönliche Anhörung eines glaubwürdigen und redlichen VN** erbracht werden. Eines besonderen Nachweises bedarf es außerdem dann nicht, wenn die **festgestellte Gesundheitsschädigung nur durch ein Unfallereignis entstanden sein kann**, insbesondere, weil alle anderen in Betracht kommenden Ursachen ausgeschlossen werden können (im Anschluss an Senat, Urteil vom 16. Dezember 2020 - 5 U 39/20, VersR 2021, 500).*
 2. *Dieser Nachweis ist nicht geführt, wenn die Angaben des VN zum Hergang nicht uneingeschränkt glaubhaft erscheinen, auch sonst keine geeigneten Belege vorgelegt wurden und vorhandene Beschwerden nach sachverständigem Befund nicht auf das behauptete Ereignis zurückgeführt werden können.*
- **§ 286 ZPO: Überzeugung des Richters i.S. eines für das praktische Leben brauchbaren Grades von Gewissheit, der Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie völlig auszuschließen**, vgl. BGH, Urteil vom 8. Juli 2008 - VI ZR 274/07, VersR 2008, 1126:
 - Beim VN wurde im Juni 2022 ein **Defekt des Sternums** und ein Bandscheibenvorfall diagnostiziert, es bestehen **multiple Vorerkrankungen** (u.a. Morbus Parkinson, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach linkshirnigem Schlaganfall mit Rechtsseitenlähmung).
 - VN hat behauptet, beim Hebeln eines 80-kg-Anhängers mit einem Vierkantholz am 22. März 2022 sei „das System auf Nasenhöhe kollabiert“, der „plötzliche Druck“ auf den Körper habe einen „plötzlichen starken Schmerz“ verursacht und zu einer **Invalidität im Bereich des Brustbeines von 100 Prozent** geführt.
 - **Anhörung des VN widersprüchlich und wenig glaubhaft.**
 - **Sachverständiger** hält angegeben **Unfallmechanismus** für unkritisch und **nicht geeignet**, eine Fraktur des Brustbeins hervorzurufen; Verletzung vielmehr **nahe liegende Folge** einer vorhandenen **degenerativen Erkrankung**.

SaarlOLG, Urteil vom 4. Februar 2026 – 5 U 62/24

RuS 2026, 369 = NJW-RR 2026, 482

Sachverhalt:

- VP stürzte im Rahmen eines Feuerwehreinsatzes infolge von Glätte auf den Rücken, erlitt eine Dornfortsatzfraktur BWK11 und eine Kompressionsfraktur Deckplatte BWK 4 und 5. Vor dem Unfall lag eine Vorerkrankung der Wirbelsäule (Rundrücken, sog. Scheuermann-Kyphose) vor.
- VP macht Ansprüche gegen den Gruppenversicherer aufgrund einer behaupteten Invalidität von 60 Prozent geltend; Versicherer beruft sich auf Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen von 75 Prozent.
- Landgericht (nach sachverständiger Beratung): unfallbedingte Invalidität von **20 Prozent** außerhalb der Gliedertaxe:
 - dauerhafte Höhenminderung der Vorderkante bei BWK 4 und BWK 5 ohne Beteiligung der Hinterkante führt zu statischer Mehrbelastung, aber nicht zu Paresen oder neurologischen Ausfällen; die unfallunabhängige leichte Keilwirbelbildung als Folge des Morbus Scheuermann ist dabei **von vornherein nicht zu berücksichtigen**.
 - keine weitere Kürzung des Invaliditätsgrades aufgrund Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen, nachdem der Sachverständige den Vorschaden zwar bestätigt, jedoch **denjenigen Invaliditätsgrad** herausgearbeitet habe, der **unabhängig von den Vorschädigungen** (= ohne deren Mitwirkung) anzunehmen sei.

SaarlOLG, Urteil vom 4. Februar 2026 – 5 U 62/24

RuS 2026, 369 = NJW-RR 2026, 482

- **Beweislast bei Mitwirkung von Vorschäden**

- *Der Ansatz, mitwirkende Krankheiten oder Gebrechen schon bei der Bemessung des Gesamtinvaliditätsgrades zu berücksichtigen, ist rechtsfehlerhaft, weil die Systematik der Versicherungsbedingungen hierzu etwas anderes vorgibt.*
- *Haben neben der unfallbedingten Verletzung auch unfallfremde Umstände zu der Invalidität beigetragen, so bemisst sich der **Grad der unfallbedingten Invalidität** nach der Systematik der Versicherungsbedingungen **zunächst einheitlich** nach der durch den Unfall mitverursachten Funktionsbeeinträchtigung des betroffenen Körperteils, während die **mitursächliche Vorschädigung erst hiernach** – als Vorinvalidität oder als Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen – zu berücksichtigen ist (Festhaltung: Senat, Urteile vom 2. Oktober 2019 - 5 U 97/18, VersR 2020, 285 = RuS 2020, 169 und vom 20. November 2020 - 5 U 106/19, VersR 2021, 567 = RuS 2021, 530).*

- **Warum ist das so?**

- Hat ein Unfall zur Invalidität geführt (wofür **Mitursächlichkeit genügt**; BGH, Urteil vom 19. Oktober 2016 – IV ZR 521/14, VersR 2016, 1492), so richtet sich die Höhe der Leistung nach dem „Grad der Invalidität“ (vorrangig nach Gliedertaxe, sonst nach dem Ausmaß der Einschränkungen der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit).
- In diese Feststellung fließen naturgemäß auch Gesundheitsbeeinträchtigungen ein, die nicht erst infolge des Unfallgeschehens eingetreten sind. Diese **Vorschäden** sind aber nicht – schon – unter dem Gesichtspunkt der Kausalität auszuscheiden, sondern – erst – nachgeordnet als möglicher **Leistungsminderungsgrund** (Vorinvalidität oder Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen); denn eine über Unfallfolgen hinausgehende „Gesamtinvalidität“ ist nur ein notwendiges Glied in der Kette der Schritte, die hin zur Feststellung einer versicherten und bedingungsgemäß zu entschädigenden Invalidität führen (vgl. BGH, Urteil vom 24. Februar 1988 – IVa ZR 220/86, VersR 1988, 461).

SaarlOLG, Urteil vom 4. Februar 2026 – 5 U 62/24

RuS 2026, 369 = NJW-RR 2026, 482

- **Ausblick: Beweislastverteilung bei Übergangsleistung**
 - **§ 7 Ziff. II AUB 94:** Besteht nach Ablauf von sechs Monaten seit Eintritt des Unfalles **ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen** noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich von mehr als 50 Prozent und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird die im Vertrag vereinbarte Übergangsleistung erbracht.“
 - in neueren Bedingungen (z.B. Ziff. 2.3 AUB 2020) nicht mehr enthalten.
 - **Beweislast für Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen?**
 - Beweislast für **Anspruchsvoraussetzungen** liegt beim VN (BGH, Urteil vom 16. Juli 2003 – IV ZR 310/02, VersR 2003, 1165)
 - **SaarlOLG, Beschluss vom 17. März 2026 – 5 U 14/25** (Verfahren noch nicht abgeschlossen):
„Soweit die Invalidität außerdem bedingungsgemäß „ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen“ bestehen muss, ist diese nach Wortlaut und Systematik (vgl. § 8 AUB 94) nicht eindeutige Regelung auch vor dem Hintergrund der gesetzlichen Beweislastverteilung (§ 182 VVG) dahin auszulegen, dass der Versicherer nachweisen muss, dass solche nicht unfallbedingte Ursachen bestehen, die die Invalidität unter 50 Prozent senken“.
 - **so auch** Piontek, in: Prölss/Martin, a.a.O., Ziff. 2 AUB Rn. 55; Dörner, in: MünchKomm-VVG 3. Aufl., § 178 Rn. 257; Jungermann, in: Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 4. Aufl., § 56 Rn. 201 Fn. 627; Schepers, VersR 2019, 1341, 1343;
 - **a.A.** Kloth, in: Grimm/Kloth, Unfallversicherung 6. Aufl., Ziff. 2 AUB 2014 Rn. 146; Jacob, Unfallversicherung 3. Aufl., Ziff. 2.3 AUB Rn. 17.

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit !