

1999, 576). Die Mitteilung des VR, der Vertrag sei erloschen, stellt schon ihrem Wortlaut nach kein Angebot auf Abschluss eines Aufhebungsvertrages dar (OLG Hamm VersR 1999, 50). Fehlen ausdrückliche Vereinbarungen, kann sich die Aufhebung aus den einen übereinstimmenden Aufhebungswillen ergebenden Verhaltensweisen der Vertragsparteien ergeben (BGH r+s 1969, 69; VersR 1968, 1035; OLG Hamm VersR 1985, 853; 1983, 528). Eine formell unwirksame oder nicht fristgemäße Kündigung kann als Angebot zur **einvernehmlichen Aufhebung** des Versicherungsvertrages **auszulegen** sein (BGH VersR 1987, 923). Ein solches Angebot bedarf allerdings der Annahme durch den VR, die – bspw. durch dauerhafte Abbuchung von Beiträgen oder gar Erbringung von Leistungen – erklärt sein muss. Auf ihren Zugang kann nach § 151 BGB verzichtet werden (BGH VersR 1987, 523). Das bloße Schweigen des VN ist keine Annahme des Aufhebungsangebots (OLG Hamm VersR 1985, 853; diff. OLG Koblenz r+s 1993, 68). Die Zurückweisung einer Kündigung stellt idR die Ablehnung eines Aufhebungsangebots dar (OLG Karlsruhe r+s 1992, 325).

#### IV. Kündigungsrecht bei langjährigen Versicherungsverträgen (Abs. 4)

Abs. 4 gewährt dem VN ein **Sonderkündigungsrecht** bei Verträgen, die auf eine Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen sind. Die Dreijahresdauer des Versicherungsvertrages richtet sich allein nach der formellen Laufzeit des Versicherungsvertrages. Zeiten vorläufiger Deckung sind, da es sich nicht um denselben Versicherungsvertrag handelt, nicht einzubeziehen. Eine Rückwärtsversicherung kann dazu führen, dass der zeitliche Umfang der Deckung über den formellen Bereich der Bindung hinausgeht, weil das Lösungsrecht des Abs. 4 **an den Beginn der vertraglichen Bindung anknüpft**. Das bedeutet nicht, dass – zur Prämien- oder Rabattgestaltung – Versicherungsverträge keine längere Dauer haben dürfen; sie sind nur zum Schluss des dritten Jahres mit einer Frist von drei Monaten vor Vertragsablauf vom VN auflösbar. Daran anknüpfende vertraglich etwa vorgesehene Nachteile dürfen nicht prohibitiv wirken. Auch VR können vertraglich ein solches Sonderkündigungsrecht vereinbaren (HK-VVG/Muschner § 11 R.n. 53). 15

#### V. Fristlose Kündigung aus wichtigen Grund

Versicherungsverträge können als Dauerschuldverhältnisse nach § 314 BGB **„außerordentlich“ fristlos** von jedem Vertragspartner gekündigt werden, wenn für ihn ein wichtiger Grund vorliegt. Dazu ist ein Vertragspartner aber nur befugt, wenn dem kündigenden Teil unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und Abwägung der beiderseitigen Interessen nicht zugemutet werden kann, den Vertrag bis zum vereinbarten Endzeitpunkt fortzusetzen. Die die außerordentliche Kündigung rechtfertigenden Gründe müssen sich zwar grds. **aus dem aufzulösenden Versicherungsverhältnis** ergeben; in den Ausnahmefällen einer besonders tiefgreifenden Zerrüttung des Vertrauens in die redliche Erfüllung der konkreten Vertragspflichten können VR und VN jedoch auch weitere zwischen ihnen bestehende Versicherungsverträge in die Kündigung einbeziehen (aA offenbar OLG Hamm VersR 1999, 1265). 16

**Fristen**, die die Ausübung des außerordentlichen Kündigungsrechts steuern, 17  
kennt das Gesetz nicht. Der Meinung, der kündigende Vertragspartner müsse

sich binnen eines Monats ab Kenntnisnahme der Kündigungsgründe erklären (Beckmann/Matusche-Beckmann VersR-HdB/Johannsen § 8 Rn. 176), ist nicht zu folgen, weil sich ein wichtiger Grund regelmäßig aus einer Gesamtschau verschiedener Umstände ergibt, die keine bestimmte Frist auszulösen imstande ist. Daher ist eine „angemessene“ Frist zu wahren (§ 314 Abs. 3 BGB). Daher kann ein längeres Zuwarten mit einer Kündigungserklärung die Unzumutbarkeit des Festhaltens am Vertrag fraglich erscheinen lassen. Im Übrigen ist zu bedenken, dass auch eine außerordentliche Kündigung lediglich **ex nunc** wirkt, **entstandene Ansprüche** also nicht zu beeinflussen vermag. Auch eine vorherige Abmahnung ist nicht erforderlich (OLG Hamm VersR 2007, 236; aA OLG Nürnberg VersR 2008, 388).

- 18 **Materiell** ist die außerordentliche Kündigung eines Versicherungsvertrages nur in engen Grenzen statthaft (Pröls/Martin/Armbrüster Vor § 11 Rn. 5 ff.). Zunächst ist sie keine beliebige Alternative zu gesetzlich und vertraglich vorgesehenen Lösungsrechten. Vermag der VR einen Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, besteht kein Grund, ihm darüber hinaus ein außerordentliches Kündigungsrecht zuzugestehen. Das gilt gerade auch dann, wenn das insoweit gesetzlich vorgesehene Lösungsrecht tatbestandlich gar nicht geltend gemacht werden kann. Ist der VR berechtigt, sich auf Leistungsfreiheit wegen Verletzung nach dem Versicherungsfall zu erfüllender Obliegenheiten berufen, kann ihm darüber hinaus ein außerordentliches Kündigungsrecht bei besonders schwer wiegendem, das Vertrauen in die Redlichkeit des VN fortdauernd erschütternden Fehlverhalten zustehen. Materielle Voraussetzung der außerordentlichen Kündigung ist iÜ, dass das gegenseitige Vertrauen der Vertragspartner unter Berücksichtigung der Bedeutung des Versicherungsvertrages **irreparabel zerstört** ist. Bei Illoyalitäten des VN muss in die Abwägung eingestellt werden, dass bestimmte Versicherungsverträge die ökonomische und soziale Existenz des VN in besonderem Maße berühren und daher das Gewicht der die fristlose Kündigung rechtfertigenden Gründe besonders schwer sein muss (BGH NJW 1983, 2632).

- 19 Ganz allgemein ist Voraussetzung einer **außerordentlichen Kündigung durch den VR**, dass der VN sich Leistungen bewusst erschleicht oder zu erschleichen versucht hat oder dass sonstige schwere Erschütterungen des gegenseitigen Vertrauens vorliegen (BGH VersR 2007, 1260; VersR 1985, 54; OLG Koblenz VersR 2008, 482; OLG Köln VersR 1991, 410; OLG München NJOZ 2016, 614; OLG Nürnberg VersR 2008, 388; OLG Hamm VersR 2007, 236; OLG Saarbrücken BeckRS 2016, 10266; VersR 1996, 362;). Daher genügt es in der **Krankentagegeldversicherung** nicht, wenn der VN trotz Meldung eines Versicherungsfalles in geringem Maße berufstätig war oder nach Verweigerung von Leistungen gearbeitet hat (BGH VersR 2009, 1063). In der **Krankheitskostenversicherung** können über längere Zeiträume erschlichene Leistungen eine fristlose Kündigung – jedenfalls in Bezug auf die versicherte Person, der ein solcher Vorwurf zu machen ist (OLG Nürnberg r+s 2020, 520) rechtfertigen (BGH NJW 2012, 376 = VersR 2012, 219; OLG Brandenburg ZfS 2011, 396; OLG Hamm r+s 2011, 346). In der **Berufsunfähigkeitsversicherung**, in der an eine außerordentliche Kündigung wegen der regelmäßig existenziellen Bedeutung dieses Versicherungsprodukts besonders hohe Ansprüche zu stellen sind, genügt es nicht, wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht in einem Rechtsfolgen nach § 19 oder Mitwirkungsobligationen in einem die Rechtsfolgen des § 28 nicht auslösenden Maße verletzt ist (OLG Saarbrücken VersR 2009, 344). Jedoch kann die Vortäuschung von Beschwerden gegenüber einem den VN nach einem Leistungs-

antrag untersuchenden Arzt zu einer solch schwer wiegenden Erschütterung des Vertrauens in die Redlichkeit führen (OLG Saarbrücken VersR 2014, 1491). Auch der VN kann in seinem Vertrauen tiefgreifend enttäuscht worden sein und fristlos kündigen, wenn sich der VR fortdauernd und völlig unberechtigt weigert, Versicherungsschutz zu gewähren (BGH VersR 1972, 970; OLG Oldenburg VersR 1995, 819).

## § 12 Versicherungsperiode

**Als Versicherungsperiode gilt, falls nicht die Prämie nach kürzeren Zeitabschnitten bemessen ist, der Zeitraum eines Jahres.**

### I. Normzweck und Regelungsinhalt

Mehrere Vorschriften des VVG (§§ 11 Abs. 2, 19 Abs. 4, 20, 39, 92 Abs. 2, 96 Abs. 2, 165, 167 und 168) knüpfen Rechtsfolgen an den Begriff der Versicherungsperiode. Die Vorschrift will für den Fall des Fehlens abweichender (wirksamer) vertraglicher Regelungen Klarheit schaffen. Die **Versicherungsperiode** ist der Zeitabschnitt, der Grundlage der Prämienberechnung („technische Versicherungsdauer“) und der auch bei Vertragsverletzungen „jedenfalls“ gewährten Deckung des VN ist. Sie hat keine Bedeutung für die Frage der Fälligkeit einer Beitragspflicht (BGH VersR 2013, 341).

### II. Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr, wenn kein kürzerer Zeitabschnitt vereinbart ist. Das Jahr beginnt mit dem im Vertrag festgelegten Zeitpunkt der Zahlung des temporal bemessenen Preises für den Versicherungsschutz. Insoweit kommt es darauf an, welchen zeitlichen Faktor der Vertrag der Preisbildung der Sache nach zugrunde legt. Das ist in der Regel ohnehin ein Jahr. Vereinbarungen über die Zahlungsweise sind Modalitäten der Erfüllung, regeln aber die Versicherungsperiode nicht (OLG Köln r+s 1992, 260; OLG Düsseldorf VersR 1990, 1262).

### III. Abdingbarkeit

Die Regelung der Versicherungsperiode ist zwar grds. dispositiv. Ist sie jedoch Teil einer nicht zuungunsten des VN abdingbaren Regelung – bspw. des § 19 Abs. 4 – so hat sie an deren Bestandsfestigkeit Teil (vgl. OLG Hamm VersR 1981, 725).

## § 13 Änderung von Anschrift und Name

(1) <sup>1</sup>Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugebende Willenserklärung die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift des Versicherungsnehmers. <sup>2</sup>Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absen-

dung des Briefes als zugegangen. <sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 sind im Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers entsprechend anzuwenden.

(2) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung in seinem Gewerbebetrieb genommen, ist bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Absatz 1 Satz 1 und 2 entsprechend anzuwenden.

## I. Normzweck und Regelungsinhalt

- 1 Nach § 130 Abs. 1 BGB wird eine Willenserklärung, die einem anderen gegenüber abzugeben ist, erst in dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ihm zugeht. Im Interesse einer Rationalisierung der Verfahrensabläufe im Massengeschäft Versicherung erlegt die Vorschrift abweichend davon dem VN als **gesetzliche Obliegenheit – verschuldensunabhängig** – auf, dem VR eine Änderung seiner Anschrift, seines Namens oder seiner gewerblichen Niederlassung mitzuteilen und sieht bei deren Verletzung unter bestimmten Voraussetzungen eine Zugangsfiktion vor. Nach verbreiteter aber nicht näher begründeter Auffassung soll dies nur für **Änderungen nach Abschluss des Versicherungsvertrages** gelten, also vor allem nicht bereits für die Übermittlung der Police als Annahme des Antrags (ÖOGH VersR 2002, 595; VersR 1985, 794; vgl. auch OLG Hamm VersR 1978, 1107; Bruck/Möller/Johannsen § 13 R.n. 8). Der Wortlaut des Gesetzes, das auch an anderen Stellen im vorvertraglichen Stadium schon „Versicherungsnehmer“ und „Versicherer“ kennt, und sein Sinn sprechen dagegen: Gerade dann, wenn der Kontakt noch „frisch“ ist, spricht alles dafür, von dem Schutz begehrenden VN zu erwarten, den VR über Änderungen seiner Erreichbarkeit zu unterrichten. VR können in AVB grds. § 13 abbedingen. Jedoch gelten § 308 Nr. 6 BGB und § 309 Nr. 12 BGB, die solche Abweichungen in der Form von AVB in aller Regel ausschließen.

## II. Tatbestandliche Voraussetzungen (Abs. 1)

- 2 Die Änderung muss die letzte dem VR bekannte Anschrift oder den letzten ihm bekannten Namen betreffen. Dabei handelt es sich um die dem VR zeitlich zuletzt mitgeteilte (BGH VersR 1975, 366) „**postalische**“ **Erreichbarkeit** des VN und um den dem VR angegebenen Namen, nicht notwendigerweise um seinen Wohnsitz (§ 7 BGB), oder seine ordnungsrechtliche Meldung oder die bürgerlich-rechtliche Bezeichnung des VN. Dem Sinn der Vorschrift nach kommt es allein auf die Angaben des VN an, unter denen er sich zum Kontakt mit dem VR bereitgefunden hat. Daher gilt sie auch, wenn er **von vornherein** eine falsche Anschrift oder einen falschen Namen angegeben hat. Die Vorschrift ist im telekommunikativen Verkehr nicht analog anwendbar: § 13 geht von Briefen und Zeitpunkten ihrer Aufgabe aus. Das ist auf Mailadressen nicht übertragbar.
- 3 Die Anschrift muss sich „geändert“ haben. Die **vorübergehende Abwesenheit** zählt dazu nicht (BGH VersR 1971, 262). Von einer Änderung kann daher nur ausgegangen werden, wenn ein VN dauerhaft nur unter einer neuen Adresse oder unter einem neuen Namen zu erreichen ist. In solchen Fällen ist allerdings zu beachten, dass derjenige, der aufgrund bestehender oder angebahnter vertraglicher Beziehungen mit dem Zugang rechtserheblicher Erklärungen zu rechnen hat, geeignete Vorkehrungen treffen muss, dass sie ihn auch erreichen (BGH VersR

1998, 472). Wer sich dem entgegen Treu und Glauben entzieht, muss sich so behandeln lassen, als ob ihn eine Erklärung (rechtzeitig) erreicht hätte, wenn der Erklärende alle ihm zuzumutende Sorgfalt aufgewandt hat, um den Zugang der Erklärung zu bewirken (BGH NJW 1994, 1320; BAG NJW 1989, 606; MüKoBGB/*Einsele* BGB § 130 Rn. 36 mwN). Die Vorschrift gilt auch nicht im Falle des **Todes** des VN (Prölss/Martin/*Armbrüster* § 13 Rn. 4), weil sie seine anderweitige Erreichbarkeit voraussetzt.

Die Zugangsfiktion gilt dem Wortlaut nach für **Willenserklärungen** des VR. 4 In entsprechender Anwendung gilt das aber für alle rechtsgeschäftsähnlichen Mitteilungen und Wissenserklärungen, durch deren Erhalt gestaltend auf das Versicherungsverhältnis eingewirkt oder eine vom VN zu wahrende Frist ausgelöst wird. Dabei darf auch nicht zwischen der Erklärung selbst und einer ihr beigefügten Belehrung getrennt werden (offenbar aA zu § 12 Abs. 3 aF OLG Düsseldorf VersR 1973, 533). Ist die Willens- oder Wissenserklärung als zugegangen zu behandeln, so trifft das auch für eine mit ihr verbundene Belehrung zu. **Leistungen des VR** werden von § 13 nicht erfasst (Bruck/Möller/*Johannsen* § 13 Rn. 7).

Die Willenserklärung muss in einem **eingeschriebenen Brief** enthalten sein. 5 Welche Form des Einschreibens gewählt wird, ist unerheblich. Eingeschriebene Briefe sind also alle Sendungen, die nach den postrechtlichen Bedingungen „eingeschrieben“ sind, also auch solche, die im Wege des „**Einwurf-Einschreibens**“ versandt werden. Stärkere Formen des Zugangsnachweises, also die Zustellung, erfüllen die Anforderungen erst recht, schwächere reichen nicht aus, der zeugenschaftlich bekräftigte Einwurf eines einfachen Schreibens in den Briefkasten des Empfängers durch den Vermittler fällt unter § 130 Abs. 1 BGB.

Der VN muss es versäumt haben, die Änderung dem VR **mitzuteilen**. 6 Das setzt **keine förmliche Information** des VR voraus. Vielmehr genügt, wenn der VR durch eine Initiative des VN Kenntnis von der Änderung erlangt hat. Dazu genügt es, wenn im Schriftverkehr, auch im elektronischen, eine neue Erreichbarkeit oder ein neuer Name verwendet werden. Die Angabe auf einem Briefumschlag reicht indessen regelmäßig nicht aus. Allerdings ist der VR nicht gehalten nachzuforschen, ob sich Anschrift oder Name des VN geändert haben, soweit sich ihm dies nicht aus Angaben im kommunikativen Verkehr aufdrängen muss und er sich deshalb nach Treu und Glauben nicht auf die Vorschrift berufen darf. § 13 soll nur verhindern, dass der VR erforderliche Erklärungen nicht übermitteln kann, weil ihm Änderungen der Erreichbarkeit des VN nicht bekannt sind. Dem VR folglich anderweitig bekannt gewordene Änderungen schließen die Anwendung von § 13 aus (BGH VersR 1990, 881 unter II.3). Im Übrigen genügt die Unterrichtung des Vermittlers (§ 70). Auf **Namensänderungen von versicherten Personen oder Bezugsberechtigten** ist die Vorschrift nicht anwendbar. Ob den VR insoweit Pflichten zur Nachforschung – beispielsweise zur Übermittlung eines Schenkungsangebots an einen Bezugsberechtigten – treffen, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab; hat der VR eine Anschriftenänderung ermittelt, muss er nicht zusätzlich noch einer möglichen Namenänderung nachgehen (BGH NJW 2013, 2588).

### III. Gewerblich genommene Versicherungen

Die Zugangsfiktion gilt auch in Fällen, in denen der VN die Versicherung „in 7 seinem Gewerbebetrieb“ genommen hat. Da es in einem solchen Fall auf die

nicht mitgeteilte Verlegung der gewerblichen Niederlassung nicht ankommen soll, wird deutlich, dass Abs. 2 sich auf „für“ **den gewerblichen Betrieb** genommene Versicherungen bezieht, also eine Gleichstellung der Zugangsfiktion von Änderungen der Anschrift und des Namens bei privaten Versicherungen und der Anschrift und der Firma bei gewerblichen Versicherungen meint.

#### IV. Rechtsfolgen

- 8 Nach Abs. 1 Satz 2 gilt die Erklärung drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Damit übernimmt das VVG verwaltungsverfahrenrechtliche Regelungen (§ 41 Abs. 2 Satz 1 VwVfG). Die **Fiktion** gilt sowohl für Mitteilungen im Inland wie solche ins Ausland. Für den „dritten Tag“ ist es unerheblich, ob er auf einen Sonn- oder Feiertag fällt. Steht indessen fest, dass die Erklärung dem VN früher zugegangen ist, ist dieser Zeitpunkt maßgeblich. Anders als im Verwaltungsverfahrenrecht findet sich im VVG nämlich keine Regelung, nach dem (nur) ein späterer Zeitpunkt des Zugangs (oder dessen Ausbleiben) der Fiktion widerstreitet. Ist dem VN eine fristgebundene Erklärung des VR nachweislich später (an einer neuen, nicht mitgeteilten Anschrift) zugegangen, ändert dies an der Fiktion des früheren Zugangs und damit ggf. der Fristwahrung nichts, weil dann davon auszugehen ist, dass die Obliegenheitsverletzung des VN die Verfristung bewirkt hat. Satz 2 gilt an sich nur in den Fällen der Änderung von Name und Anschrift. Wenn aber schon unter solchen, die Kommunikation erschwerenden Umständen eine Zugangsfiktion bei Mitteilungen mit eingeschriebenem Brief gilt, muss das **erst Recht** gelten, wenn der VR die ihm bekannte und weiterhin zutreffende Anschrift des VN verwendet.

#### V. Abdingbarkeit

- 9 § 18 verbietet Abweichungen von § 13 nicht. Allerdings setzen § 308 Nr. 6 BGB und § 309 Nr. 12 BGB jedenfalls solchen in AVB enthaltenen Regelungen Grenzen, die eine Fiktion des Zugangs vertragserheblicher Erklärungen des VR vorsehen oder den VN mit beweisrechtlichen Nachteilen belasten, soweit nicht Satz 2 eingreift.

#### VI. Beweisrecht

- 10 Weil es sich bei § 13 um eine gesetzliche Obliegenheit handelt, an deren Verletzung nachteilige Rechtsfolgen für den VN geknüpft sind, muss der VR beweisen, dass ihm eine Änderung der persönlichen Verhältnisse des VN nicht mitgeteilt worden ist. Insoweit trifft den VN indessen die **sekundäre Last** darzulegen, wo, wann und wem gegenüber er die Änderung mitgeteilt haben will. Darüber hinaus muss der VR beweisen, dass er die Erklärung, auf deren Folgen er sich beruft, abgesendet hat.

#### § 14 Fälligkeit der Geldleistung

(1) **Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.**

(2) <sup>1</sup>Sind diese Erhebungen nicht bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles beendet, kann der Versicherungsnehmer Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den der Versicherer voraussichtlich mindestens zu zahlen hat. <sup>2</sup>Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht beendet werden können.

(3) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherer von der Verpflichtung zur Zahlung von Verzugszinsen befreit wird, ist unwirksam.

## I. Normzweck und Regelungsinhalt

Während nach § 271 BGB Ansprüche im Zweifel mit ihrer Entstehung fällig <sup>1</sup> sind, nimmt § 14 Abs. 1 zugunsten des VR Rücksicht auf die Besonderheiten des Versicherungsverhältnisses. Der VR, der auf eine Geldleistung aus Anlass eines Versicherungsfalles (Bruck/Möller/Johannsen § 14 Rn. 2) in Anspruch genommen wird, darf den ihm regelmäßig unbekanntem Eintritt des Versicherungsfalles und seine daraus möglicherweise folgende Leistungspflicht zunächst prüfen. Solange er dies in dem notwendigen Umfang tut, ist er vor einer gerichtlichen Inanspruchnahme geschützt (Bruck/Möller/Johannsen § 14 Rn. 3). Das gilt auch für eine Feststellungsklage (OLG Hamm VersR 1991, 1369). Der Abschluss der notwendigen Erhebungen ist nicht nur bedeutsam für den **Zeitpunkt, ab dem der VN Geldleistungen verlangen darf** (Abs. 1), sondern auch für die Frage, ab wann **Verzug** eintreten kann, und ab wann die **Verjährung** beginnt. Da sich die Prüfung des VR hinziehen kann, sieht Abs. 2 einen Anspruch auf Abschlagszahlungen vor. Abs. 3 schließt eine Befreiung des VR von der Zahlung von Verzugszinsen aus.

§ 14 erfasst nur **Geldleistungen**, deren Voraussetzung die Vornahme von <sup>2</sup> „Erhebungen“ ist. Damit sind in erster Linie Ansprüche auf die Zahlung einer finanziellen Entschädigung aufgrund des Eintritts eines Versicherungsfalles gemeint. Nicht unter § 14 fallen Ansprüche auf die Sorge- und Rechtsschutzleistung des Haftpflicht- oder Rechtsschutzversicherers. Auch Zahlungsansprüche, die keinen Zusammenhang mit einem Erhebungen erfordernden Versicherungsfalle haben, Ansprüche auf Prämienrückerstattung bspw., oder Ansprüche auf Verzugszinsen, fallen nicht unter die Vorschrift. Gleiches gilt für Ansprüche auf Assistenzleistungen; für sie gilt § 271 BGB. Demgegenüber fallen Ansprüche auf Rettungskostenersatz, die auf dem uU vergeblichen Versuch der Vermeidung eines Versicherungsfalles beruhen und eine „Geldleistung beinhalten, unter die Vorschrift (aA Looschelders/Pohlmann/Schneider § 14 Rn. 6).

Besonderheiten bestehen in der Rechtsschutz- und in der Haftpflichtversicherung. <sup>3</sup> In der **Rechtsschutzversicherung** besteht kein einheitlicher „Anspruch auf Rechtsschutz“, der Vertrag begründet vielmehr einen Anspruch auf Sorgeleistung und auf Kostenbefreiung. Fälligkeit tritt (nach § 271 BGB) ein, wenn die jeweilige Leistung verlangt werden kann. Das gilt auch dann unabhängig von § 14 Abs. 1, wenn Kostenbefreiung oder die Übernahme eines Vorschusses beansprucht werden (BGH VersR 2006, 404), weil Gegenstand der Forderung nicht die Zahlung eines Geldbetrages, sondern die Befreiung von einer Verbindlichkeit ist. Der Anspruch auf Sorgeleistung wird folglich fällig, wenn sich für den VN konkret abzeichnet, dass er seine rechtlichen Interessen wahren muss, um Rechtsverfolgungs- oder Rechtsverteidigungskosten zu vermeiden (OLG Hamburg VersR

1999, 1012; OLG Hamm r+s 1999, 28; ZfS 1991, 380) oder wenn der VN wegen entstandener Kosten in Anspruch genommen wird (BGH VersR 1999, 706; OLG Hamburg VersR 1999, 1012). Allerdings muss dem VR auch insoweit vor Fälligkeit eine angemessene Zeit zur Prüfung seiner Eintrittspflicht nach Meldung des (behaupteten) Versicherungsfalles zugestanden werden (OLG München VersR 1986, 806). In der **Haftpflichtversicherung** wird der Anspruch des VN (auf Rechtsschutz und Befreiung von der Verbindlichkeit gegenüber dem Geschädigten) fällig, sobald ein geschädigter Dritter Ansprüche gegen den VN geltend macht (BGH VersR 1960, 554; OLG Karlsruhe VersR 2006, 538; OLG Hamm VersR 1984, 255). Das soll unabhängig davon gelten, ob der VN den Versicherungsfall anzeigt oder der VR recherchieren muss, ob er eintrittspflichtig ist (BGH VersR 1960, 554); von solchen Umständen sollen allerdings Verzugsfolgen abhängen. Zumindest in Bezug auf die Notwendigkeit einer Anzeige des Versicherungsfalles bedarf das einer Korrektur, weil sonst der VR, um sich vor uU erheblichen Verzugschadensersatzansprüchen zu schützen, das Fehlen einer Anzeige des Versicherungsfalles beweisen müsste.

- 4 § 14 Abs. 1 beschränkt sich entgegen verbreiteter Ansicht weder nach seinem Wortlaut, noch nach seiner systematischen Stellung noch nach seinem Sinn auf das Vertragsverhältnis (Looschelders/Pohlmann/Schneider § 14 Rn. 8; Langheid/Wandt/Fausten § 14 Rn. 12; so aber HK-VVG/Muschner § 14 Rn. 5). Daher gilt die Vorschrift auch, wenn **versicherte Personen** ihre Rechte geltend machen oder **Dritte** Ansprüche aufgrund einer Pflichtversicherung erheben. Allerdings setzt § 14 Abs. 1 voraus, dass der VN einen Anspruch auf Geldleistungen des VR geltend macht, dessen Prüfung „Erhebungen“ verlangt. Die Vorschrift ist daher nicht anwendbar, wenn es um die **Rückzahlung von Prämien** wegen rückwirkenden Wegfalls des Versicherungsvertrages geht (KG VersR 2017, 681).
- 5 Nachteilige **Abweichungen von Abs. 1** sind nach § 18 zulässig, dürfen aber dem aus § 14 folgenden Leitbild nicht widersprechen (vgl. auch BGH VersR 2000, 753). Allerdings bestimmen in der Sachversicherung bekannte Regelungen, die einem VR eine bestimmte Zahlungsfrist zugestehen, meist nur den Zeitpunkt des Verzugsseintritts (§ 23 Nr. 1 Satz 1 VGB 2008; § 24 Nr. 1 Satz 1 VHB; A § 14 VGB 2010; § 16 Nr. 1 AFB 87), wie sich aus ihrer Systematik und Bezugnahme auf Abs. 2 ergibt. Eine Auslegung, nach der sie die Fälligkeit trotz Abschlusses der Erhebungen hinausschieben, würde zu einer Missachtung des Leitbildes des § 14 und damit zur Unwirksamkeit führen. Das ist aufgrund gesetzlicher Regelung anders in der Unfallversicherung (§ 187; Ziff. 9.1. und 9.2. AUB 2014), die dem VR eine bestimmte Prüfungsfrist zugesteht und zugleich nach deren Ablauf eine Zahlungsfrist vorsieht, die allerdings zugleich den Verzugsseintritt bestimmt (zur Unbedenklichkeit Looschelders/Pohlmann/Schneider § 14 Rn. 58 ff.; Bruck/Möller/Johansen § 14 Rn. 13 f.; vgl. auch OLG Saarbrücken ZfS 2002, 80).

## II. Notwendige Erhebungen

- 6 Die Fälligkeit setzt voraus, dass der VR die „zur **Feststellung des Versicherungsfalles**“ und „zur **Feststellung des Umfangs der Leistungspflicht**“ notwendigen Erhebungen beendet hat. Da nicht nur die Prüfung eines „Versicherungsfalles“, sondern auch jene des „Umfangs“ einer Leistungspflicht voraussetzt, dass der VR überhaupt Deckung schuldet, ist die Fälligkeit auch von dem Abschluss der Ermittlungen des VR zum **Bestehen von Anfechtungs- oder**