

Gericht:	Saarländisches Oberlandesgericht Saarbrücken 5. Zivilsenat
Entscheidungsdatum:	10.12.2025
Rechtskraft:	ja
Aktenzeichen:	5 U 80/24
ECLI:	ECLI:DE:OLGSL:2025:1210.5U80.24.00
Dokumenttyp:	Urteil
Quelle:	
Normen:	§ 172 VVG, § 286 ZPO

Nachweis bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit im Falle einer Depressionserkrankung

Leitsatz

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.(Rn.41) (Rn.42) (Rn.46)
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).(Rn.40)

Verfahrensgang

vorgehend LG Saarbrücken, 22. November 2024, 14 O 117/20
vorgehend LG Saarbrücken, 22. November 2024, 14 O 118/20

Tenor

- I. Die Berufung des Klägers gegen das am 22. November 2024 verkündete Urteil des Landgerichts Saarbrücken - 14 O 117/20 - wird zurückgewiesen.
- II. Die Berufung des Klägers gegen das am 22. November 2024 verkündete, durch Beschluss vom 30. Dezember 2024 berichtigte Urteil des Landgerichts Saarbrücken - 14 O 118/20 - wird zurückgewiesen.
- III. Die Kosten des Berufungsverfahrens fallen dem Kläger zur Last.
- IV. Dieses Urteil und die beiden angefochtenen Urteile des Landgerichts sind vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 Prozent des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die jeweilige Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 Prozent des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

V. Die Revision wird nicht zugelassen.

VI. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 238.049,- Euro festgesetzt.

Gründe

I.

- 1 Der am 12. August 1969 geborene Kläger begehrt von den beiden beklagten Versicherern Leistungen aus insgesamt vier Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen. Die ursprünglich in getrennten Verfahren erhobenen beiden Klagen wurden im Berufungsverfahren mit Beschluss des Senats vom 7. August 2025 – 5 U 79/24 – zum hiesigen Aktenzeichen verbunden.
- 2 Bei der erstinstanzlich unter dem Aktenzeichen 14 O 117/20 (= Senat, 5 U 80/24) in Anspruch genommenen Beklagten zu 1) unterhält der Kläger drei kapitalbildende Lebensversicherungen mit eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung; versicherte Person im Erlebensfall ist jeweils der Kläger. Der erste Vertrag zur Versicherungsschein-Nr. xxx (Anlage K1 in 14 O 117/20) begann zum 1. Juni 1990 und läuft bis 31. Mai 2029. Für den Fall bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit sind ab dem 1. Juni 2016 die Zahlung einer monatlichen Rente von 450,30 Euro zuzüglich einer Überschussbeteiligung sowie die Befreiung von den Beitragszahlungen vereinbart, die monatliche Prämie beläuft sich auf 102,26 Euro. Dem Versicherungsvertrag liegen die „Besonderen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung – LA 10 (6.89)“ zugrunde (Anlage K3 in 14 O 117/20). Der zweite Vertrag zur Versicherungsschein-Nr. xxx (Anlage K4 in 14 O 117/20) begann zum 1. Dezember 1991 und läuft bis 30. November 2029 aus. Für den Fall bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit sind ab 1. Dezember 2016 die Zahlung einer monatlichen Rente von 106,10 Euro zuzüglich Überschussbeteiligung sowie die Befreiung von den Beitragszahlungen vereinbart, die monatliche Prämie beträgt 25,56 Euro. Dem Versicherungsvertrag liegen die „Besonderen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung – LA 12 (11.90)“ zugrunde (Anlage K6 in 14 O 117/20). Der dritte Vertrag zur Versicherungsschein-Nr. xxx (Anlage K7 in 14 O 117/20) begann zum 1. Juni 1996 und läuft bis 31. Mai 2029. Für den Fall bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit besteht ein Anspruch auf Beitragsbefreiung, die monatliche Prämie beträgt 17,38 Euro. Dem Versicherungsvertrag liegen die „Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung – BUZVB (11.95)“ zugrunde (Anlage K9).
- 3 Bei der vormals gesondert, erstinstanzlich unter dem Aktenzeichen 14 O 118/20 (= Senat, 5 U 79/24) in Anspruch genommenen Beklagten zu 2) unterhält der Kläger eine weitere Kapital-Lebensversicherung mit eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, auch hier ist der Kläger versicherte Person. Dieser Vertrag begann zum 1. April 1990 und läuft am 1. April 2029 ab (Anlage K1 in 14 O 118/20). Für den Fall bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit sind zugunsten des Klägers ab 1. Mai 2016 die Zahlung einer Rente einschließlich Bonusrente in Höhe von vierteljährlich 5.276,96 Euro sowie die Befreiung von den Beitragszahlungen vereinbart, die monatliche Prämie beträgt 390,87 Euro. Dem Versicherungsvertrag liegen die „Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BB20)“ zugrunde (Anlage K3 in 14 O 118/20).

- 4 Die Bedingungen der Verträge bei der Beklagten zu 1) zu den Versicherungsschein-Nummern xxx und xxx und des Vertrages bei der Beklagten zu 2) lauten jeweils auszugsweise:

§ 1

- 5 (1) Wird der Versicherte während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung zu mindestens 50 Prozent berufsunfähig, so erbringen wir folgende Versicherungsleistungen: (...)

§ 2

- 6 (1) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich dauernd außerstande ist, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht.
- 7 (2) Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nur in einem bestimmten Grad voraussichtlich dauernd erfüllt sind.
- 8 (3) Ist der Versicherte sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig oder teilweise außerstande gewesen, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht, so gilt die Fortdauer dieses Zustands als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit.

- 9 In den Bedingungen des Vertrages bei der Beklagten zu 1) zur Versicherungsschein-Nr. xxx heißt es – sprachlich teilweise abweichend – auszugsweise:

§ 1

- 10 (1) Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich dauernd
- 11 a) zu mindestens 50% außerstande ist, ihren Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. ...
- 12 (2) Wird uns nachgewiesen, dass ein in Absatz 1 beschriebener Zustand für einen Zeitraum von sechs Monaten ununterbrochen vorgelegen hat, gilt die Fortdauer dieses Zustands als Berufsunfähigkeit, auch wenn eine voraussichtliche Dauerhaftigkeit nicht anzunehmen ist. Als Eintritt der Berufsunfähigkeit gilt in diesem Fall der Beginn des 7. Monats.
- 13 Der Kläger ist gelernter Kfz-Mechaniker, in der Zeit von 2011 bis 2013 absolvierte er eine zweijährige Umschulung zum Kaufmann, ab dem 1. Juni 2013 übernahm er die kaufmännische Geschäftsführung im elterlichen Tankstellen- und Kfz-Betrieb „A.“, in dem er schon zuvor als Kfz-Mechaniker tätig gewesen war und dessen Mitinhaber der Bruder des Klägers ist. Im Betrieb waren drei Festangestellte und zwei bis drei Aushilfen beschäf-

tigt, die im handwerklichen Bereich tätig waren. Vom 18. August 2016 bis zum 15. September 2016 befand sich der Kläger in stationärer Behandlung im Krankenhaus L., einer Fachklinik für psychosomatische Erkrankungen. Vom 28. Dezember 2016 bis zum 13. März 2019 war er krankgeschrieben. Vom 28. Januar 2019 bis zum 13. Februar 2019 absolvierte er ein Praktikum (halbtags) im Holzwerk H. in H., vom 14. März 2019 bis 12. April 2019 ein weiteres Praktikum bei der Firma B. in F., bei der er seit 1. Juni 2019 festangestellt ist.

- 14 Der Kläger meldete bei beiden Beklagten Ansprüche zu den Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen an. Die Beklagte zu 1) wies den Kläger mit Schreiben vom 27. Februar 2018 darauf hin, dass die vorgelegten medizinischen Unterlagen nicht erkennen ließen, wie sich die Einschränkungen auf die jeweiligen Teiltätigkeiten ausgewirkt hätten und wie stark er in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei; zugleich bot sie dem Kläger eine erneute Prüfung auf der Grundlage fachärztlicher Unterlagen an, die die Einschränkungen seiner Berufstätigkeit darlegten (Anlage K14 in 14 O 117/20). Die Beklagte zu 2) wies die geltend gemachten Ansprüche mit Schreiben vom 20. März 2018 zurück (Anlage K8 in 14 O 118/20). In der Folge beauftragte der Kläger seine späteren Prozessbevollmächtigten mit der außergerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen. Den Beklagten wurden jeweils eine Bescheinigung des Hausarztes des Klägers, Dr. Z., vom 16. März 2018, in der dem Kläger eine mittelgradige Depression mit teils Phasen einer schweren Depression attestiert wurde (Anlage K 11 in 14 O 117/20 = K5 in 14 O 118/20), sowie ein ärztlicher Bericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, Dr. A., vom 18. Oktober 2018 übersandt, der die Diagnosen „Dysthymia F 34.1, rezidivierende depressive Störung gegenwärtig mittelgradige Episode F 33.1 und Somatisierungsstörung F 45.0“ stellte (Anlage K13 in 14 O 117/20 = K7 in 14 O 118/20). In einem an die Beklagte zu 2) adressierten, von beiden Beklagten gemeinsam eingeholten psychiatrischen Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. A. vom 13. Juni 2019 (Bl. 43 in 14 O 117/20) gelangte dieser zu dem Ergebnis, dass der Kläger in der Vergangenheit an einer depressiven Störung (zumindest mittelgradig) gelitten habe, diese nunmehr aber abgelaufen sei, so dass Leistungsminderungen nicht mehr anzunehmen seien; ferner, dass hiervon auch nicht die zuletzt übliche Tätigkeit betroffen gewesen sei, sondern lediglich der Kontext des Familienunternehmens (Anlage K15 in 14 O 117/20 = K10 in 14 O 118/20). Beide Beklagte hielten hieran anschließend an ihrer jeweiligen Leistungsablehnung fest. Im Rechtsstreit haben sie jeweils auf die bedingungsgemäße Möglichkeit einer Umorganisation der selbständigen Tätigkeit des Klägers sowie dessen Verweisung auf jede andere kaufmännische Tätigkeit verwiesen (Bl. 50 f. in 14 O 117/20; Bl. 34 in 14 O 118/20). Die Beklagte zu 1) hat den Kläger überdies vorsorglich „auf seine konkret aufgenommene Tätigkeit in der holzverarbeitenden Firma“ verwiesen (Bl. 50 in 14 O 117/20).
- 15 Der Kläger hat mit seiner der Beklagten zu 1) spätestens am 12. Juni 2020 (Bl. 12 in 14 O 117/20; PZU fehlt) und der Beklagten zu 2) am 27. Mai 2020 zugestellten Klage rückständige Berufsunfähigkeitsrente für den Zeitraum ab Januar 2017 bis Mai 2020, die Rückzahlung der im gleichen Zeitraum geleisteten Beiträge sowie die Zahlung zukünftiger Rente und die Gewährung von Beitragsbefreiung, jeweils längstens bis zum Ablauf des jeweiligen Vertrages, geltend gemacht. Er hat behauptet, spätestens seit dem 28. Dezember 2016 infolge einer mittelgradigen Depression mit Phasen schwerer Depression, Dysthymia und Somatisierungsstörung nicht mehr in der Lage gewesen zu sein, seinen früheren Beruf als kaufmännischer Geschäftsführer oder eine andere Verweisungstätigkeit auszuüben. Spätestens seit diesem Zeitpunkt sei seine psychische Belastbar-

keit völlig aufgehoben gewesen, er habe überhaupt keinen Antrieb mehr entwickeln, geschweige denn Entscheidungen treffen und produktiv arbeiten können. Insbesondere zu dieser Zeit habe er unter einer sehr ausgeprägten Symptomatik aus Antriebslosigkeit, innerer Unruhe, Schlafstörungen, Angstzuständen und Niedergeschlagenheit gelitten. In gesunden Tagen habe er an sechs Tagen die Woche montags bis samstags im Schnitt 45 bis 55 Stunden pro Woche gearbeitet. Zu seinen Aufgaben hätten u.a. die Bearbeitung von Zahlungsvorgängen, Post und Rechnung, Erfassung von Arbeitszeit, Fahrten zur Bank, Kundenbetreuung, Überwachung und Betreuung der Abläufe im Reifendienst, Bestellung und Verwaltung von Wareneingängen sowie zeitweise Kassendienst an der Tankstelle und Kassenabschluss gehört, bedarfsweise auch Tätigkeiten im Rahmen der Buchführung, Vertragsverhandlungen und Maßnahmen zur Weiterentwicklung des Betriebes und zur Optimierung der Betriebsabläufe. Alle Tätigkeiten seien von ihm allein bewältigt worden. Eine Umorganisation scheitere bereits daran, dass der Kläger nicht alleiniger Betriebsinhaber gewesen sei, dem das Direktionsrecht zustehe, sondern Mitgesellschafter; sie sei aber auch ohne nennenswerte Einkommenseinbußen unter Beibehaltung eines adäquaten Tätigkeitsfeldes nicht möglich und der Kläger aufgrund seiner psychischen Erkrankung dazu gar nicht dazu in der Lage gewesen. Faktisch habe sein Bruder in dem Unternehmen eine führende Rolle innegehabt und sich für Veränderungen wenig offen gezeigt. Es habe zwischen ihnen eine klare Rollenverteilung gegeben, wonach sein Bruder die handwerklichen Aufgaben und er die kaufmännischen Aufgaben übernommen habe, wobei der Kläger aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen die Aufgaben seines Bruders nicht habe übernehmen können, sondern nur bisweilen aus-hilfsweise im Reifendienst tätig gewesen sei, und die weiteren Mitarbeiter mangels kaufmännischer Ausbildung nicht die des Klägers hätten ausführen können. Nach wie vor sei er stark in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt, worauf sein neuer Arbeitgeber aber Rücksicht nehme. Seine dort ausgeübte neue Tätigkeit als Angestellter im Bereich Fertigung sowie als Urlaubs- und Krankheitsvertretung für den Wareneingang sei auch nicht geeignet, seine Lebensstellung zu wahren.

- 16 Die Beklagten sind der Klage jeweils entgegengetreten. Sie haben den Kläger nicht für bedingungsgemäß berufsunfähig gehalten und darauf hingewiesen, dass dieser als Selbstständiger die Möglichkeit zur Umorganisation seiner Tätigkeit gehabt habe und dass dazu auch eine Teilzeitkraft zur Entlastung hätte eingestellt werden können. Außerdem haben sie sich angesichts der vereinbarten Bedingungs-lage jeweils auf die Möglichkeit einer abstrakten Verweisung des Klägers auf jede andere kaufmännische Tätigkeit berufen. Die Beklagte zu 1) hat außerdem hinsichtlich der zur Rückzahlung beanspruchten Beiträge die Klage für überhöht gehalten.
- 17 Das Landgericht hat nach Verbindung beider Verfahren (nur) zur gemeinsamen Beweisaufnahme den Kläger angehört und Beweis erhoben durch Vernehmung des Zeugen W. sowie durch Einholung eines Sachverständigengutachtens des Sachverständigen P. nebst mündlicher Erläuterung. Sodann hat es mit den beiden jeweils am 22. November 2024 verkündeten Urteilen sowohl die Klage gegen die Beklagte zu 1) – 14 O 117/20 – als auch die Klage gegen die Beklagte zu 2) – 14 O 118/20 – abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe keine vertraglichen Ansprüche aus den einzelnen Berufs-unfähigkeits-Zusatzversicherungen, weil, ausgehend von seiner in der mündlichen Verhandlung näher konkretisierten und mithilfe des Zeugen nachgewiesenen Tätigkeitsbeschreibung auf Grundlage des eingeholten Sachverständigengutachtens bei ihm keine bedingungsgemäße Berufs-unfähigkeit vorgelegen habe oder vorliege. Der Senat nimmt

auf die beiden Entscheidungen auch hinsichtlich der darin enthaltenen Feststellungen gemäß § 540 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 ZPO vollumfänglich Bezug.

- 18 Mit seinen gegen diese beiden Urteile zunächst getrennt eingelegten Berufungen, die der Senat mit Beschluss vom 7. August 2025 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden hat (Bl. 97 ff. d.A. 5 U 79/24), verfolgt der Kläger sein früheres Begehren gegenüber beiden Beklagten weiter. Er beanstandet vorrangig die Beweiswürdigung des Landgerichts und meint, bei richtiger Interpretation des Sachverständigengutachtens hätten dieses, ebenso wie das Ergebnis der nachfolgenden Anhörung des Sachverständigen, zu der Überzeugung führen müssen, dass bei dem Kläger bedingungsge-
mäßige Berufsunfähigkeit eingetreten sei. Allerdings leide das Gutachten auch an erheblichen Mängeln, weil eine adäquate Auseinandersetzung mit der Beweisaufnahme nicht stattfinde und dieses auch keine nachvollziehbaren Ausführungen zu Art und Ausmaß der Beschwerden des Klägers enthalte, weshalb hilfsweise die Einholung eines neuen Gutachtens eines anderen Sachverständigen beantragt werde.
- 19 Der Kläger beantragt (Bl. 36 f., 141 GA-II und Bl. 31 f in 5 U 79/24):
- 20 I. unter Abänderung des Urteils des Landgerichts Saarbrücken vom 22. November 2024 (14 O 117/20)
- 21 1. die Beklagte zu 1) zu verurteilen, an den Kläger 22.812,40 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus 7.789,60 Euro ab dem 27. Februar 2018 und aus jeweils 556,40 Euro ab dem 1. März 2018, 1. April 2018, 1. Mai 2018, 1. Juni 2018, 1. Juli 2018, 1. August 2018, 1. September 2018, 1. Oktober 2018, 1. November 2018, 1. Dezember 2018, 1. Januar 2019, 1. Februar 2019, 1. März 2019, 1. April 2019, 1. Mai 2019, 1. Juni 2019, 1. Juli 2019, 1. August 2019, 1. September 2019, 1. Oktober 2019, 1. November 2019, 1. Dezember 2019, 1. Januar 2020, 1. Februar 2020, 1. März 2020, 1. April 2020 und 1. Mai 2020 zu zahlen;
- 22 2. die Beklagte zu 1) zu verurteilen, an den Kläger ab dem 1. Juni 2020 bis spätestens 30. November 2029 monatlich im Voraus eine Rente von 450,30 Euro bis 31. Mai.2029 und von 106,10 Euro bis spätestens 30. November 2029 zu zahlen;
- 23 3. die Beklagte zu 1) zu verurteilen, an den Kläger Beiträge in Höhe von 5.953,20 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus 2.032,80 Euro ab dem 27. Februar 2018 und aus jeweils 145,20 Euro ab dem 1. März 2018, 1. April 2018, 1. Mai 2018, 1. Juni 2018, 1. Juli 2018, 1. August 2018, 1. September 2018, 1. Oktober 2018, 1. November 2018, 1. Dezember 2018, 1. Januar 2019, 1. Februar 2019, 1. März 2019, 1. April 2019, 1. Mai 2019, 1. Juni 2019, 1. Juli 2019, 1. August 2019, 1. September 2019, 1. Oktober 2019, 1. November 2019, 1. Dezember 2019, 1. Januar 2020, 1. Februar 2020, 1. März 2020, 1. April 2020 und 1. Mai 2020 zu erstatten;
- 24 4. die Beklagte zu 1) zu verurteilen, den Kläger von der Beitragszahlungspflicht ab dem 1. Juni 2020 und aus den Verträgen mit den Versicherungsschein-Nrn. xxx und xxx bis spätestens 31. Mai 2029 und aus dem Vertrag mit der Versicherungsschein-Nr. xxx bis spätestens 30. November 2029 freizustellen.

- 25 II. unter Abänderung des Urteils des Landgerichts Saarbrücken vom 22. November 2024 (14 O 118/20)
- 26 1. die Beklagte zu 2) zu verurteilen, an den Kläger 73.877,44 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus 26.384,85 Euro ab dem 20. März 2018 und aus jeweils 5.276,96 Euro ab dem 1. April 2018, 1. Juli 2018, 1. Oktober 2018, 1. Januar 2019, 1. April 2019, 1. Juli 2019, 1. Oktober 2019, 1. Januar 2020 und 1. April 2020 zu zahlen;
- 27 2. die Beklagte zu 2) zu verurteilen, an den Kläger ab dem 1. Juli 2020 bis spätestens 1. April 2029 vierteljährlich im Voraus eine Rente von 5.276,96 Euro zu zahlen;
- 28 3. die Beklagte zu 2) zu verurteilen, an den Kläger Beiträge in Höhe von 15.634,80 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus 5.863,05 Euro ab dem 20. März 2018 und aus jeweils 390,87 Euro ab dem 1. April 2018, 1. Mai 2018, 1. Juni 2018, 1. Juli 2018, 1. August 2018, 1. September 2018, 1. Oktober 2018, 1. November 2018, 1. Dezember 2018, 1. Januar 2019, 1. Februar 2019, 1. März 2019, 1. April 2019, 1. Mai 2019, 1. Juni 2019, 1. Juli 2019, 1. August 2019, 1. September 2019, 1. Oktober 2019, 1. November 2019, 1. Dezember 2019, 1. Januar 2020, 1. Februar 2020, 1. März 2020 und 1. April 2020 zu erstatten;
- 29 4. die Beklagte zu 2) zu verurteilen, den Kläger ab dem 1. Mai 2020 bis spätestens 1. April 2029 von der Beitragszahlungspflicht freizustellen;
- 30 5. die Beklagte zu 2) zu verurteilen, an die D. vorgerichtliche Rechtsanwaltsgebühren von 2.480,44 Euro zu erstatten.
- 31 Die Beklagten beantragen jeweils (Bl. 59 in 5 U 80/24 und Bl. 55 in 5 U 79/24),
- 32 die Berufung zurückzuweisen.
- 33 Sie verteidigen das angefochtene Urteil unter Wiederholung und Vertiefung ihrer früheren Argumente.
- 34 Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen und die Sitzungsniederschriften des Landgerichts vom 28. April 2021 und vom 3. September 2024 (Bl. 117 ff., 388 in 14 O 117/20) sowie des Senats vom 19. November 2025 (Bl. 140 ff. GA-II) verwiesen.

II.

- 35 Die gemäß §§ 511, 513, 517, 519 und 520 ZPO zulässigen Berufungen des Klägers, über die der Senat nach Verbindung der beiden Verfahren gemeinsam entscheidet, sind unbegründet. Die angefochtenen Urteile des Landgerichts beruhen jeweils weder auf einer Rechtsverletzung, noch rechtfertigen die zugrunde zu legenden Tatsachen eine andere, dem Kläger günstigere Entscheidung. Dieser hat auch unter Berücksichtigung der im zweiten Rechtszug ergänzten Beweisaufnahme keine Ansprüche auf Versicherungsleistungen aus den bei den Beklagten unterhaltenen Versicherungsverträgen, weil eine –

in allen Verträgen von inhaltlich gleichen Voraussetzungen abhängig gemachte – bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit nicht erwiesen ist.

1.

- 36 Wie das Landgericht jeweils im Ausgangspunkt zutreffend angenommen hat, können sich die vom Kläger geltend gemachten Ansprüche vorliegend nur aus den zwischen den Parteien abgeschlossenen Versicherungsverträgen, konkret: aus den darin jeweils enthaltenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen, ergeben. Danach hat die jeweilige Beklagte dem Kläger bei bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit die vertraglich vereinbarten – im Tatbestand dieses Urteils näher bezeichneten – Versicherungsleistungen bis längstens zum jeweiligen Vertragsablauf zu erbringen, und zwar, je nach Vertrag, sowohl die Freistellung von den Beiträgen für Haupt- und Zusatzversicherung als auch ggf. die Zahlung einer vereinbarten – monatlich oder vierteljährlich auszuzahlenden – Rente. Die Voraussetzungen der Eintrittspflicht ergeben sich aus den zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen; sie liegen jeweils vor, wenn der Kläger infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich dauernd zu mindestens 50 Prozent außerstande ist, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner „Ausbildung und Erfahrung“ (bzw., hinsichtlich des Vertrages bei der Beklagten zu 1) Nr. xxx, aufgrund seiner „Kenntnisse und Fähigkeiten“) ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht. Der Kläger, den die Beweislast für diese Voraussetzungen trifft, muss hierzu nachweisen, dass er, bezogen auf einen konkreten Zeitpunkt (Stichtag), zu der versicherten beruflichen Tätigkeit in einem Ausmaß nicht mehr imstande ist, welches nach den Versicherungsbedingungen einen Anspruch auf die Versicherungsleistungen begründet; außerdem muss er darlegen und beweisen, dass er auch keine andere Erwerbstätigkeit ausüben kann, die seiner Lebensstellung, seinen Kenntnissen und Fähigkeiten angemessen ist (vgl. BGH, Urteil vom 26. Februar 2003 – IV ZR 238/01, VersR 2003, 631; Urteil vom 12. Januar 2000 – IV ZR 85/99, VersR 2000, 349). Für diesen Beweis gilt der Maßstab des § 286 ZPO; er erfordert die Überzeugung des Richters von der zu beweisenden Tatsache im Sinne eines für das praktische Leben brauchbaren Grades von Gewissheit, der den Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie völlig auszuschließen (BGH, Urteil vom 8. Juli 2008 – VI ZR 274/07, VersR 2008, 1126; Senat, Urteil vom 16. Juli 2021 – 5 U 107/18, VersR 2022, 28).

2.

- 37 Diesen Nachweis hat der Kläger im Streitfall nicht geführt. Auch nach dem Ergebnis der im Berufungsrechtszug ergänzten Beweisaufnahme steht nicht mit der erforderlichen hinreichenden Gewissheit fest, dass der Kläger seit dem 28. Dezember 2016 – oder ggf. einem späteren Zeitpunkt – bedingungsgemäß zu mindestens 50 Prozent berufsunfähig ist.

a)

- 38 Zur Beurteilung der Frage, ob Berufsunfähigkeit des Klägers in seinem früheren Beruf vorliegt, ist von der zuletzt in gesunden Tagen ausgeübten Tätigkeit des Klägers als mitarbeitender Betriebsinhaber im Tankstellen- und Kfz-Betrieb „A.“ auszugehen. Bei der Feststellung, ob bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit vorliegt, ist grundsätzlich die letzte konkrete Berufsausübung des Versicherten maßgebend, so wie sie in gesunden Tagen ausgestaltet war, d.h. solange seine Leistungsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war (BGH, Urteil vom 22. September 1993 – IV ZR 203/92, VersR 1993, 1470; Senat, Urteil

vom 16. Juli 2021 – 5 U 107/18, VersR 2022, 28). Auf spätere Veränderungen erst nach dem behaupteten Eintritt von Berufsunfähigkeit ist nicht abzustellen, zumal wenn diese, was in solchen Fällen regelmäßig nahe liegt, lediglich eine leidensbedingte Reaktion auf bereits vorhandene gesundheitliche Einschränkungen darstellen (vgl. BGH, Urteil vom 14. Dezember 2016 – IV ZR 527/15, VersR 2017, 216; Senat, Urteil vom 16. Januar 2013 – 5 U 236/12-28, VersR 2014, 1114). Hinsichtlich der Ausgestaltung dieser zuletzt ausgeübten Tätigkeit können die tatsächlichen Feststellungen zugrunde gelegt werden, die das Landgericht in nicht zu beanstandender Weise auf Grundlage der schriftsätzlichlichen Darstellung des Klägers, dessen eingehender persönlicher Anhörung sowie des Ergebnisses der Vernehmung des Zeugen W. getroffen hat (§ 529 Abs. 1 ZPO). Danach war der Kläger seit 1. Juni 2013 als kaufmännischer Geschäftsführer des von ihm und seinem Bruder geführten Betriebes tätig, der außer dem Zeugen W. auch noch drei Festangestellte und zwei bis drei Aushilfen beschäftigte, die alle im handwerklichen Bereich tätig waren. Der Arbeitstag des Klägers dauerte in der Regel von 7 Uhr morgens bis ca. 17 oder 18 Uhr; zu seinen Aufgaben zählte es, sich um die Finanzen des Betriebs und die Tagesabrechnungen zu kümmern, die Tages- und Urlaubsplanung zu machen, Kundengespräche zu führen, sich um die Lagerbestände zu kümmern und Abläufe und die Personalstruktur zu optimieren. Außerdem half er im Krankheits- oder Urlaubsfall auch bisweilen an der Tankstelle oder im Reifendienst aus. Andere körperliche Tätigkeiten, insbesondere in der Werkstatt, wurden von seinem Bruder oder den Angestellten wahrgenommen; während die Tätigkeiten der Ehefrau seines Bruders in der Regel darin bestand, Rechnungen zu schreiben. Durchgreifende Zweifel an diesen tatsächlichen Feststellungen, die das Landgericht im Anschluss an die Beweisaufnahme dem Sachverständigen als Anknüpfungstatsachen im Beweisbeschluss vorgegeben hat, bestehen nicht und sind im Berufungsverfahren auch von keiner Partei geltend gemacht worden.

b)

- 39 Im Ergebnis zu Recht hat sich das Landgericht nicht davon überzeugen können, dass bei dem Kläger bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit in dieser zuletzt ausgeübten Tätigkeit eingetreten ist.

aa)

- 40 Das Landgericht hat im rechtlichen Ausgangspunkt zutreffend angenommen, dass die Frage, ob bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit vorliegt, nach den hier jeweils vereinbarten Bedingungen eine Prognose erfordert, wonach der Versicherte „voraussichtlich dauernd“ außer Stande sein wird, seinen zuletzt ausgeübten Beruf oder eine andere, in den Bedingungen näher umschriebene Tätigkeit auszuüben, und dass die Voraussetzung „voraussichtlich dauernd“ jedenfalls dann erfüllt ist, wenn eine günstige Prognose für die Wiederherstellung der verloren gegangenen Fähigkeiten in einem überschaubaren Zeitraum bzw. in absehbarer Zeit nicht gestellt werden kann (vgl. BGH, Urteil vom 11. Oktober 2006 – IV ZR 66/05, VersR 2007, 383; Senat, Urteil vom 26. Januar 2005 – 5 U 356/04-42, VersR 2005, 966). Diese Voraussetzungen müssen in dem Zeitpunkt vorgelegen haben, den der Kläger als Beginn seiner Berufsunfähigkeit behauptet hat, oder ab einem späteren Zeitpunkt nach dem behaupteten Beginn; denn seine Behauptung, seit dem 28. Dezember 2016 bedingungsgemäß außerstande zu sein, seinen zuletzt ausgeübten Beruf auszuüben, umfasst auch die Behauptung, seit diesem Zeitpunkt dauerhaft berufsunfähig zu sein. Daher ist zu prüfen, ob bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit zu einem Zeitpunkt nach dem 28. Dezember 2016 vorgelegen hat und zu diesem Zeitpunkt auch die weiteren Voraussetzungen für eine Leistungspflicht der Beklagten bestanden

haben (zum Ganzen: BGH, Beschluss vom 13. Dezember 2023 – IV ZR 125/23, RuS 2024, 465, 467; Senat, Urteil vom 7. Mai 2025 – 5 U 97/22, VersR 2025, 1315, 1317). Weiterhin kann die danach grundsätzlich notwendige Prognose, nicht jedoch das Vorliegen von Berufsunfähigkeit als solches, ggf. durch den Nachweis ersetzt werden, dass der Kläger während des geltend gemachten Zeitraumes sechs Monate ununterbrochen in bedingungsgemäßigem Umfange berufsunfähig gewesen ist.

bb)

- 41 Diese Feststellungen können im Streitfall jedoch nicht getroffen werden. Ebenso wie schon das Landgericht hält es der Senat auf Grundlage der im zweiten Rechtszug ergänzten Beweisaufnahme nicht für bewiesen (§ 286 ZPO), dass der Kläger, entsprechend seiner Behauptung, infolge einer mittelgradigen Depression mit Phasen schwerer Depression, Dysthymia und Somatisierungsstörung seit 28. Dezember 2016 oder einem späteren Zeitpunkt zu mindestens 50 Prozent voraussichtlich dauernd außerstande war, seinen früheren Beruf auszuüben, oder dass ein solcher Zustand während eines Zeitraumes von sechs Monaten ununterbrochen bestanden hat.

(1)

- 42 Das Landgericht hat auf Grundlage des von ihm eingeholten schriftlichen und nachgehend mündlich erläuterten Sachverständigengutachtens angenommen, dass der Kläger den Nachweis bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit in seinem früheren Beruf nicht geführt habe. Der als Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie fachlich geeignete Gutachter habe den Kläger körperlich – auch apparativ – und psychiatrisch sowie testpsychologisch untersucht und eine ausführliche Anamnese erstellt, der auch eine Schilderung der persönlichen Entwicklung und der medizinischen Vorgeschichte durch den Kläger zugrunde gelegen habe und in der auch alle vorhandenen Vorbefunde miteinbezogen worden seien, mit denen sich der Sachverständige auseinandergesetzt habe. Auf dieser Grundlage sei er zu dem nachvollziehbaren Ergebnis gekommen, dass der Kläger zwar im Dezember 2016 akut arbeitsunfähig gewesen sei, dass jedoch weder zu diesem noch zu irgendeinem späteren Zeitpunkt die Prognose einer Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen habe gestellt werden können. Beim Kläger sei lediglich ein Zustand nach mittelgradig ausgeprägter depressiver Symptomatik mit weitestgehender Remission der Depression festgestellt worden; eine schwere Depression, wie sie der Kläger behaupte und allein sein Hausarzt diagnostiziert habe, habe der Sachverständige nicht feststellen können und dies überzeugend damit begründet, dass der Kläger danach erstmals im Mai 2018 fachärztlich behandelt worden sei und auch dort nur wegen einer mittelgradigen Episode (Bericht des Dr. A. vom 18. Oktober 2018 = Anlage K13), wohingegen er sich seit Dezember 2016 und im Jahre 2017 lediglich in hausärztlicher Behandlung befunden habe, für das gesamte Jahr 2017 auch keinerlei Brückensymptome – wie etwa ein Facharztbesuch oder ein Suizidversuch, aber auch andere, leichte Brückensymptome für eine schwere Depression wie etwa Freudlosigkeit, mangelnde Entscheidungsfreude oder ein Gefühl des Lebensüberdresses – dokumentiert seien, und auch weder im Bericht der Klinik L. noch für das nachfolgende Jahr 2017, in dem die Beschwerden nach Darstellung des Klägers besonders massiv gewesen seien, eine medikamentöse Behandlung dokumentiert sei. Dessen ungeachtet folge aus den Beschwerden des Klägers, ohne Rücksicht auf ihre Klassifizierung, auch keine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit seit Dezember 2016 oder einem späteren Zeitpunkt, weil nach den Feststellungen des Gutachters zu keiner Zeit absehbar gewesen sei, wie sich eine kompetente ärztliche Behandlung auf den Zustand des Klägers auswirken würde und daher eine Besserung

des Zustands des Klägers in einem überschaubaren Zeitraum niemals ausgeschlossen schien. Soweit nach den vorliegenden Unterlagen der Konflikt mit dem Bruder des Klägers als die maßgebliche Ursache seiner Erkrankung erscheine, sei bei ausreichend kompetenter Behandlung nicht einmal auszuschließen gewesen, dass der Kläger trotz dieser Konfliktsituation in den Betrieb zurückkehren werde, zumal auf Grundlage der Darstellung des Klägers dessen Tätigkeit sehr unterschiedlich und nicht genügend Berührungspunkte vorhanden gewesen seien, die den gegenteiligen Schluss zuließen. Weil die Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen, die auch mit denen des von der Beklagten vorprozessual beauftragten Gutachters Dr. A. im Einklang stünden, eine Berufsunfähigkeit in Gänze ausschließen, sei eine Auseinandersetzung mit einzelnen Teil-Tätigkeiten des Klägers entbehrlich. Auch habe der Sachverständige keine Zeiten einer ununterbrochenen „Arbeitsunfähigkeit“, insbesondere bis zur Reha-Behandlung des Klägers in B. im Dezember 2017, feststellen können, weshalb auch die Voraussetzungen einer „finanzierten“ Berufsunfähigkeit nicht nachgewiesen seien.

(2)

- 43 Soweit sich der Kläger mit seiner Berufung vornehmlich gegen diese Beweismwürdigung des Landgerichts wendet und dabei einerseits den Sachverständigen abweichend in seinem Sinne verstehen will, andererseits dessen Ausführungen für unzureichend und unrichtig hält, vermag er mit diesen Einwänden jeweils nicht durchzudringen. Auch der Senat hält nach nochmaliger Erläuterung des Gutachtens durch den Sachverständigen unter Auseinandersetzung mit den – im Wesentlichen erstinstanzlichen Vortrag wiederholenden – Einwänden des Klägers dessen bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit im Streitfall nicht für erwiesen.

(a)

- 44 Der Sachverständige hat nach ausführlicher Darstellung der Lebensgeschichte des Klägers und Einordnung des hier interessierenden Geschehens dezidiert ausgeführt, dass weder für den vom Kläger genannten Stichtag im Dezember 2016 noch für einen späteren Zeitpunkt die Prognose einer voraussichtlich dauerhaften bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit gestellt oder ein ununterbrochener Zeitraum der Berufsunfähigkeit von sechs Monaten festgestellt werden könne (Seite 5 der Sitzungsniederschrift = Bl. 144 GA-II). Er hat dies vollkommen nachvollziehbar damit begründet, dass bis zuletzt keinerlei verwertbare Daten vorlägen, aus denen ein solcher Schluss verlässlich gezogen werden könne. Bekannt sei lediglich, dass es erstmals 2011 Kontakt mit dem Hausarzt gegeben habe, der auch Psychotherapeut sei, wobei mangels entsprechender Unterlagen aber im Dunkeln bleibe, ob und in welcher Form überhaupt eine Psychotherapie durchgeführt worden sei. Auch im Anschluss an die Entlassung aus der psychosomatischen Klinik L. im Herbst 2016 und der dort lediglich festgestellten mittelgradigen Depression gebe es keinerlei Daten über den hier interessierenden Zeitraum, nachdem die nächsten Daten erst aus der stationären Reha-Behandlung in B. über die Jahreswende 2017/2018 stammten, aus deren – vom Kläger im Senatstermin vorgelegten – Entlassbericht hervorgehe, dass dort ebenfalls nur eine mittelgradige Depression diagnostiziert und der Kläger zwar als arbeitsunfähig, jedoch „voll erwerbsfähig“ in seiner Tätigkeit als Geschäftsführer und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entlassen worden sei. Der nachfolgende Bericht des Dr. A. aus Oktober 2018 gelange wiederum nur zur Diagnose einer mittelgradigen Depression, dieser habe den Kläger aber erstmals im Mai 2018 gesehen und wesentliche Grundlagen dieser Einschätzung beruhten – erkennbar – auf den eigenen subjektiven Angaben des Klägers. Der im Rahmen der Leistungsprüfung beauftragte Gut-

achter A. habe im Jahre 2019 einen Zustand nach Depression diagnostiziert. Mangels belastbarer Daten und unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Kläger sich im gesamten Zeitraum nur einmal in fachärztliche Behandlung begeben und auch die Einnahme jeglicher Psychopharmaka abgelehnt habe, was entsprechende Blutuntersuchungen durch den Gutachter Dr. A. ergeben hätten, gehe er weiterhin von einer bloß mittelgradigen Depression im genannten Zeitraum aus, zu deren konkreten funktionalen Auswirkungen aber nichts verlässliches festgestellt werden könne, so dass weder für Ende 2016 noch für einen späteren Zeitpunkt die Prognose einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit gestellt oder ein ununterbrochener Zeitraum von sechs Monaten festgestellt werden könne, in dem der Kläger krankheitsbedingt außerstande war, seinen früheren Beruf auszuüben.

(b)

- 45 Der Senat hält diese ausführlich begründeten, für jeden medizinischen Laien ohne weiteres nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen für überzeugend; danach kann eine Berufsunfähigkeit des Klägers in seiner früheren Tätigkeit als Geschäftsführer auch unter Berücksichtigung der mit der Berufung geltend gemachten Einwände des Klägers nicht für erwiesen erachtet werden.

(aa)

- 46 Dass die Feststellungen des Sachverständigen, insbesondere zur Art und Ausmaß der Erkrankung des Klägers, eine solche Annahme rechtfertigen könnten, lag und liegt fern. Selbst wenn der Kläger – wovon der gerichtliche Sachverständige mit den behandelnden Ärzten ausgeht – im maßgeblichen Zeitraum an einer Depression erkrankt war und man zu seinen Gunsten auch unterstellt, dass er, seiner Darstellung folgend, unter Antriebslosigkeit, innerer Unruhe, Schlafstörungen, Angstzuständen und Niedergeschlagenheit litt, existieren keine ausreichenden Nachweise dafür, dass diese Erkrankung ihn in bedingungsgemäßem Umfange an der Ausübung seines früheren Berufs hinderte. Entgegen der Ansicht des Klägers hat der Sachverständige überzeugend dargelegt, weshalb er auch unter Berücksichtigung aller vom Kläger vorgetragenen Beschwerden lediglich von einer mittelschweren Depression im maßgeblichen Zeitraum ausgeht; diese Einschätzung steht – von einer einzelnen, jedoch nicht näher begründeten abweichenden Annahme des Hausarztes abgesehen – im Einklang mit den Feststellungen aller weiteren, den Kläger damals behandelnden Ärzte. Es erscheint dem Senat überdies auch deshalb plausibel, weil – wie der Sachverständige treffend erklärte – es schwer vorstellbar sei, dass der Hausarzt einen psychisch schwer kranken Menschen in seiner Praxis behalte und nicht, üblichen Gepflogenheiten folgend, an einen qualifizierten Fachkollegen überweise. Genauso nachvollziehbar hat der Sachverständige erläutert, weshalb der Kläger, entsprechend von den behandelnden Ärzten offenbar ausgestellten, jedoch nicht vorgelegten Attesten damals (nur) als „arbeitsunfähig“ angesehen werden konnte und dass sein – nicht näher bekannter – Zustand aber nicht die Prognose einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit oder ihre Feststellung über einen Zeitraum von 6 Monaten rechtfertigt. Dabei geht der Umstand, dass der Sachverständige sich auch nicht zu einer günstigen Prognose für die Wiederherstellung der verloren gegangenen Fähigkeiten äußern konnte, entgegen der Ansicht des Klägers zu seinen Lasten, weil dieser die Beweislast dafür trägt, dass bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit während der Dauer des Versicherungsschutzes vorlag.

(bb)

- 47 Vom Kläger gerügte Mängel des Gutachtens vermag der Senat nicht zu erkennen; mit der Berufung im Wesentlichen wiederholte Einwände gegen die sachverständigen Feststellungen erweisen sich spätestens aufgrund der im zweiten Rechtszug erfolgten erneuten Erläuterung des Gutachtens als unbegründet. Dass der Sachverständige seiner gutachterlichen Einschätzung eine sehr ausführliche Darstellung des Akteninhalts und der Exploration des Klägers vorangestellt hat, auf die er auch im Senatstermin nochmals zurückgekommen ist, ist nicht ansatzweise kritikwürdig, sondern belegt dessen Sorgfalt bei der Ermittlung der tatsächlichen Grundlagen und die Validität seiner darauf gestützten Feststellungen. Dass seine Feststellungen in tatsächlicher Hinsicht unrichtig wären, behauptet der Kläger selbst nicht. Soweit er die Schlussfolgerungen des Sachverständigen, insbesondere zu fehlenden Nachweisen seiner Behandlungen beanstandet, und sogar gerügt hat, der Sachverständige habe – inhaltlich zutreffend – aus dem ihm erstmals im Senatstermin vorgelegten Bericht der Reha-Klinik B. zitiert, legt er bis zuletzt keine weiteren Informationen oder Unterlagen vor, die seine abweichende Bewertung stützen könnten. Dies legt es nahe, dass andere Behandlungen nicht erfolgten und stützt die These des Sachverständigen, es könne dann möglicherweise „nicht so schlimm“ gewesen sein. Der Senat verkennt dabei nicht, dass das Vorliegen von Berufsunfähigkeit nicht von einer fachgerechten Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankung abhängig ist; davon geht – ersichtlich – auch der Sachverständige nicht aus. Er teilt aber dessen Ansatz, dass mangels ausreichender Anhaltspunkte für konkrete funktionelle Beeinträchtigungen und eine daraus folgende Einschränkung der Fähigkeit zur Berufsausübung auch dieser weitere Umstand, den der Kläger nicht in Abrede stellt, nicht dazu beiträgt, den erforderlichen Nachweis der bedingungsgemäßen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zu erbringen. Entsprechendes gilt für den weiteren Umstand, dass der Kläger keine adäquate medikamentöse Behandlung in Anspruch genommen hat und dementsprechend auch die Einnahme geeigneter Medikamente bei der Untersuchung aus Anlass der Begutachtung durch Dr. A. nicht nachgewiesen wurde. Dass der Sachverständige, der erneut auch im Senatstermin alle ihm zugänglichen Informationen benannt und sorgfältig ausgewertet hat, mangels aussagekräftiger Befunde, die die Darstellung des Klägers stützen würden, sich außerstande dazu gesehen hat, die Prognose einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit ab 28. Dezember 2016 (oder später) zu stellen und auch keinen Zeitraum von sechs Monaten festzustellen vermocht hat, in dem dieser Zustand ununterbrochen vorgelegen hätte, ist bei all dem keineswegs mangelhaft, sondern schlicht verständlich und kann ihm von dem für die Tatsache der bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit beibringungs- und beweisbelasteten Kläger nicht zum Vorwurf gemacht werden.

(c)

- 48 Nachdem der Kläger mit seiner Behauptung einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit beweisfällig geblieben ist, kam auch die von ihm zweitinstanzlich erneut beantragte Einholung eines weiteren Gutachtens (§ 412 ZPO) hier nicht in Betracht. Eine verfahrensrechtliche Pflicht zur Einholung eines weiteren Gutachtens besteht für das Gericht nur ausnahmsweise, nämlich im Falle einander widersprechender Sachverständigengutachten, bei besonders schwierigen Fragen, bei groben Mängeln der vorhandenen Gutachten und dann, wenn ein neuer Gutachter über überlegene Forschungsmittel verfügt (BGH, Urteil vom 4. März 1980 - VI ZR 6/79, VersR 1980, 533; Senat, Urteil vom 9. Mai 2018 - 5 U 23/16, VersR 2018, 1314; Greger, in: Zöller, Zivilprozessordnung 35. Aufl., § 412 ZPO

Rn. 2). Keiner dieser Fälle liegt hier vor. Die Feststellungen des Sachverständigen stehen nicht im Widerspruch zu anderen Gutachten oder sonstigen gleichwertigen Erkenntnissen; insbesondere stellt die – insoweit vereinzelt gebliebene – abweichende Diagnose einer „schweren Depression“ durch den Hausarzt des Klägers, die aus der im Übrigen einhelligen Einschätzung der anderen Behandler und Gutachter heraussticht, schon mangels belastbarer Grundlage keine das Ergebnis der gerichtlichen Begutachtung in Zweifel ziehende Einschätzung dar. Das mit Blick auf die Einwände des Klägers mehrfach, zuletzt vor dem Senat, mündlich erläuterte Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen ist aus sich heraus schlüssig und nachvollziehbar, es beruht auf einer sorgfältigen Exploration des Probanden, einer eingehenden Aufklärung des Sachverhaltes und der persönlichen Entwicklung des Klägers und gelangt zu überzeugenden Feststellungen, die mit den weiteren Umständen im Einklang stehen. Die zuletzt wiederholten Bedenken des Klägers sind daher nicht geeignet, die Richtigkeit oder Vollständigkeit der Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen, an dessen fachlicher Eignung der Senat keine Zweifel hegt und die auch nicht aufgezeigt wurden, in Frage zu stellen. Der Sachverständige hat sich nach Erläuterung der rechtlichen Rahmenbedingungen klar und eindeutig geäußert. Vom Kläger aufgezeigte (vermeintliche) Widersprüche zu früheren Angaben, die ausweislich der landgerichtlichen Sitzungsniederschrift auch durch missverständlich formulierte Fragen und eine insoweit mangelnde Anleitung des Sachverständigen hervorgerufen worden sein können, hat er im Rahmen seiner zweitinstanzlichen Erläuterung vollständig ausgeräumt. Dass ein anderer Sachverständiger über bessere Erkenntnisse verfügen könnte, um die entscheidende Beweisfrage zu beantworten, ist weder dargetan noch ersichtlich.

3.

- 49 Da der Kläger keinen Anspruch auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit hat, besteht auch keine Verpflichtung der Beklagten zu 2), dem Kläger vorgerichtliche Rechtsanwaltsgebühren, die durch die vorprozessuale Beauftragung seiner Prozessbevollmächtigten entstanden sein sollen, zu erstatten (§ 280 Abs. 1, Abs. 2 i.V.m. § 286 BGB). Die Beklagte zu 2) hat keine Pflicht aus dem Versicherungsvertrag verletzt, indem sie (weitere) Leistungen zugunsten des Klägers ablehnte. Für den Kläger bestand demgemäß keine Veranlassung, seine unbegründete Forderung unter Einschaltung eines Rechtsanwalts vorgerichtlich geltend zu machen, weshalb es sich bei etwaigen dadurch entstandenen Kosten nicht um zweckentsprechende Maßnahmen der Rechtsverfolgung handelte.

4.

- 50 Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus den §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.
- 51 Die Revision ist gemäß § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und 2 ZPO nicht zuzulassen. Weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung noch erfordert die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts.
- 52 Die Streitwertfestsetzung folgt aus den §§ 3, 4, 9 ZPO, §§ 47 Abs. 1 Satz 1, 48 Abs. 1 Satz 1 GKG. Hinsichtlich der bezifferten Zahlungsanträge – Ziff. I.1 und I.3, Ziff. II.1 und II.3 – war von den eingeklagten Beträgen (22.812,40 Euro, 5.953,20 Euro, 73.877,44 Euro und 15.634,80 Euro) auszugehen, mithin insgesamt 118.287,84 Euro. Die auf künftige Zahlungen bzw. Beitragsfreistellung gerichteten Klageanträge – Ziff. I.2 und I.4, Ziff.

II.2 und II.4) sind gemäß § 9 ZPO mit dem dreieinhalbfachen Wert des einjährigen Bezuges zu bewerten, der sich aus dem zwölffachen der Summe aller monatlich geschuldeten Berufsunfähigkeitsrenten (450,30 Euro und 106,10 Euro) und Beitragsbefreiungen (102,26 Euro, 25,56 Euro, 17,38 Euro und 390,87 Euro) sowie dem Vierfachen der vierteljährlich geschuldeten Rente (5.276,96 Euro) des Vertrages bei der Beklagten zu 2) errechnet, mithin insgesamt weiteren 119.761,18 Euro.