

Quelle: <https://voris.wolterskluwer-online.de/document/c027aa37-2319-455b-a34c-0060c57708ba>

Bibliografie

Gericht	OLG Celle
Datum	22.01.2026
Aktenzeichen	8 U 65/25
Entscheidungsform	Urteil
Referenz	WKRS 2026, 13068
Entscheidungsname	[keine Angabe]
ECLI	[keine Angabe]

Oberlandesgericht Celle

Urt. v. 22.01.2026, Az.: 8 U 65/25

Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente bei Eintritt einer mindestens 50-prozentigen Berufsunfähigkeit

Redaktioneller Leitsatz

1. **Bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist grundsätzlich auf die Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit des Versicherten vor dem Eintritt der Berufsunfähigkeit abzustellen.**
2. **Hängt der Eintritt der Fälligkeit von der Mitwirkung des Anspruchstellers ab, kann die Verjährung grundsätzlich nicht vor den Mitwirkungshandlungen des Anspruchstellers zu laufen beginnen.**

Tenor:

Auf die Berufung des Klägers wird das am 29. Juli 2025 verkündete Urteil des Einzelrichters der 5. Zivilkammer des Landgerichts Lüneburg aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur anderweitigen Verhandlung und Entscheidung auch über die Kosten des Berufungsverfahrens an das Landgericht Lüneburg zurückverwiesen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Streitwert wird für das Berufungsverfahren auf bis zu 170.000,00 € festgesetzt.

Gründe

I.

Der Kläger begehrt Berufsunfähigkeitsleistungen.

Die Parteien verbindet mit Wirkung ab dem 1. Februar 2007 eine Risikolebensversicherung mit eingeschlossener

Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Dem Versicherungsvertrag liegen unter anderem die Bedingungen zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ) zugrunde. Versichert ist gemäß § 1 Abs. 1 BUZ die Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente bei Eintritt einer mindestens 50-prozentigen Berufsunfähigkeit. Hinsichtlich des Inhalts der BUZ wird auf Bl. 24 - 28 d. eA. LG Bezug genommen. Hinsichtlich des Inhalts des Versicherungsscheins vom 29. Juni 2022 wird auf Bl. 11 - 15 d. eA. LG Bezug genommen.

Mit E-Mail vom 28. Januar 2020 teilte der Kläger der Beklagten mit, seit längerer Zeit krank zu sein und Leistungen aus der Versicherung beantragen zu wollen (Bl. 36 d. eA. LG). Mit E-Mail vom 8. Juli 2021 (Bl. 37 - 40 d. eA. LG) konkretisierte er sein Leistungsbegehren dahingehend, dass er unter anderem unter Ängsten und Depressionen leide. Diese Beschwerden seien erstmals am 1. März 2013 aufgetreten. Seit dem 1. Juni 2014 sei er seiner Einschätzung nach berufsunfähig und könne der ab 24. Juli 2012 bis 30. April 2014 zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit eines kaufmännischen Sachbearbeiters nicht mehr nachgehen.

Nach Einholung eines psychiatrischen Gutachtens und eines neuropsychologischen Zusatzgutachtens lehnte die Beklagte mit Schreiben vom 14. Dezember 2022 (Bl. 408 - 412 d. eA. LG) Berufsunfähigkeitsleistungen ab. Nach fachärztlicher Einschätzung sei der Kläger in der Ausübung seines Berufes nicht beeinträchtigt.

Der Kläger hat behauptet, seit dem 15. Mai 2017 zu mindestens 50 % außerstande zu sein, seine zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit als kaufmännischer Sachbearbeiter bei der Fa. G. auszuüben. Dort habe er an drei Tagen in der Woche je 8,25 Stunden gearbeitet, wobei ein typischer Arbeitstag so ausgestaltet gewesen sei, wie in der Anlage K 4 dargestellt. Dieser Tätigkeit könne er krankheitsbedingt nicht mehr nachgehen. Er leide u.a. unter

- schwerer sozialer Phobie,
- einer depressiven Störung,
- einer Angststörung,
- einer Zwangsstörung,
- einem Erschöpfungssyndrom,
- arterieller Hypertonie und
- migräneartigem Spannungskopfschmerz.

Der Kläger hat beantragt,

1. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 113.597,26 € zu zahlen zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf 85.650,78 € ab dem 03.01.2023 sowie auf 1.884,78 € ab dem 02.02., sowie auf jeweils 1.207,83 € ab dem 02.03., 04.04., 03.05., 02.06., 04.07., 02.08., 02.09., 03.10., 02.11., 02.12.2023, 03.01.2024, sowie auf 1.905,10 € ab dem 02.02.2024, sowie auf jeweils 1.207,83 € ab dem 02.03., 02.04., 03.05., 04.06., 02.07., 02.08., 03.09., 02.10. und 02.11.2024,
2. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Versicherungsnummer XXX beginnend ab Dezember 2024 bis längstens 01.02.2038 bis zum 1. Werktag eines jeden Monats im Voraus eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von jeweils 1.207,83 € zu zahlen zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz hierauf und zwar jeweils ab dem auf den ersten Werktag eines jeden Monats folgenden Tag für den Fall, dass die Zahlung durch die Beklagte nicht am ersten Werktag eines jeden Monats erfolgt,
3. die Beklagte zu verurteilen, den Kläger von der Prämienzahlungspflicht für die Lebensversicherung und für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Versicherungsnummer XXX ab dem 01.02.2025 bis längstens zum 01.02.2038 zu befreien.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Eine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit liege beim Kläger nicht vor. Die Beklagte bestreite insbesondere den pauschalen Sachvortrag des Klägers hinsichtlich seiner zuletzt konkret ausgeübten beruflichen Tätigkeit (Bl. 498 d. eA. LG). Die Beklagte

bestreite weiter, dass der Kläger an den behaupteten Erkrankungen leide, dass die behaupteten Beschwerden bestünden und diese dazu führen würden, dass der Kläger seiner zuletzt konkret ausgeübten Tätigkeit zu mehr als 50 % über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten nicht mehr nachgehen könne (Bl. 500 d. eA. LG).

Sollte sich allerdings tatsächlich herausstellen, dass bereits im Jahr 2014 die behaupteten Beschwerden zu bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit geführt hätten, wäre der Anspruch jedenfalls insgesamt verjährt (Bl. 490, 505 d. eA. LG). Zwar habe der Kläger den streitgegenständlichen Anspruch erst am 8. Juli 2021 über das Kundenportal angemeldet, wodurch ein etwaiger Anspruch fällig geworden sei. Es belaste den Versicherer aber unbillig, wenn dieser sich erst mehrere Jahre nach dem Eintritt der behaupteten Berufsunfähigkeit mit einem angesichts des Zeitablaufes typischerweise nur noch unter Schwierigkeiten aufklärbaren Versicherungsfall auseinandersetzen müsse.

Das Landgericht hat Beweis erhoben durch Vernehmung des Zeugen T.. Ergänzend hat das Landgericht den Kläger persönlich angehört. Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme sowie der Anhörung wird auf das Sitzungsprotokoll vom 8. Juli 2025 Bezug genommen (Bl. 650 - 654 d. eA. LG).

Mit Urteil vom 29. Juli 2025 (Bl. 669 - 676 d. eA. LG) hat das Landgericht die Klage abgewiesen. Der Anspruch des Klägers gegen die Beklagte sei verjährt. Der Kläger habe am 8. Juli 2021 Leistungen mit der Begründung beantragt, der Versicherungsfall sei am 1. Juni 2014 eingetreten. Damit habe der Kläger über sieben Jahre abgewartet, bis er Leistungen aufgrund behaupteten Eintritts des Versicherungsfalles geltend gemacht habe. Darüber hinaus gehe die Kammer auf der Grundlage der Schilderung des Klägers davon aus, dass er ohne Weiteres Ansprüche aus dem Vertrag hätte geltend machen können. Die späte Antragstellung beeinträchtige im Falle der Bejahung der Voraussetzungen des Versicherungsfalles die Interessen der Versicherung erheblich. Dagegen könne sie sich nicht wehren. Daher handele der Kläger treuwidrig. Dies habe eine Vorverlegung des Verjährungsbeginns spätestens auf das Jahresende 2017 zur Folge, nachdem der Kläger nunmehr einen Eintritt des Versicherungsfalles im Mai 2017 behaupte, so dass es mit Ablauf des 31. Dezember 2020 zur Verjährung gekommen wäre.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers. Das Landgericht habe die Klage unter Hinweis auf eingetretene Regelverjährung abgewiesen und in dem Zusammenhang einen vorverlegten Verjährungsbeginn fingiert, obwohl der Anspruch zu diesem Zeitpunkt noch nicht fällig gewesen sei und die Beklagte ein treuwidriges Hinauszögern der Anspruchsanmeldung durch den Kläger weder behauptet noch bewiesen habe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Landgerichts Lüneburg - 5 O 392/24 - vom 29. Juli 2025 abzuändern und

1. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 113.597,26 € zu zahlen zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf 85.650,78 € ab dem 03.01.2023 sowie auf 1.884,78 € ab dem 02.02., sowie auf jeweils 1.207,83 € ab dem 02.03., 04.04., 03.05., 02.06., 04.07., 02.08., 02.09., 03.10., 02.11., 02.12.2023, 03.01.2024, sowie auf 1.905,10 € ab dem 02.02.2024, sowie auf jeweils 1.207,83 € ab dem 02.03., 02.04., 03.05., 04.06., 02.07., 02.08., 03.09., 02.10. und 02.11.2024,
2. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Versicherungsnummer XXX beginnend ab Dezember 2024 bis längstens 1. Februar 2038 bis zum 1. Werktag eines jeden Monats im Voraus eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von jeweils 1.207,83 € zu zahlen zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz hierauf und zwar jeweils ab dem auf den ersten Werktag eines jeden Monats folgenden Tag für den Fall, dass die Zahlung durch die Beklagte nicht am ersten Werktag eines jeden Monats erfolgt,
3. die Beklagte zu verurteilen, den Kläger von der Prämienzahlungspflicht für die Lebensversicherung und für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Versicherungsnummer XXX ab dem 1. Februar 2025 bis längstens zum 1. Februar 2038 zu befreien.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das landgerichtliche Urteil.

Wegen des weiteren Vorbringens der Parteien im Übrigen und im Einzelnen wird auf den vorgetragenen Inhalt der gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie auf das landgerichtliche Urteil verwiesen.

II.

Die zulässige Berufung des Klägers hat in der Sache insoweit Erfolg, als der Senat das angefochtene Urteil auf den Hilfsantrag des Klägers hin aufgehoben und die Sache an das Landgericht zurückverwiesen hat.

Das landgerichtliche Urteil beruht auf einem Verfahrensfehler. Derzeit kann ohne eine umfangreiche Beweisaufnahme nicht abschließend beurteilt werden, ob die zulässige Berufung begründet ist und dem Kläger gegen die Beklagte ein Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen gemäß § 1 Satz 1 VVG in Verbindung mit § 1 (1) BUZ zusteht.

Derzeit kann nicht abschließend beurteilt werden, ob der Versicherungsfall eingetreten und der Kläger berufsunfähig geworden ist.

Vollständige Berufsunfähigkeit liegt gemäß § 2 (1) BUZ vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls voraussichtlich für mindestens sechs Monate außerstande ist, ihren zuletzt ausgeübten Beruf auszuüben, oder eine solche Unfähigkeit tatsächlich mindestens 6 Monate ununterbrochen vorlag.

Bei der Beurteilung ist grundsätzlich auf die Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit des Versicherten vor dem Eintritt der Berufsunfähigkeit abzustellen. Maßgeblich ist deshalb die Beschaffenheit des Arbeitsfeldes des Versicherten. Hierzu hat der Versicherte substantiiert vorzutragen und im Falle des Bestreitens Beweis anzubieten. Als Sachvortrag genügt dazu grundsätzlich nicht die Angabe des Berufstyps und der Arbeitszeit. Vielmehr muss eine ganz konkrete Arbeitsbeschreibung verlangt werden, mit der die anfallenden Tätigkeiten ihrer Art, ihres Umfangs wie ihrer Häufigkeit nach für einen Außenstehenden nachvollziehbar werden (vgl.

BGH, Urteil vom 22. September 2004 - IV ZR 200/03; BGH, Urteil vom 29. November 1995 - IV ZR 233/94; BGH, Urteil vom 30. September 1992 - IV ZR 227/91).

Der Kläger hat sich insoweit auf die als Anlage K 4 eingereichte Tätigkeitsbeschreibung bezogen, der sich die einzelnen, über den Tag verteilten Tätigkeiten in der Form eines Stundenplans hinreichend konkret entnehmen lassen (Bl. 419 - 422 d. eA. LG).

Ergänzend hat der Kläger durch Bezugnahme auf die Anlage K 6 vorgetragen, inwieweit er durch seine Erkrankungen an der Ausübung dieser Tätigkeit gehindert ist (Bl. 424 - 427 d. eA. LG).

Damit ist grundsätzlich durch den Senat Beweis zu erheben und zwar in Ermangelung entsprechender Feststellungen durch das Landgericht zunächst über das von der Beklagten bestrittene Tätigkeitsbild des zuletzt vom Kläger an gesunden Tagen ausgeübten Berufs sowie im Anschluss durch Einholung eines Sachverständigengutachtens auf der Grundlage des zur Überzeugung des Gerichts bewiesenen Tätigkeitsbildes.

Der Notwendigkeit einer Beweisaufnahme steht die von der Beklagten erhobene Verjährungseinrede nicht entgegen. Insoweit hat das Landgericht bereits übersehen, dass der Kläger seine Ansprüche bereits per E-Mail vom 28. Januar 2020 geltend gemacht hatte. Damit hat das Landgericht den Anspruch des Klägers auf Gewährung rechtlichen Gehörs aus Art. 103 GG verletzt. Hätte es den Vortrag des Klägers zur Kenntnis genommen, hätte das Gericht auch auf der Grundlage seiner eigenen Rechtsauffassung eine Verjährung des den streitgegenständlichen Ansprüchen zugrunde liegenden Stammrechts nicht bejahen dürfen. Denn selbst wenn es entsprechend dem Klägervortrag bereits im Jahr 2017 zum Eintritt der Berufsunfähigkeit gekommen sein sollte, erfolgte die Geltendmachung der entsprechenden Ansprüche jedenfalls noch vor Ablauf des 31. Dezember 2020 und damit vor dem nach Auffassung des Landgerichts für die Annahme von Treuwidrigkeit maßgeblichen Zeitpunkt.

Nur vorsorglich weist der Senat darauf hin, dass sich die Verjährung auch von versicherungsvertraglichen Ansprüchen seit der Reform des Versicherungsvertragsrechts mit Wirkung ab dem 1. August 2008 nach den allgemeinen Vorschriften richtet. Danach beträgt die Verjährungsfrist für alle Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis gemäß § 195 BGB drei Jahre. Sie beginnt nach § 199 Abs. 1 BGB mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den anspruchsbegründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Der Anspruch ist entstanden im Sinne von § 199 Abs. 1 BGB, wenn er fällig ist (vgl.

BGH, Urteil vom 15. März 2024 - V ZR 224/22; BGH, Urteil vom 27. Oktober 2022 - I ZR 141/21; BGH, Urteil vom 3. August 2017 - VII ZR 32/17; BGH, Urteil vom 10. Juli 2014 - VII ZR 189/13; Armbrüster in: Prölss/Martin, VVG, 32. Aufl., § 15, Rn. 2; Filthuth in: BeckOK VVG, Stand: 20.10.2025, § 15, Rn. 30; Rixecker in: Langheid/Rixecker, VVG, 8. Aufl., § 15, Rn. 3; Fausten in: Langheid/Wandt, Münchener Kommentar zum VVG, 3. Aufl., § 15, Rn. 22).

Gemäß § 14 Abs. 1 VVG werden Geldleistungen des Versicherers grundsätzlich erst fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen. Damit hängt der Eintritt der Fälligkeit und damit auch der Verjährungsbeginn von der Mitwirkung des Anspruchstellers ab. Unterbleibt diese Mitwirkung, ergibt sich weder aus den hier vereinbarten Versicherungsbedingungen noch aus den gesetzlichen Verjährungsvorschriften ein früherer Verjährungsbeginn. Die Verjährung kann mithin grundsätzlich nicht vor den Mitwirkungshandlungen des Anspruchstellers zu laufen beginnen, selbst wenn diese über einen längeren Zeitraum hinweg nicht vorgenommen werden. Einen allgemeinen Grundsatz, dass bei Ansprüchen mit einer von der Disposition des Gläubigers abhängenden Fälligkeit die Verjährung schon in dem Zeitpunkt beginnt, zu dem der Gläubiger die Fälligkeit herbeiführen kann, gibt es nicht (vgl.

BGH, Urteil vom 9. Mai 2012 - IV ZR 19/11; BGH, Urteil vom 13. März 2002 - IV ZR 40/01). Schließlich kann auch nicht auf ein etwaiges Verschulden des Versicherungsnehmers abgestellt werden. Andernfalls würde ein dem Gesetz in diesem Zusammenhang fremdes Merkmal eingeführt, das die Feststellung des maßgeblichen Zeitpunkts ebenfalls nicht verlässlich genug ermöglichte (vgl. BGH, Urteil vom 9. Mai 2012, aaO; BGH, Urteil vom 13. März 2002, aaO).

Dementsprechend kommt es entgegen der vom Beklagtenvertreter im Termin zur mündlichen Verhandlung am 12. Januar 2026 geäußerten Auffassung nicht darauf an, ob bzw. wann die Beklagte dem Kläger den Fragebogen zur Feststellung der Berufsunfähigkeit übersandte und wie lange der Kläger benötigte, diesen Fragebogen auszufüllen und an die Beklagte rückzuübersenden.

Eine gemäß § 242 BGB fingierte Vorverlegung des Verjährungsbeginns kann nur in Betracht kommen, wenn der Versicherungsnehmer durch Unterlassen seiner "Mitwirkung" gegen die allgemeinen Grundsätze von Treu und Glauben verstößt (vgl. BGH, Urteil vom 13. März 2002, aaO). Die Darlegungs- und Beweislast für einen derartigen Verstoß trägt der Versicherer, der sich auf die Einrede der Verjährung beruft. Ob im vorliegenden Fall über das bloße (etwaige) Verschulden hinaus weitergehende Gesichtspunkte eine Treuwidrigkeit des Klägers begründen können, wird erst nach durchgeführter Beweisaufnahme beurteilt werden können, wobei nicht nur der Zeitraum zwischen dem Eintritt der Berufsunfähigkeit und der Anmeldung entsprechender Ansprüche eine Rolle spielen darf. Für die Beurteilung der Treuwidrigkeit kommt es vielmehr auch darauf an, inwieweit das Verhalten des Klägers vorwerfbar ist. Dabei kann die Frage eine Rolle spielen, inwieweit die Berufsunfähigkeit für den Versicherungsnehmer zweifelsfrei erkennbar war. Auch die Art der Erkrankung kann dabei eine Rolle spielen, etwa bei einer krankheitsbedingten Beeinträchtigung des Antriebs. Vorsorglich wird aber bereits jetzt darauf hingewiesen, dass in den Versicherungsbedingungen eine Verletzung der Mitwirkungspflicht im Sinne von § 4 Abs. 1 BUZ gemäß § 8 BUZ bereits sanktioniert wird. Danach entsteht bei einer Verletzung von Mitwirkungspflichten der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen erst mit dem Monat der Mitwirkung. Ob sich die Beklagte trotz dieser Regelung gleichwohl zusätzlich auf eine treuwidrige Verletzung von Mitwirkungspflichten berufen und in diesem Zusammenhang mit Erfolg die Verjährungseinrede erheben darf, wird erst nach etwaig durchgeführter Beweisaufnahme im Rahmen einer Gesamtschau beurteilt werden können.

III.

Auf den Antrag des Klägers in der Berufungsbegründung hat der Senat das landgerichtliche Urteil aufgehoben und den Rechtsstreit gemäß § 538 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 ZPO an das Landgericht zurückverwiesen.

Das landgerichtliche Urteil beruht auf einem Verfahrensfehler. Das Landgericht hat ignoriert, dass der Kläger seine Ansprüche bereits mit E-Mail vom 28. Januar 2020 geltend gemacht hat. Damit hat das Landgericht den Anspruch des Klägers auf Gewährung rechtlichen Gehörs aus Art. 103 GG verletzt. Hätte das Landgericht den Vortrag des Klägers zur erstmaligen Geltendmachung versicherungsvertraglicher Ansprüche zur Kenntnis genommen, hätte es auch nach seiner eigenen Rechtsauffassung eine Verjährung des den Rentenansprüchen zugrunde liegenden Stammrechts nicht bejahen dürfen, sondern hätte weiter Beweis erheben müssen über die Frage, ob und ggf. wann der Versicherungsfall eintrat.

Aufgrund dieses Verfahrensfehlers ist im Berufungsverfahren (vgl. Rimmelspacher in: Münchener Kommentar zur ZPO, 7. Aufl., § 538, Rn. 55) eine umfangreiche Beweisaufnahme erforderlich. Denn neben der Vernehmung des vom Kläger für das maßgebliche Tätigkeitsbild benannten Zeugen ist im Anschluss und auf der Grundlage des vom Gericht für bewiesen erachteten Tätigkeitsbildes die Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Behauptung des Klägers erforderlich, er könne seinem zuletzt ausgeübten Beruf seit dem Jahr 2017 zu wenigstens 50 % nicht mehr nachgehen. Darüber hinaus wird der Behauptung der Beklagten nachzugehen sein, der Kläger sei bereits im Zeitraum 2013/2014 berufsunfähig gewesen (Bl. 654 d. eA. LG).

Der Senat verkennt nicht, dass gemäß § 538 Abs. 1 ZPO die Selbstentscheidung durch das Berufungsgericht den gesetzlichen Regelfall darstellt. Gleichwohl erscheint im vorliegenden Rechtsstreit eine Zurückverweisung an das Landgericht im Rahmen richterlicher Ermessensausübung sachdienlich, zumal das Landgericht einen Teil der Beweisaufnahme bereits durchgeführt hat, während der Senat mit der Beweisaufnahme von vorne beginnen müsste.

Die Entscheidung über die Kosten des Berufungsverfahrens hat der Senat dem Landgericht vorbehalten (vgl. Heßler in: Zöller, ZPO, 35. Aufl., § 538, Rn. 58).

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 708 Nr. 10 ZPO (vgl. Heßler, aaO, Rn. 59).

Von der Zulassung der Revision gemäß § 543 ZPO hat der Senat abgesehen. Der Rechtsstreit ist nicht von grundsätzlicher Bedeutung. Auch die Fortbildung des Rechts erfordert keine Entscheidung des Revisionsgerichts.

Im Hinblick auf den Streitwert kommen folgende Überlegungen zum Tragen:

Sind Gegenstand der Klage fortlaufende Zahlungen, ist zunächst einmal das Stammrecht selbst zu bewerten, wobei gemäß §§ 3, 9 ZPO auf den dreieinhalbfachen Jahresbetrag abzustellen ist. Diesem Betrag sind die bei Einreichung der Klage bereits fälligen Rückstände hinzuzurechnen (vgl. Herget in: Zöller, ZPO, 35. Aufl., § 9 ZPO, Rn. 5).

Dem so ermittelten Betrag sind die als Zahlungsantrag geltend gemachten Rückzahlungsansprüche hinzuzurechnen. Eine weitergehende Erhöhung des Streitwertes etwa durch eine Feststellung der Prämienbefreiung kommt nicht in Betracht, weil der Kläger einen solchen Antrag nicht gestellt hat.

Damit errechnet sich der Streitwert für das Berufungsverfahren wie folgt:

Stammrecht (42 Monate x 1.207,83 €)	50.728,86 €
Rückstände einschließlich Prämien	113.597,26 €
Beitragsbefreiung (3,5 Jahre x 697,27 €)	2.440,45 €
	166.766,57 €

Hinweis:

Verkündet am: 22. Januar 2026

Hinweis:

Hinweis: Das Dokument wurde redaktionell aufgearbeitet und unterliegt in dieser Form einem besonderen urheberrechtlichen Schutz. Eine Nutzung über die Vertragsbedingungen der Nutzungsvereinbarung hinaus - insbesondere eine gewerbliche Weiterverarbeitung außerhalb der Grenzen der Vertragsbedingungen - ist nicht gestattet.