

Herausgeber:

Prof. Dr. Christian Armbrüster, RiKG a. D. · RA Dr. Jörg Frhr. Frank von Fürstenwerth, Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. · Prof. Dr. Günter Hirsch, Präsident des BGH a. D., Ombudsmann für Versicherungen · Barbara Mayen, VRinBGH · RAin Monika Maria Risch, Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im Deutschen Anwaltverein

Schriftleitung:

Joachim Felsch, RiBGH (Sprecher) · Dr. Jens Rogler, VRiLG (stellv. Sprecher) · RA Dr. Ulf Hoenicke · RA Hermann Lemcke, VorsRiOLG a. D. · Prof. Dr. Karl Maier · RAin Monika Maria Risch · Mathis Rudy, RiLG · Prof. Dr. Peter Schimikowski · RA Wilfried Terno, VRiBGH a. D.

In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht im Deutschen Anwaltverein

Aufsatz

Richter am Bundesgerichtshof Prof. Dr. Christoph Karczewski*

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zum Versicherungsrecht – Lebens-, Forderungsausfall- und Reiseabbruchversicherung –

Gliederung

A - Lebensversicherung

I. Zurechnung von Vermittlerhandeln

- BGH vom 5. 4. 2017, IV ZR 437/15, VersR 2017, 677 („Kapitalanlage“)

II. Überschussbeteiligung und Bewertungsreserven, § 153 VVG

- BGH vom 11. 2. 2015 – IV ZR 213/14, r+s 2015, 246 („Überschussbeteiligung und stille Reserven“)
- hierzu BVerfG vom 17. 2. 2017 – 1 BvR 781/15, r+s 2017, 255:
- BGH vom 1. 6. 2016 – IV ZR 507/15, VersR 2016, 1236 („Auskunftsanspruch“)
- BGH vom 13. 6. 2018 – IV ZR 201/17 („Lebensversicherungsreformgesetz, § 153 Abs. 3 Satz 3 VVG“)

III. Empfangs- und Bezugsberechtigung

- BGH vom 26. 4. 2017 – IV ZR 126/16, r+s 2017, 363 („Lebenspartnerschaft“)
- BGH vom 7. 2. 2018 – IV ZR 53/17, r+s 2018, 262 („Widerruf Bezugsrecht; Anfechtung“)

IV. Prozessuale Fragen

- BGH vom 25. 5. 2016 – IV ZR 211/15, VersR 2016, 907 („Güteverfahren und Hemmung der Verjährung“)
- BGH vom 14. 12. 2017 – I ZR 184/15, ZIP 2018, 376 = r+s 2018, 179 („Klauselersetzung und Folgenbeseitigung“)

V. Betriebliche Altersversorgung

- BGH vom 8. 6. 2016 – IV ZR 346/15, r+s 2016, 416 („Inanspruchnahme des Rückkaufswerts durch ausgeschiedenen Arbeitnehmer“)

B – Forderungsausfallversicherung

- BGH vom 15. 2. 2017 – IV ZR 202/16, VersR 2017, 948 („Deckungsausschluss für bestrittene Forderungen“)
- BGH vom 12. 9. 2017 – IV ZR 302/16, r+s 2017, 586 („Ausschluss für berufliche Tätigkeit des Schädigers“)

C – Reiseabbruchversicherung

- BGH vom 4. 4. 2018 – IV ZR 104/17, VersR 2018, 532 = r+s 2018, 258 („Ärztliches Attest am Aufenthaltsort“)

A - Lebensversicherung**I. Zurechnung von Vermittlerhandeln**

- BGH vom 5. 4. 2017, IV ZR 437/15, VersR 2017, 677 („Kapitalanlage“)

Sachverhalt:

Der Kl. begehrt von der Bekl. Schadensersatz wegen der angeblichen Verletzung vorvertraglicher Aufklärungspflichten im Zusammenhang mit dem Abschluss eines fondsgebundenen Lebensversicherungsvertrages. 2004 zeichnete er die streitgegenständliche Kapitallebensversicherung mit einer Laufzeit von 12 Jahren. Die Beiträge von insgesamt 50.000 EUR wurden in einen Anlagestock investiert, dessen Wertentwicklung die Höhe der Auszahlung am Laufzeitende bestimmen sollte, wobei der Kl. die Wahl zwischen zwei vorgegebenen Fonds hatte. Er entschied sich für einen Fonds, der US-amerikanische Risikolebensversicherungen aufgrund sog. Lebenserwartungsgutachten aufkaufte (so genannte Traded Senior Life Interests, kurz: TSLI). Nach dem Vertrag sollte der Kl. im Erlebensfall bei Vertragsende den Gegenwart der Fondsanteile ausgezahlt erhalten, während für den Todesfall ein Betrag von 60 % der Gesamtbeitragssumme garantiert wurde. Dem Vertragsabschluss vorausgegangen war ein Beratungsgespräch mit dem Zeugen O., einem Mit-

* Der Autor ist Mitglied des IV. Zivilsenats des BGH. Der Beitrag beruht auf seinem Vortrag anlässlich der 6. Fachtagung der ARGE Versicherungsrecht im DAV "Die Rechtsprechung des BGH zum Versicherungsrecht" am 22./23. 6. 2016 in Baden-Baden. Die Vortragsform wurde im Wesentlichen beibehalten.

arbeiter der unabhängigen C. AG. Wie auch den dem Kl. jährlich übersandten Anlageberichten zu entnehmen ist, entwickelte sich der Fonds nicht wie erwartet – hauptsächlich deshalb, weil die in den erworbenen Lebensversicherungen versicherten Personen in den USA länger lebten (bzw. noch leben) als in den Lebenserwartungsgutachten prognostiziert. Deshalb wurde zum 31. 12. 2010 eine Neubewertung der Policen vorgenommen, die zu einer erheblichen Abwertung führte. Der dem Kl. mitgeteilte Anlagewert per 31. 12. 2012 betrug nur noch 15.589,04 EUR.

Der Kl. beanstandet eine unzureichende und fehlerhafte Aufklärung über das Anlageprodukt mit seinem erheblichen Verlustrisiko. Auch der Zeuge O. habe die unzureichenden Informationen aus den übergebenen Materialien nicht etwa klargestellt, sondern die Versicherung als eine für die Altersvorsorge hervorragend geeignete Anlage mit äußerst geringem Risiko angepriesen. Als Ersatz seines Vertrauensschadens hat er deshalb die Rückzahlung der geleisteten Versicherungsbeiträge, 4 % Zinsen als entgangenen Gewinn, Verzugszinsen sowie die Freistellung von außergerichtlichen Rechtsanwaltskosten verlangt. Vor dem LG hat die Klage weitgehend Erfolg gehabt. Das OLG hat die Berufung der Bekl. im Verfahren nach § 522 Abs. 2 ZPO zurückgewiesen.

Rechtliche Beurteilung:

Die Revision der Bekl. hat Erfolg. Sie führt zur Aufhebung der Berufungsentscheidung und Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht (im Folgenden: BG). Nicht zu beanstanden ist allerdings die Annahme des BG, dass es sich bei dem Erwerb der streitgegenständlichen Lebensversicherung durch den Kl. wirtschaftlich betrachtet um ein **Kapitalanlagegeschäft** handelt. Die Erwägungen des BG zum Charakter, der Funktionsweise und den sonstigen Eigenheiten der angebotenen Versicherung in Verbindung mit den Informationsunterlagen der Bekl. tragen die Einordnung als ein Produkt, das den Informationspflichten für Kapitalanlageprodukte unterfällt, in revisionsrechtlich unangreifbarer Weise. Das BG hat sich insoweit an den Vorgaben der Senatsrspr.¹ orientiert. Insbesondere rügt die Revision zu Unrecht, das BG habe verkannt, dass die Versicherung des Todesfallrisikos gegenüber der Renditeerwartung von untergeordneter Bedeutung sein müsse; eine solche untergeordnete Bedeutung hat es im Gegenteil ausdrücklich festgestellt. Dabei handelt es sich um eine vertretbare tatrichterliche Würdigung, zumal die Todesfallleistung nur 60 % der Einzahlungen beträgt.

Ebenfalls rechtsfehlerfrei ist die Auffassung des BG, dass sich die Bekl. hinsichtlich der von ihr zu erfüllenden Anforderungen an die Aufklärung der VN nicht auf einen unvermeidbaren Rechtsirrtum berufen kann. Ein unverschuldeter Rechtsirrtum liegt regelmäßig nur dann vor, wenn er die Rechtslage unter Einbeziehung der höchstrichterlichen Rechtsprechung sorgfältig geprüft hat und bei Anwendung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt auch mit einer anderen Beurteilung durch die Gerichte nicht zu rechnen brauchte. Nach diesem Maßstab hat das BG einen unverschuldeten Rechtsirrtum der Bekl. über Inhalt und Reichweite ihrer Aufklärungspflichten rechtsfehlerfrei mit der Begründung verneint, dass die Bekl. schon aufgrund der älteren Rspr. des BGH mit einer Anwendung der Kapitalanlagevorschriften und entsprechend weitergehenden Aufklärungspflichten rechnen musste.

Rechtsfehlerhaft hat das BG aber eine der Bekl. zuzurechnende Aufklärungspflichtverletzung bejaht. Es hat eine unzureichende schriftliche Aufklärung über die Besonderheiten des angebotenen Produkts und die mit ihm verbundenen Nachteile und Risiken nicht festgestellt, sondern ausdrück-

lich offen gelassen, ob die schriftlichen Unterlagen der Bekl. den Anforderungen an die Informationspflichten bei der streitgegenständlichen Versicherung genügten. Letzteres ist deshalb für das Revisionsverfahren zu unterstellen.

Zu Recht rügt die Revision dagegen, dass das BG eine fehlerhafte Beratung durch den Zeugen O. angenommen hat, die der Bekl. nach § 278 BGB zuzurechnen sei. Zwar kann das Verhalten eines Versicherungsmaklers oder selbständigen Vermittlers, der als Vertragspartner des VN für diesen tätig ist, ausnahmsweise auch dem VR zuzurechnen sein. Das setzt aber voraus, dass der Vermittler zugleich Aufgaben, die typischerweise dem VR obliegen, mit dessen Wissen und Willen übernimmt und damit in dessen Pflichtenkreis tätig wird². Insoweit fehlt es an tragfähigen Feststellungen dazu, dass ein solches Handeln des Zeugen im Pflichtenkreis der Bekl. vorgelegen hat. Zu den originären Pflichten des Anbieters eines Kapitalanlageprodukts gehört eine richtige und vollständige Information über das Produkt; dies umfasst die zutreffende Beschreibung der damit verbundenen Chancen und Risiken, nicht jedoch deren Bewertung, die nur im Rahmen eines Beratungsvertrages geschuldet wird³. In dem Fall, der dem Senatsbeschl. v. 26. 9. 2012 zugrunde lag, hat der Senat wesentlich darauf abgestellt, dass der Vermittler zusammen mit dem VR als Anbieter eines gemeinsamen kombinierten Anlageprodukts aufgetreten war⁴. Derartige Besonderheiten sind im Streitfall nicht festgestellt. Anders als in den Fällen, die den Senatsurteilen v. 11. 7. 2012⁵ zugrunde lagen, ist auch nicht festgestellt, dass der Vermittler im Rahmen eines Strukturvertriebs tätig war, in dem die Bekl. ihre Versicherungen unter Verzicht auf ein eigenes Vertriebssystem veräußerte. Eine Verletzung der derart beschränkten Produktaufklärungspflicht durch den Zeugen O. hat das BG nicht festgestellt.

Allerdings müssen auch im Rahmen dieser Pflicht nicht geschuldete weitergehende Auskünfte, wenn sie gleichwohl abgegeben werden, richtig und jedenfalls ex ante vertretbar sein und dürfen kein unzutreffendes Bild zeichnen⁶. Einen solchen Verstoß hat das BG möglicherweise annehmen wollen, indem es von einer Verharmlosung des in den schriftlichen Unterlagen dargestellten Risikos durch den Vermittler ausgegangen ist. Diese Annahme wird jedoch von seinen weiteren Feststellungen ebenfalls nicht getragen. Es hat gerade keine konkreten Feststellungen zu unzutreffenden oder unververtretbaren Erklärungen des Zeugen O. getroffen, die die – unterstellt richtige – Aufklärung in den schriftlichen Unterlagen entwertet, verharmlost oder in ihr Gegenteil verkehrt hätten. Dadurch, dass eine durch positiv abgegebene Erklärungen des Vermittlers erfolgte Entwertung der schriftlichen Darstellung nicht festgestellt ist, unterscheidet sich die Streitsache entscheidend von dem Fall, der dem Senatsbeschl. v. 26. 9. 2012 zugrunde lag. Dort hatte das BG rechtsfehlerfrei festgestellt, dass der Vermittler die – insoweit nur unterstellte – hinreichende schriftliche Risikoaufklärung im Prospekt durch seine mündlichen Ausführungen unterlaufen und die bestehenden Risiken irreführend abgeschwächt und unzulässig verharmlost hatte⁷.

1 Senatsurt. v. 11. 7. 2012 – IV ZR 164/11, BGHZ 194, 39 = r+s 2013, 297 Rn. 53; Senatsbeschl. v. 26. 9. 2012 – IV ZR 71/11, r+s 2013, 117 Rn. 26.

2 Senatsurt. v. 12. 3. 2014 – IV ZR 306/13, BGHZ 200, 286 Rn. 22; vom 11. 7. 2012 – IV ZR 164/11, BGHZ 194, 39 = r+s 2013, 297 Rn. 51.

3 Senatsbeschl. v. 26. 9. 2012 – IV ZR 71/11, r+s 2013, 117 Rn. 26.

4 Senatsbeschl. v. 26. 9. 2012 – IV ZR 71/11, r+s 2013, 117 Rn. 31.

5 IV ZR 164/11, BGHZ 194, 39 = r+s 2013, 297; IV ZR 151/11, juris; IV ZR 286/10, VersR 2012, 1237; IV ZR 271/10, WM 2012, 1577)

6 Senatsbeschl. v. 26. 9. 2012 – IV ZR 71/11, r+s 2013, 117 Rn. 29.

7 Senatsbeschl. v. 26. 9. 2012 – IV ZR 71/11, r+s 2013, 117 Rn. 23.

Eine Pflichtverletzung des Zeugen durch eine wegen unterlassener Risikohinweise sowie der Unvereinbarkeit von Anlageziel und Anlageeigenschaften fehlerhafte Produktempfehlung wäre nur dann im Pflichtenkreis der Bekl. erfolgt, wenn diese nicht nur die Aufklärung über ihr angebotenes Produkt, sondern darüber hinaus auch eine anlage- und anlegergerechte Beratung, etwa aufgrund eines zwischen den Parteien geschlossenen Anlageberatungsvertrages⁸, geschuldet hätte. Für die Annahme eines derartigen Vertragsschlusses bereits im Vorfeld des Abschlusses der Lebensversicherung mit den entsprechend weitergehenden Pflichten reichen die Feststellungen des BG jedoch nicht aus. Nach der Rspr. d. BGH zur Abgrenzung von Anlagevermittlung und Anlageberatung liegt regelmäßig eine Anlageberatung vor, wenn der Kapitalanleger selbst keine ausreichenden wirtschaftlichen Kenntnisse und keinen genügenden Überblick über wirtschaftliche Zusammenhänge hat und deshalb von seinem Vertragspartner nicht nur die Mitteilung von Tatsachen, sondern insbes. deren – häufig auf seine persönlichen Verhältnisse zugeschnittene – fachkundige Bewertung und Beurteilung erwartet, die er, der Kapitalanleger, auch besonders honoriert. Demgegenüber hat der Anlagevermittler in der Regel für eine bestimmte Kapitalanlage im Interesse des Kapitalsuchenden und auch mit Rücksicht auf eine ihm von diesem versprochene Provision den Vertrieb übernommen, wobei der Kapitalanleger von dem Anlagevermittler in erster Linie eine Auskunftserteilung über die tatsächlichen Umstände der ins Auge gefassten Anlageform erwartet⁹. Feststellungen dazu, dass der Kl. ausdrücklich oder den Umständen nach gerade von der Bekl. als Anbieterin der später abgeschlossenen Lebensversicherung eine Bewertung und Beurteilung in seinem Interesse erwarten durfte, hat das BG nicht getroffen. Vielmehr sprechen der Umstand, dass es sich nach den Feststellungen der Vorinstanzen bei der C. AG, für die der Zeuge O. tätig war, um einen unabhängigen Vermittler handelte, und der Hergang, wie es zum Vertragsabschluss kam, weitaus mehr dafür, dass es sich bei dem Zeugen um einen vom Kl. beauftragten Berater handelte, der nicht im Lager der Bekl. stand, sondern allein die Aufgabe hatte, den Kl. im Hinblick auf verschiedene alternative Anlagemöglichkeiten und nicht nur im Hinblick auf den möglichen Abschluss einer Lebensversicherung zu beraten. Eine gesonderte Honorierung der Bekl. für die Beratung ist ebenfalls weder festgestellt noch ersichtlich. Das BG wird deshalb die von ihm bislang offen gelassene Frage eigener Aufklärungspflichtverletzungen der Bekl. erneut zu prüfen haben.

II. Überschussbeteiligung und Bewertungsreserven, § 153 VVG

- BGH vom 11. 2. 2015 – IV ZR 213/14, r+s 2015, 246 („Überschussbeteiligung und stille Reserven“)

Sachverhalt:

Der Kl. begehrt von der Bekl. eine höhere Beteiligung an Überschüssen und Bewertungsreserven einer Lebensversicherung. Der frühere Arbeitgeber des Kl. schloss für diesen bei der Rechtsvorgängerin der Bekl. eine kapitalbildende Lebensversicherung ab. Versicherungsbeginn war der 1. 12. 1987, Ablauf der Versicherung der 1. 12. 2008. Dem Vertrag liegen "Allgemeine Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung" zugrunde. In § 16 heißt es unter der Überschrift "Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?" unter anderem:

"... An dem erwirtschafteten Überschuß sind unsere VN entsprechend unserem jeweiligen von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplan beteiligt."

Die Bekl. legte hierzu einen Auszug aus ihrem Geschäftsplan betreffend die Beteiligung an Bewertungsreserven sowie einen Erläuterungsvermerk vor. Nach Ausscheiden des Kl. bei seinem Arbeitgeber führte er die Versicherung selbst als VN fort. Mit Schreiben vom 22. 10. 2008 rechnete die Bekl. den Vertrag ab und zahlte dem Kl. 28.025,81 EUR aus, wovon auf das Garantiekapital 18.902 EUR sowie auf die garantierte Überschussbeteiligung 9.123,81 EUR entfallen. Ferner gab sie an, dass in der garantierten Überschussbeteiligung ein Schlussüberschuss von 1.581,60 EUR sowie die auf den Vertrag entfallende Bewertungsreserve von 678,21 EUR enthalten ist. Am 15. 1. 2009 erläuterte die Bekl. die Beteiligung an den Bewertungsreserven dahingehend, dass sich diese aus einem Sockelbetrag von 656,88 EUR sowie einem volatilen Anteil von 21,33 EUR zusammensetze.

Der Kl. ist der Ansicht, ihm stehe ein Anspruch auf Zahlung von 656,88 EUR entsprechend dem im Schreiben der Bekl. vom 15. 1. 2009 erwähnten Sockelbetrag für die Bewertungsreserve zu. Die Bekl. habe diesen Anteil an der Bewertungsreserve unzulässigerweise mit seinem Anspruch auf die Schlussüberschussbeteiligung verrechnet, obwohl ihm die Bewertungsreserve zusätzlich zu dem Schlussüberschussanteil zustehe. Mit der Klage verlangt der Kl. Zahlung dieser 656,88 EUR. Hilfsweise begehrt er im Wege der Stufenklage Feststellung der Unbilligkeit der von der Bekl. vorgenommenen Berechnung der Überschussbeteiligung, deren gerichtliche Neufestsetzung und sodann Auszahlung des sich hieraus ergebenden Betrages, weiter hilfsweise die Verurteilung der Bekl., ihm Auskunft über die mathematische Berechnung des Anteils der Beteiligung an Überschuss und Bewertungsreserven einschließlich ihrer Berechnungsgrundlage zu erteilen und anschließend Zahlung des sich aus dieser Auskunft ergebenden Betrages. Die Klage ist in den Vorinstanzen erfolglos geblieben.

Rechtliche Würdigung:

Die Revision hatte keinen Erfolg.

1. Dem Kl. steht kein Anspruch auf Zahlung weiterer 656,88 EUR nebst Zinsen zu. Gemäß § 153 Abs. 1 VVG in der seit dem 1. 1. 2008 geltenden Fassung steht dem VN eine Beteiligung an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung) zu, es sei denn, die Überschussbeteiligung ist – wie hier nicht – durch ausdrückliche Vereinbarung ausgeschlossen. Nach § 153 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 1 VVG hat der VR die Beteiligung an dem Überschuss nach einem verursachungsorientierten Verfahren durchzuführen. Bezüglich der Bewertungsreserve bestimmt § 153 Abs. 3 Satz 1 VVG, dass der VR diese jährlich neu zu ermitteln und nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zuzuordnen hat. Bei der Beendigung des Vertrages wird der für diesen Zeitpunkt zu ermittelnde Betrag zur Hälfte zugeteilt und an den VN ausgezahlt (§ 153 Abs. 3 Satz 2 Halbsatz 1 VVG).

Unter einem verursachungsorientierten Verfahren gemäß § 153 Abs. 2 und 3 VVG ist zu verstehen, dass der VR die Versichertengemeinschaft in Abrechnungsverbände einteilen kann. Ein solches verursachungsorientiertes Verfahren hat die Bekl. angewendet, wie sich aus dem für die Überschussbeteiligung nach § 16 AVB maßgeblichen Geschäftsplan ergibt. Aus diesem sowie den ergänzenden Erläuterungen der Bekl. lässt sich entnehmen, dass die Bekl. zunächst nach Sicherstellung ihrer Solvabilität eine Zuordnung der Bewer-

8 Vgl. dazu BGH, Versäumnisurt. v. 18. 1. 2007 – III ZR 44/06, VersR 2007, 991 Rn. 10.

9 BGH, Urt. v. 15. 5. 2012 – VI ZR 166/11, VersR 2012, 1038 Rn. 15 mwN.

tungsreserven auf den anspruchsberechtigten Bestand der VN vornimmt. Dem schließt sich eine Zuordnung auf die einzelnen anspruchsberechtigten Verträge an. Der Anteil des einzelnen Vertrages an den Bewertungsreserven wird mithin in der Weise ermittelt, dass die Verteilung der gesamten anzusetzenden Bewertungsreserven im Verhältnis des Deckungskapitals des einzelnen Vertrages bei Vertragsablauf zur Summe des Deckungskapitals aller anspruchsberechtigten Verträge erfolgt. Dieser Betrag wird von der Bekl. nicht in einem Einmalbetrag errechnet, sondern teilt sich in einen Sockelbetrag und einen volatilen Anteil auf. Der Sockelbetrag, der Schwankungen am Kapitalmarkt ausgleichen soll, ist dem VN garantiert. Er wird in jedem Fall ausgezahlt, es sei denn, dass sich nach den allgemeinen Grundsätzen ein höherer Betrag ergibt. Auf dieser Grundlage hat die Bekl. dem Kl. in ihrem Abrechnungsschreiben vom 22. 10. 2008 eine Bewertungsreserve von 678,21 EUR zugeteilt, die ausweislich ihres Erläuterungsschreibens vom 15. 1. 2009 aus dem Sockelbetrag von 656,88 EUR sowie einem volatilen Anteil von 21,33 EUR besteht.

Der Kl. behauptet auch nicht mehr, dass diese Berechnung der Bewertungsreserven unzutreffend ist. In der Sache geht es dem Kl. nicht um eine Neuberechnung der Bewertungsreserven, sondern er wendet sich gegen die nach seiner Auffassung unzulässige Verrechnung der Bewertungsreserven mit dem Schlussüberschussanteil. **Insoweit unterscheidet der Kl. indessen nicht hinreichend zwischen der Berechnung und der Zuteilung der Bewertungsreserve einerseits sowie deren Auszahlung andererseits.** Bewertungsreserven, auch "stille Reserven" genannt, sind zunächst rein rechnerische Posten, die sich aus der Differenz zwischen dem Buchwert und dem Zeitwert von Kapitalanlagen ergeben. Diese Bewertungsreserven können vom VR durch Veräußerung der entsprechenden Wirtschaftsgüter realisiert werden. Die Bekl. ist im Rahmen von § 153 Abs. 3 VVG bei unterlassener Realisierung der stillen Reserven zunächst gehalten, deren Höhe rechnerisch zu ermitteln, wie dies hier ihrem vorgelegten Auszug aus dem Geschäftsplan entspricht. Ist dieser Betrag berechnet, so hat die Bekl. ihn an ihre VN auszuzahlen, wobei dies rechnerisch gesondert von der Überschussbeteiligung im Übrigen zu erfolgen hat (§ 153 Abs. 2 und 3 VVG). Die Ermittlung der Bewertungsreserve richtet sich hierbei nach §§ 54 ff. der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV).

Eine hiervon zu trennende Frage ist, wie die an den einzelnen VN auszuzahlende Bewertungsreserve vom VR finanziert wird. Hierzu regelte der für dieses Vertragsverhältnis anwendbare § 56 a Abs. 2 VAG in der bis zum 6. 8. 2014 geltenden Fassung (vgl. jetzt § 56 a Abs. 1 VAG n.F.), dass die für die Überschussbeteiligung der Versicherten bestimmten Beträge, soweit sie den Versicherten nicht unmittelbar zugeteilt wurden, in eine **Rückstellung für Beitragsrückerstattung** einzustellen waren. Nach § 56 a Abs. 3 Satz 1 VAG (vgl. jetzt § 56 b Abs. 1 Satz 1 VAG n.F.) durften die in der bis zum 8. 4. 2013 geltenden Fassung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugewiesenen Beträge nur für die Überschussbeteiligung der Versicherten einschließlich der durch § 153 VVG vorgeschriebenen Beteiligung an den Bewertungsreserven verwendet werden. Die Beteiligung an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven sind Bestandteil des umfassenden Begriffs der Überschussbeteiligung i. S. von § 153 VVG und werden daher in gleicher Weise finanziert. Da es sich um eine Finanzierung der gesamten Überschussbeteiligung i. S. von § 153 Abs. 1 VVG handelt, die sowohl die Beteiligung an dem Überschuss (im engeren Sinne) als auch an den Bewertungsreserven umfasst, **hat ein**

höherer Anteil der Bewertungsreserven bei den Rückstellungen für Beitragsrückerstattung zugleich ein Absinken des Schlussüberschusses zur Folge. Insoweit kann der VR die Bewertungsreserve aus den nach §§ 56 a, b VAG gebildeten Rückstellungen für Beitragsrückerstattung bedienen, soweit dort genügend liquide Mittel vorhanden sind, was sich der Höhe nach dann auf den verbleibenden Überschussanteil des VN auswirken kann. Erst wenn die Rückstellungen für Beitragsrückerstattung nicht ausreichen, um den zuvor rechnerisch ermittelten Anspruch des VN für die Bewertungsreserven zu erfüllen, ist der VR gehalten, stille Reserven aufzulösen, um hieraus liquide Mittel zu erzielen.

Da der nach Berücksichtigung der Bewertungsreserven verbleibende Schlussüberschussanteil des VN nicht garantiert ist, kann der Kl. auch nichts daraus herleiten, dass der Versicherungsvertreter der Bekl. ihm mit Schreiben vom 3. 9. 2007 noch eine Schlussüberschussbeteiligung von 2.477,60 EUR mitgeteilt hat, während sich aus dem Abrechnungsschreiben der Bekl. vom 22. 10. 2008 lediglich ein Schlussüberschuss von 1.581,60 EUR (sowie zusätzlich Bewertungsreserven von 678,21 EUR) ergibt.

2. Unbegründet ist ferner der erste Hilfsantrag des Kl., mit dem er die Feststellung begehrt, dass die Höhe der Beteiligung an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven für den zwischen den Parteien geschlossenen Lebensversicherungsvertrag unbillig ist; ferner die Feststellung, dass stattdessen die vom Gericht zu ermittelnde billige und angemessene Beteiligungshöhe gilt, woraus sich anschließend ein entsprechender Zahlungsbetrag ergeben soll. Zum Rechtszustand vor dem 1. 1. 2008 entsprach es gefestigter Rspr. des Senats, dass der VN keinen aus § 315 Abs. 3 Satz 2 BGB herzuleitenden Anspruch auf Ermittlung des Überschusses sowie des auszuzahlenden Gewinns einer Lebensversicherung hatte¹⁰. Im Schrifttum wird zum neuen Recht ab 1. 1. 2008 demgegenüber teilweise die Auffassung vertreten, der VR bestimme die Überschussbeteiligung und die Beteiligung an den Bewertungsreserven nach billigem Ermessen i. S. von § 315 BGB. Eine derartige Anwendung von § 315 BGB hätte zur Folge, dass den VR die Darlegungs- und Beweislast für die Billigkeit der getroffenen Bestimmung träfe.

Dem ist nicht zu folgen. **§ 315 BGB findet auch im Rahmen der Regelung der Überschussbeteiligung gemäß § 153 VVG keine Anwendung.** Die Vorschrift setzt eine ausdrückliche oder konkludente rechtsgeschäftliche Vereinbarung voraus, dass eine Partei durch einseitige Willenserklärung den Inhalt einer Vertragsleistung – nach billigem Ermessen – bestimmen kann. Ein rein faktisches Bestimmungsrecht reicht nicht aus. Eine vertragliche Bestimmung der Leistung geht vor und schließt die Anwendung des § 315 BGB aus, wenn die Vertragspartner objektive Maßstäbe vereinbaren, die es ermöglichen, die vertraglichen Leistungspflichten zu bestimmen. So liegt es hier. In § 16 der AVB wird bezüglich der Beteiligung des VN am Überschuss auf den von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplan der Bekl. verwiesen. Aus diesem von der Bekl. auszugsweise vorgelegten Geschäftsplan einschließlich der Erläuterungen ergibt sich, wie die Bewertungsreserve abstrakt zu berechnen ist. Es handelt sich um eine detaillierte Beschreibung, die einer gerichtlichen Nachprüfung, gegebenenfalls durch ein Sachverständigengutachten, unterliegt. Ein billiges Ermessen ist der Bekl. nicht eingeräumt worden.

10 Urt. v. 23. 11. 1994 – IV ZR 124/93, BGHZ 128, 54, 57 f. = r+s 1997, 169; Beschl. v. 7. 11. 2007 – IV ZR 116/04, VersR 2008, 338 = r+s 2008, 158 Rn. 8.

§ 315 BGB kann zwar auch dann Anwendung finden, wenn dies ausdrücklich durch Gesetz bestimmt wird. Auch dies ist hier aber nicht geschehen. **Aus dem Wortlaut von § 153 VVG lässt sich die Einräumung eines billigen Ermessens nicht entnehmen.** Auch die Entstehungsgeschichte gibt hierfür nichts her. Dort heißt es zu § 153 Abs. 2 und 3 VVG, für die rechnerische Zuordnung sei ein verursachungsorientiertes Verfahren anzuwenden¹¹. Der VR erfülle diese Verpflichtung schon dann, wenn er ein Verteilungssystem entwickle und widerspruchsfrei praktiziere, das die Verträge unter dem Gesichtspunkt der Überschussbeteiligung sachgerecht zu Gruppen zusammenfasse, den zur Verteilung bestimmten Betrag nach den Kriterien der Überschussverursachung einer Gruppe zuordne und dem einzelnen Vertrag dessen rechnerischen Anteil an dem Betrag der Gruppe zuschreibe. Anhaltspunkte dafür, dass der Gesetzgeber dem VR ein billiges Ermessen i. S. von § 315 BGB einräumen wollte, ergeben sich hieraus mithin nicht. Auch der Senat hat bereits in einem Rechtsstreit über die Berechnung des Rückkaufswerts und die Verrechnung der Abschlusskosten in einer kapitalbildenden Lebensversicherung entschieden, dass § 315 BGB in derartigen Fällen keine Anwendung findet¹².

3. Unbegründet ist auch der zweite Hilfsantrag des Kl., die Bekl. zu verurteilen, ihm Auskunft zu erteilen über die mathematische Berechnung des Anteils der auf ihn zum Zeitpunkt des Ablaufs des Lebensversicherungsvertrages zum 1. 12. 2008 entfallenden Beteiligung am Überschuss und an den Bewertungsreserven einschließlich ihrer Berechnungsgrundlagen sowie anschließend den sich aus der Auskunft ergebenden Betrag auszuzahlen. Ein Auskunftsanspruch des VN kann sich allerdings dem Grunde nach aus dem Gesichtspunkt von **Treu und Glauben** nach § 242 BGB ergeben. Der Senat hat sich mit einem derartigen Auskunftsanspruch im Rahmen der Lebensversicherung bei der Ermittlung des Rückkaufswerts bereits befasst. Hiernach trifft den Schuldner nach Treu und Glauben ausnahmsweise eine Auskunftspflicht, wenn der Berechtigte in entschuldbarer Weise über Bestehen und Umfang seines Rechts im Ungewissen ist und der Verpflichtete die zur Beseitigung der Ungewissheit erforderliche Auskunft unschwer geben kann¹³. So liegt es grundsätzlich auch bei § 153 VVG. Umfang und Inhalt der zu erteilenden Auskunft richten sich danach, welche Informationen der Berechtigte benötigt, um seinen Anspruch geltend machen zu können, soweit dem nicht Zumutbarkeitsgesichtspunkte oder andere Grenzen entgegenstehen. Der Auskunftsanspruch umfasst hierbei grundsätzlich nicht die Verpflichtung zur Vorlage der fiktiven versicherungstechnischen Bilanzen oder anderer Geschäftsunterlagen und auch kein Einsichtsrecht. Die Zubilligung des Auskunftsanspruchs hat unter Berücksichtigung der jeweiligen Umstände des Einzelfalles und unter Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zu erfolgen. Dabei sind sowohl die Art und Schwere der Rechtsverletzung als auch die beiderseitigen Interessen des Berechtigten und des Verpflichteten angemessen zu berücksichtigen.

Der Senat hat in seiner neueren Rspr. mehrfach Auskunftsansprüche im Zusammenhang mit der Berechnung des Rückkaufswerts abgelehnt. Im Ur. v. 26. 6. 2013 hat er wesentlich darauf abgestellt, dass der Kl. Auskunft in Form zahlreicher Einzelangaben verlangte, die inhaltlich weitgehend auf eine vom VR nicht geschuldete Rechnungslegung nach § 259 Abs. 1 BGB hinausliefen. Ferner hat er auf das **berechtigte Geheimhaltungsinteresse des VR** verwiesen¹⁴. Auch in seinem Beschl. v. 7. 1. 2014 war entscheidend, dass ein Auskunftsanspruch, der zwecks Berechnung des Rückkaufswerts unter anderem die Überlassung des Algorithmus und der

zugrunde liegenden Einsatzwerte an einen zur Verschwiegenheit verpflichteten Dritten zum Inhalt habe, nicht in Betracht komme¹⁵.

Ob und inwieweit dem Kl. auf dieser Grundlage und des Inhalts seines Antrags ein Auskunftsanspruch gegen die Bekl. zustehen oder ob diese sich – ganz oder teilweise – auf ein berechtigtes Geheimhaltungsinteresse berufen könnte, kann offen bleiben. Auskunft kann nur verlangt werden, wenn und soweit vom Bestehen eines Zahlungsanspruchs ausgegangen werden kann, zu dessen Durchsetzung die Auskunft dienen soll. So hat der Senat in seinem Ur. v. 26. 6. 2013 für das Bestehen eines Auskunftsanspruchs gemäß § 242 BGB darauf abgestellt, es ergäben sich ausreichende Anhaltspunkte dafür, dass Nachzahlungsansprüche, die der Kl. mit Hilfe der Auskunft geltend machen wolle, bestünden¹⁶. **Daran fehlt es hier, weil der Kl. die Berechnung der Höhe der Bewertungsreserve durch die Bekl. als solche nicht angreift** und sich ausschließlich dagegen wendet, die Bekl. habe die Bewertungsreserve unzulässig mit seinem Schlussüberschussanteil verrechnet, weshalb ihm ein Anspruch auf Zahlung weiterer 656,88 EUR zustehe. Das trifft indessen, wie oben im Einzelnen ausgeführt, nicht zu. Jedenfalls in einem solchen Fall, in dem der VN lediglich zu Unrecht die Verrechnung der ermittelten Bewertungsreserve mit dem Schlussüberschussanteil angreift, die Berechnung der Höhe der Bewertungsreserve im Übrigen indessen nicht in Abrede stellt, steht ihm kein weitergehender Auskunftsanspruch gegen den VR zu.

- hierzu BVerfG vom 17. 2. 2017 – 1 BvR 781/15, r+s 2017, 255:

Die hiergegen gerichtete Verfassungsbeschwerde hatte keinen Erfolg. Die maßgeblichen Leit- und Orientierungssätze der Entscheidung des BVerfG lauten:

1. Die in Art. 2 Abs. 1 und Art. 14 Abs. 1 GG enthaltenen objektivrechtlichen Schutzaufträge verpflichten den Gesetzgeber, Vorkehrungen dafür zu treffen, dass die Versicherten einer kapitalbildenden Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung an den durch die Prämienzahlung geschaffenen Vermögenswerten bei der Ermittlung des bei Vertragsende zuzuteilenden Überschusses angemessen beteiligt werden.
2. Dem Gesetzgeber kommt bei der Erfüllung von Schutzpflichten grundsätzlich ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu, der auch Raum lässt, etwa konkurrierende öffentliche und private Interessen zu berücksichtigen.
3. Die Zivilgerichte werden bei der zukünftigen Bestimmung des Umfangs und des Inhalts von Auskunftsansprüchen im Zusammenhang mit der Überschussbeteiligung gem. § 153 VVG zu berücksichtigen haben, dass die Effektivität des Grundrechtsschutzes nach dem Ur. d. BVerfG v. 26. 7. 2005 (BVerfGE 114, 73 [91 f.] = VersR 2005, 1127 = r+s 2005, 429) Maßstäbe und Möglichkeiten einer rechtlichen Überprüfung daraufhin fordert, ob die maßgebenden Vermögenswerte bei der Berechnung des Schlussüberschusses angemessen berücksichtigt worden sind. Ob die vom BGH aufgestellten Grundsätze ausreichen, um einen effektiven Grundrechtsschutz zu gewährleisten, wird die weitere Entwicklung der Rechtsprechung zeigen.
4. Die Begründung einer Verfassungsbeschwerde erfordert, dass der Beschwerdeführer die Möglichkeit einer Verletzung seiner Grundrechte oder grundrechtsgleichen Rechte hinreichend deutlich aufzeigt (vgl. BVerfGE 89, 155 [171]; 98, 169 [196]). Soweit das BVerfG für bestimmte Fragen bereits verfassungsrechtliche Maßstäbe entwickelt hat,

11 BT-Drucks. 16/3945 S. 96.

12 Ur. v. 26. 6. 2013 – IV ZR 39/10, VersR 2013, 1381 = r+s 2014, 295 Rn. 27.

13 Senatsurt. v. 26. 6. 2013 – IV ZR 39/10, VersR 2013, 1381 = r+s 2014, 295 Rn. 24; Senatsbeschl. v. 7. 1. 2014 – IV ZR 216/13, VersR 2014, 822 = r+s 2015, 83 Rn. 10.

14 IV ZR 39/10, VersR 2013, 1381 = r+s 2014, 295 Rn. 26.

15 IV ZR 216/13, VersR 2014, 822 = r+s 2015, 83 Rn. 19.

16 IV ZR 39/10, VersR 2013, 1381 = r+s 2014, 295 Rn. 24.

muss anhand dieser Maßstäbe aufgezeigt werden, inwieweit Grundrechte durch die angegriffene Maßnahme verletzt werden (vgl. BVerfGE 99, 84 [87]). Bei Urteilsverfassungsbeschwerden ist zudem in der Regel eine ins Einzelne gehende argumentative Auseinandersetzung mit den Gründen der angefochtenen Entscheidung erforderlich. Es bedarf demnach einer umfassenden einfachrechtlichen und verfassungsrechtlichen Aufarbeitung der Rechtslage.

5. Hier: Zur Nichtannahme einer Verfassungsbeschwerde wegen unzureichender Substanziierung

a) der Rüge, der Gesetzgeber habe den Schutzauftrag verletzt, weil er nicht geregelt habe, wie das Versichertenkollektiv an den Überschüssen des Versicherungsunternehmens zu beteiligen sei,

b) der Rüge einer Grundrechtsverletzung durch die Rechtsprechung des BGH, nach der § 315 BGB im Rahmen der Regelung der Überschussbeteiligung gem. § 153 VVG keine Anwendung findet,

c) der Rüge gegen das Ur. d. BGH (BGHZ 204, 172 = VersR 2015, 433 = r+s 2015, 246) hinsichtlich der Verneinung eines Auskunftsanspruchs bezüglich der mathematischen Berechnung seiner Beteiligung am Überschuss und an den Bewertungsreserven einschließlich ihrer Berechnungsgrundlagen.

• **BGH vom 1. 6. 2016 – IV ZR 507/15, VersR 2016, 1236 („Auskunftsanspruch“)**

Sachverhalt:

Die Kl. macht gegen die Bekl. im Wege einer Stufenklage Ansprüche aus einer Rentenversicherung geltend. Der 2011 verstorbene Ehemann der Kl. (im Folgenden: VN) unterhielt bei der Rechtsvorgängerin der Bekl. (im Folgenden: Bekl.) eine sofort beginnende Rentenversicherung mit einer Rentengarantiezeit von zehn Jahren, welche die Zahlung eines Einmalbetrages von 400.000 DM sowie eine versicherte monatliche Rente ab 1. 10. 2001 von 1.721,53 DM (= 880,20 EUR) vorsah. Hinsichtlich der Überschussverwendung war vereinbart, dass 70 % des laufenden Überschussanteils mit den fälligen Renten ausgezahlt werden (Barrente) sowie 30 % als Einmalbetrag für eine zusätzliche Rente (Bonusrente). In den dem Vertrag zugrunde liegenden "Versicherungsbedingungen für die Rentenversicherung" war in § 18 ferner die Beteiligung an den Überschüssen geregelt. Die Bekl. nahm die vereinbarten Auszahlungen in Höhe der garantierten Rente sowie der Überschussbeteiligung an den VN vor, wobei die Überschussbeteiligung während der Rentenzahlungszeit mehrfach abgesenkt wurde. Der VN wurde von der Kl. zu 3/4 sowie von seinem Sohn zu 1/4 beerbt. Hinsichtlich des Erbteils des Sohnes ist Testamentsvollstreckung angeordnet; die Kl. ist die Testamentsvollstreckerin. Die Kl. hat die Bekl. im Wege der Stufenklage darauf in Anspruch genommen, ihr Auskunft zu erteilen hinsichtlich der Überschussbeteiligung (insbes. der Berechnung, der Höhe, der Entwicklung und der Verwendung der erwirtschafteten Überschüsse) und ebenso hinsichtlich der Bewertungsreserven bezogen auf den Versicherungsvertrag ihres verstorbenen Ehemannes; ferner die Bekl. nach erteilter Auskunft zu verurteilen, an sie Zahlung zu leisten in Höhe des Fehlbetrages, der durch die nicht vertrags- bzw. gesetzeskonforme Ermittlung und Verwendung der Überschüsse sowie der Bewertungsreserven hinsichtlich des genannten Vertrages entstanden ist und diesen Betrag ab Rechtshängigkeit zu verzinsen. Das LG hat die Klage abgewiesen. Im Berufungsverfahren hat die Kl. ihre Ansprüche mit weitgehend identischen Anträgen weiterverfolgt.

Das BG hat durch das angefochtene Teilurt. die Berufung der Kl. teilweise zurückgewiesen, und zwar insgesamt, soweit im Wege der Stufenklage weitergehende Zahlungsansprüche für den Zeitraum von 2001 bis 2005 aus dem Versicherungsvertrag beansprucht werden, sowie ferner insgesamt für den Zeitraum von 2006 bis 2007, soweit es um

Zahlungsansprüche aufgrund Beteiligung an Bewertungsreserven geht, und für die Zeit ab 2006, soweit die Kl. Auskunft verlangt hinsichtlich der Überschussbeteiligung (insbes. der Berechnung, der Höhe, der Entwicklung und der Verwendung der erwirtschafteten Überschüsse) und für die Zeit ab 2008, soweit die Kl. Auskunft begehrt hinsichtlich der Bewertungsreserven bezogen auf den vorstehend genannten Versicherungsvertrag. Es hat die Revision zugelassen, soweit die Klage in Bezug auf Auskunftsansprüche für die Zeit ab 2006 (Überschussbeteiligung) bzw. 2008 (Bewertungsreserven) abgewiesen worden ist.

Rechtliche Beurteilung:

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor und das Rechtsmittel hat auch keine Aussicht auf Erfolg (§ 552 a Satz 1 ZPO).

Der Rechtssache kommt keine grundsätzliche Bedeutung im Sinne von § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 ZPO zu. Dies ist nur der Fall, wenn sie eine entscheidungserhebliche, klärungsbedürftige und klärungsfähige Rechtsfrage aufwirft, die sich in einer unbestimmten Vielzahl von Fällen stellen kann und deshalb das abstrakte Interesse der Allgemeinheit an der einheitlichen Entwicklung und Handhabung des Rechts berührt¹⁷. Daran fehlt es. Der Senat hat die nach Auffassung des BG höchstrichterlich bislang nicht abschließend geklärten Rechtsfragen zum Inhalt des Auskunftsanspruchs, vor allem bei der Beteiligung an den Überschüssen und Bewertungsreserven nach § 153 VVG, bereits durch seine Ur. v. 2. 12. 2015¹⁸ und Ur. v. 11. 2. 2015¹⁹ geklärt.

Gemäß § 153 Abs. 1 VVG steht dem VN eine Beteiligung an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung) zu, es sei denn, die Überschussbeteiligung ist – wie hier nicht – durch ausdrückliche Vereinbarung ausgeschlossen. Nach § 153 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 1 VVG hat der VR die Beteiligung an dem Überschuss nach einem verursachungsorientierten Verfahren durchzuführen. Bezüglich der Bewertungsreserven bestimmt § 153 Abs. 3 Satz 1 VVG, dass der VR diese jährlich neu zu ermitteln und nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zuzuordnen hat. Macht der VN geltend, die ihm vom VR ausgezahlte Überschussbeteiligung sei zu gering und ihm stehe ein höherer Betrag zu, so ist er hierfür darlegungs- und beweispflichtig²⁰. Damit der VN einen derartigen Anspruch durchzusetzen vermag, kann sich für ihn ein Auskunftsanspruch aus dem Gesichtspunkt von Treu und Glauben nach § 242 BGB ergeben. Hiernach trifft den Schuldner ausnahmsweise eine Auskunftspflicht, wenn der Berechtigte in entschuldbarer Weise über Bestehen und Umfang seines Rechts im Ungewissen ist und der Verpflichtete die zur Beseitigung der Ungewissheit erforderliche Auskunft unschwer geben kann. Umfang und Inhalt der zu erteilenden Auskunft richten sich danach, welche Informationen der Berechtigte benötigt, um seinen Anspruch geltend machen zu können, soweit dem nicht Zumutbarkeitsgesichtspunkte oder andere Grenzen entgegenstehen. Der Auskunftsanspruch umfasst hierbei grundsätzlich nicht die Verpflichtung zur Vorlage der fiktiven versicherungstechnischen Bilanzen oder anderer Geschäftsunterlagen und auch kein Einsichtsrecht. Die Zubilligung des Auskunftsanspruchs hat unter Berücksichtigung

17 Senatsbeschl. v. 7. 1. 2014 – IV ZR 216/13, VersR 2014, 822 = r+s 2015, 83 Rn. 5.

18 IV ZR 28/15, VersR 2016, 173 = r+s 2016, 308.

19 IV ZR 213/14, BGHZ 204, 172 = r+s 2015, 246.

20 Vgl. Senatsurt. v. 2. 12. 2015 – IV ZR 28/15, VersR 2016, 173 = r+s 2016, 308 Rn. 15.

der jeweiligen Umstände des Einzelfalles und unter Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zu erfolgen²¹.

Die Revision hat auch in der Sache keine Aussicht auf Erfolg. Das BG hat zunächst die in der Rspr. des Senats entwickelten Grundsätze zum Auskunftsanspruch im Bereich der Lebens- und Rentenversicherung zutreffend zugrunde gelegt. Es hat im Ergebnis rechtsfehlerfrei entschieden, dass der Kl. kein weitergehender Anspruch auf Auskunft über die von der Bekl. bereits erteilten Auskünfte hinaus zusteht. Dies ergibt sich bereits aus der Fassung des klägerischen Antrags, mit dem hinsichtlich der Überschussbeteiligung und der Bewertungsreserven Angaben zu deren Berechnung, Höhe und Entwicklung sowie Verwendung der erwirtschafteten Überschüsse begehrt wird. Ein Anspruch auf mathematische Berechnung des Überschusses kommt indessen bereits deshalb nicht in Betracht, weil die Bekl. nur Auskunft, nicht dagegen Rechnungslegung schuldet. Dasselbe gilt, soweit die Kl. Angaben zur Entwicklung sowie Verwendung der erwirtschafteten Überschüsse begehrt. Hierbei handelt es sich um Einzelangaben, deren Mitteilung der Bekl. faktisch nur durch eine nicht geschuldete Rechnungslegung nach § 259 Abs. 1 BGB möglich wäre. Bezüglich der Verwendung der erwirtschafteten Überschüsse ist ferner ein berechtigtes Geheimhaltungsinteresse der Bekl. in Rechnung zu stellen.

Die Bekl. hat in ihren verschiedenen Schreiben an den VN ferner im Einzelnen dargelegt, worauf die rückläufigen Zahlungen im Bereich der Überschussrente beruhen. Hierzu hat sie neben den niedrigen Zinsen und den geringen Erträgen am Aktienmarkt ergänzend auf die seit dem 1. 1. 2005 in der Versicherungswirtschaft geltenden neuen Sterbetafeln verwiesen. Im Übrigen hat der VR Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (vgl. §§ 56 a, b VAG in der bis zum 31. 12. 2015 geltenden Fassung) sowohl für die Beteiligung an dem Überschuss gemäß § 153 Abs. 2 VVG als auch für die Bewertungsreserven gemäß § 153 Abs. 3 VVG zu bilden²². Soweit die Kl. meint, dass die Bekl. hierbei eine rechtswidrige Anpassung der Überschüsse vorgenommen habe, ist dies ohnehin keine Frage des Umfangs der von der Bekl. geschuldeten Auskunft, sondern erst im Rahmen des Zahlungsanspruchs zu berücksichtigen.

• BGH vom 13. 6. 2018 – IV ZR 201/17 („Lebensversicherungsreformgesetz, § 153 Abs. 3 Satz 3 VVG“)

In der mündlichen Verhandlung vom 13. 6. 2018 hat sich der BGH mit der Frage zu befassen gehabt, wie die Beteiligung des VN an Bewertungsreserven (sog. stille Reserven) in einer Lebensversicherung auf der Grundlage der Neuregelung des § 153 Absatz 3 Satz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) durch das Lebensversicherungsreformgesetz vom 1. 8. 2014, in Kraft getreten am 7. 8. 2014, zu ermitteln ist.

Der Kl., ein gemeinnütziger Verbraucherschutzverein, begehrt von dem beklagten Lebensversicherer die Auszahlung von Bewertungsreserven aus abgetretenem Recht des VN nach Ablauf einer kapitalbildenden Lebensversicherung. Dieser unterhielt bei der Bekl. seit dem 1. 9. 1999 eine zum 1. 9. 2014 planmäßig beendete kapitalbildende Lebensversicherung. Mit Schreiben vom 1. 7. 2014 kündigte die Bekl. dem VN zum Vertragsablauf eine Versicherungsleistung in Höhe von 50.274,17 EUR an, wovon auf die Beteiligung an den Bewertungsreserven 2.821,35 EUR entfielen. Hinsichtlich der Beteiligung an den Bewertungsreserven wies die Bekl. darauf hin, dass diese endgültig erst zum Fälligkeitstermin feststünden und gegebenenfalls auch niedriger ausfallen könnten. Am 22. 8. 2014 teilte die Bekl. dem VN die

endgültige Versicherungsleistung in Höhe von 47.601,77 EUR mit und erläuterte dies später unter Berufung auf ihren Sicherungsbedarf gem. § 153 Absatz 3 Satz 3 VVG dahin, dass auf die Bewertungsreserve ein Betrag von 148,95 EUR entfalle.

Der VN trat in der Folge seine sämtlichen gegen die Bekl. aus dem streitbefangenen Lebensversicherungsvertrag in Betracht kommenden Rechte und Ansprüche an den Kl. ab. Mit seinem Hauptantrag begehrt der Kl. Zahlung von 2.672,40 EUR, nämlich den Differenzbetrag zwischen der im Schreiben der Bekl. vom 1. 7. 2014 angegebenen sowie der tatsächlich zur Auszahlung gelangten Bewertungsreserve. Hilfsweise begehrt er Auskunft über die mathematische Berechnung des Anteils der auf den VN entfallenden Beteiligungen an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven einschließlich ihrer Berechnungsgrundlagen sowie anschließend Auszahlung der ihm zustehenden Überschussbeteiligung.

Die Klage ist in den Vorinstanzen erfolglos geblieben. Hiergegen richtet sich die Revision des Kl. Eine Entscheidung des BGH wird am 27. 6. 2018 verkündet werden²³.

III. Empfangs- und Bezugsberechtigung

• BGH vom 26. 4. 2017 – IV ZR 126/16, r+s 2017, 363 („Lebenspartnerschaft“)

Sachverhalt:

Die Parteien streiten über die Verpflichtung des beklagten Versicherungsvereins, im Falle des Ablebens des Kl. dessen Lebenspartner aus einem zwischen den Parteien geschlossenen Rentenversicherungsvertrag eine Hinterbliebenenrente zu gewähren. Der Bekl. ist nach § 1 Abs. 1 Satz 2 seiner Satzung eine auf freiwilliger Mitgliedschaft beruhende berufsständische Versorgungseinrichtung zur Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung in Form von Renten und Kapitalleistungen. Der 1961 geborene Kl. schloss im Jahr 1991 mit dem Bekl. eine Rentenversicherung. Diese bildet einen wesentlichen Teil der Altersversorgung des Kl. In den Vertragsbestandteil gewordenen Versicherungsgrundsätzen (AVB) des Bekl. heißt es hierzu:

§ 21 Gegenstand der Versicherung

(1) ¹Bei der Kasse können im Rahmen ihres Geschäftsplanes Pensionsversicherungen abgeschlossen werden. ²Die Kasse gewährt dadurch Anspruch auf Ruhegeld in Form von Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten und auf Hinterbliebenenversorgung in Form von Witwen- und Waisenrenten. ...

(4) ¹Weibliche Mitglieder können auf Antrag eine Witwenrente für den Ehemann, mit dem sie bei Antragstellung verheiratet sind, ... versichern. ...

§ 22 Empfangsberechtigte

(1) ¹Empfangsberechtigt aus der Versicherung sind für das Ruhegeld ... das Mitglied, für die Witwenrente seine Ehefrau ... ²Empfangsberechtigt aus der Versicherung einer Witwenrente ... ist der begünstigte Ehemann. ...

§ 38 Altersrente ...

(3) ... ²Liegt bei männlichen Mitgliedern mit Erreichen des rechnungsmäßigen Alters von 65 Jahren keine Anwartschaft auf Witwenrente vor, so erhöht sich die Altersrente von diesem Zeitpunkt an um 30 %.

21 Senatsurt. v. 2. 12. 2015 – IV ZR 28/15, VersR 2016, 173 = r+s 2016, 308 Rn. 15; vom 11. 2. 2015 – IV ZR 213/14, BGHZ 204, 172 = r+s 2015, 246 Rn. 24; vom 24. 3. 2010 – IV ZR 296/07, BGHZ 185, 83 = VersR 2010, 656 Rn. 29f.

22 Vgl. Senatsurt. v. 11. 2. 2015 – IV ZR 213/14, BGHZ 204, 172 = r+s 2015, 246 Rn. 16.

23 Sh. dazu die in juris veröffentlichte Pressemitteilung des BGH vom 27. 6. 2018.

³Das gleiche gilt für weibliche Mitglieder, die eine Witwenrente gemäß § 21 Abs. 4 versichert haben, wenn die Ehe mit dem begünstigten Ehemann vor Erreichen ihres rechnungsmäßigen Alters von 65 Jahren aufgelöst worden ist. ...

§ 40 Witwen- und Witwenrente

(1) ¹Eine Witwenrente erhält die Witwe des Mitglieds oder Rentenempfängers. ...

(2) ... ³Die Rentenzahlung endet mit dem Ablauf des Kalendervierteljahres, in dem die Witwe stirbt oder wieder heiratet. ⁴Im letzten Fall wird eine Abfindung von fünf Jahresrenten gezahlt.

(3) ¹Die Witwenrente beträgt 60 % des Betrages, der als Ruhegeld des Mitglieds versichert wurde. ²Ist die Ehefrau mehr als zehn Jahre jünger als der Versicherte, so ermäßigt sich die Witwenrente für jedes volle Jahr, um das der Altersunterschied zehn Jahre übersteigt, um 2 % ihres Betrages.

Der Kl. begründete mit seinem Lebensgefährten im August 2001 die Lebenspartnerschaft. Im Dezember 2013 benannte er dem Bekl. seinen Lebensgefährten als aus der Rentenversicherung bezugsberechtigten Hinterbliebenen. Der Bekl. lehnte die mögliche Zahlung einer Hinterbliebenenrente an diesen unter Hinweis darauf ab, dass Leistungen an "sonstige Hinterbliebene" in dem versicherten Tarif nicht vorgesehen und in den Beiträgen nicht einkalkuliert seien. Der Kl. hat erstinstanzlich beantragt, im Einzelnen bezeichnete Klauseln der §§ 21, 22 und 40 AVB für unwirksam zu erklären. Das LG hat die Klage als unzulässig abgewiesen. Mit seiner Berufung hat der Kl., soweit für das Revisionsverfahren von Interesse, hilfsweise die Feststellung begehrt, dass seinem Lebenspartner im Falle des Fortbestehens der Lebenspartnerschaft bei seinem Ableben eine Hinterbliebenenrente wie eine Witwen- und Witwenrente zu gewähren sei. Diesem Antrag hat das OLG entsprochen. Mit seiner Revision verfolgt der Bekl. die vollständige Zurückweisung der Berufung, während der Kl. im Wege der Anschlussrevision hilfsweise eine Klarstellung des oberlandesgerichtlichen Urteilstenors erstrebt.

Rechtliche Beurteilung:

Die Revision führt zur Aufhebung des angefochtenen Urts. und zur Zurückverweisung der Sache an das BG. Über die hilfsweise erhobene Anschlussrevision ist nicht zu entscheiden.

1. Das BG hat den hilfsweise gestellten Feststellungsantrag allerdings zu Recht für zulässig gehalten. Eine Feststellungsklage kann sich auf einzelne Beziehungen oder Folgen aus einem Rechtsverhältnis, etwa auf bestimmte Verpflichtungen, beschränken. Ein Rechtsverhältnis liegt auch dann vor, wenn eine Verbindlichkeit noch nicht entstanden, aber für den späteren Eintritt derselben der Grund in der Art gelegt ist, dass die Entstehung einer Verbindlichkeit nur von dem Eintritt weiterer Umstände oder dem Zeitablauf abhängt. Das trifft auf den der Feststellungsklage zugrunde liegenden Anspruch auf Zahlung einer Hinterbliebenenrente zu, weil er – sein Bestehen unterstellt – gemäß § 21 Abs. 1 Satz 2, § 22 Abs. 1 Satz 1, § 40 Abs. 1 Satz 1 AVB in dem Rentenversicherungsvertrag zwischen den Parteien bereits dergestalt angelegt ist, dass seine Entstehung allein vom Fortbestand der Lebenspartnerschaft und dem Überleben des Lebenspartners des Kl. abhängt. Nicht erforderlich ist demgegenüber, dass sich das Rechtsverhältnis bereits zu einem konkreten Anspruch oder einer bestimmten Leistungspflicht verdichtet hat.

Ebenso besteht ein Bedürfnis des Kl. an einer alsbaldigen Klärung. Wie das BG zutreffend annimmt, kann der Kl. nicht darauf verwiesen werden, dass der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und sein Lebenspartner im Falle des

Ablebens des Kl. die Frage eines Leistungsanspruchs gegenüber dem Bekl. zu klären hat. Vielmehr hat ein Versicherter ein rechtliches Interesse, Bestand und Ausgestaltung seiner Hinterbliebenenversorgung vor Eintritt des Versicherungsfalles zu klären, um etwaige Versorgungslücken rechtzeitig erkennen und ihnen gegebenenfalls Rechnung tragen zu können.

Bei der gebotenen Auslegung des Klagantrags ist von dem beehrten Feststellungsurt. zu erwarten, dass der bestehende Streit sachgerecht und erschöpfend beigelegt wird. Insoweit ist der Feststellungsantrag dahingehend zu verstehen, dass der Kl. die Feststellung einer Hinterbliebenenrente entsprechend einer Witwenrente berechnet ab Vertragsschluss im Jahr 1991 begehrt. Die Gewährung einer Witwenrente strebt der Kl., trotz Verwendung des Wortes "Witwer" im Klagantrag, ersichtlich bereits deswegen nicht an, weil er – wie die Revisionsrweiterung zutreffend ausführt – den dafür nach den AVB des Bekl. notwendigen Antrag nicht gestellt hat. Vor diesem Hintergrund erübrigt sich eine Bescheidung des hilfsweise im Wege der Anschlussrevision erhobenen und lediglich das Klagebegehren im Sinne der vorstehenden Auslegung klarstellenden Feststellungsantrags.

2. Auf der Grundlage des revisionsrechtlich maßgeblichen Sachverhalts lässt sich die Begründetheit des Feststellungsantrags nicht abschließend beurteilen. Der Senat hat erhebliche Bedenken, ob – wie das BG angenommen hat – ein Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung des Lebenspartners des Kl. im Wege der ergänzenden Vertragsauslegung aus dem zwischen den Parteien geschlossenen Rentenversicherungsvertrag hergeleitet werden kann. Im Ergebnis kann dies jedoch offen bleiben, da nach dem revisionsrechtlich maßgeblichen Sachverhalt – vorbehaltlich hiernach erforderlicher weiterer Sachverhaltsaufklärung – **jedenfalls dem Grunde nach ein Anspruch des Kl. auf Vertragsanpassung unter dem Gesichtspunkt des Wegfalls der Geschäftsgrundlage gemäß § 313 Abs. 1 BGB in Betracht kommt.** Die Grenzen zwischen ergänzender Vertragsauslegung und Vertragsanpassung nach den Regeln des Fehlens oder des Wegfalls der Geschäftsgrundlage sind fließend. Wäre für eine ergänzende Vertragsauslegung kein Raum, weil sie das Vertragsverhältnis derart umgestaltete, dass eine Herleitung aus dem Vertragswillen ausschiede, bleibt gleichwohl der Anwendungsbereich für eine Vertragsanpassung wegen gestörter Geschäftsgrundlage eröffnet.

Geschäftsgrundlage sind die bei Vertragsschluss bestehenden gemeinsamen Vorstellungen beider Parteien oder die dem Geschäftsgegner erkennbaren und von ihm nicht beanstandeten Vorstellungen der einen Vertragspartei von dem Vorhandensein oder dem künftigen Eintritt gewisser Umstände, sofern der Geschäftswille der Parteien auf dieser Vorstellung aufbaut. **Zutreffend hat das BG eine schwerwiegende Veränderung solcher Umstände darin gesehen, dass der Kl. mit seinem Lebenspartner eine Lebenspartnerschaft nach § 1 Abs. 1 Satz 1 LPartG eingegangen ist, durch die er Unterhalts- und Versorgungsverpflichtungen hat begründen können.** Die vom Bekl. nach § 21 Abs. 1 Satz 2 AVB gewährte Witwenrente trägt dem Interesse des Versicherten Rechnung, seinen hinterbliebenen Ehegatten zu versorgen. Sie soll eine durch den Tod des Versicherten und den dadurch bedingten Wegfall von Arbeitseinkommen oder Rente beim Hinterbliebenen entstehende Versorgungslücke schließen. Vor diesem Hintergrund geht das BG zu Recht davon aus, dass die unterbliebene Erstreckung der Witwenrente auf gleichgeschlechtliche Lebenspartner in § 22 Abs. 1 Satz 1 AVB auf der – für den Zeitpunkt des Vertragsschlusses im Jahr 1991 zutreffen-

den – Vorstellung der Parteien beruhte, dass sich gleichgeschlechtliche Lebenspartner mit Blick auf die gegenseitige Versorgung nach dem Tod eines Lebenspartners nicht in einer der Ehe vergleichbaren Weise rechtlich binden konnten.

Dies hat sich indessen nach Abschluss des Versicherungsvertrages geändert. Zunächst hat der Gesetzgeber mit **Inkrafttreten des Gesetzes über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (Lebenspartnerschaftsgesetz – LPartG) vom 16. 2. 2001 (BGBl. I S. 266) am 1. 8. 2001** erstmals ein familienrechtliches Institut für eine auf Dauer angelegte gleichgeschlechtliche Paarbindung geschaffen²⁴, das die Lebenspartner nach § 2 Satz 1 LPartG zu Fürsorge und Unterstützung und nach § 5 Satz 1 LPartG zum angemessenen Unterhalt verpflichtet. Ergänzend dazu hat das am 1. 1. 2005 in Kraft getretene Gesetz zur Überarbeitung des Lebenspartnerschaftsrechts vom 15. 12. 2004 (BGBl. I S. 3396) Regelungen zur Altersversorgung der Lebenspartner geschaffen. In soweit befinden sich mittlerweile gleichgeschlechtliche Lebenspartner hinsichtlich der Hinterbliebenenversorgung in einer der Ehe vergleichbaren Situation.

Infolgedessen ist die Geschäftsgrundlage des Rentenversicherungsvertrages zwischen den Parteien gestört, weil die dort vereinbarte Witwenrente den dem Vertrag nach den Vorstellungen der Parteien zugrunde liegenden Zweck nicht mehr in vollem Umfang erreichen kann. Die Absicherung der Hinterbliebenen des Kl. ist, wie das BG mit Blick auf § 1 Abs. 1 Satz 2 der Satzung des Bekl. zutreffend sieht, konstitutiver Bestandteil der von diesem angebotenen Versicherungen. Für den Kl. hat sich indessen mit Eingehen der Lebenspartnerschaft und deren rechtlicher Annäherung an die Ehe der Kreis der zu versorgenden Hinterbliebenen erweitert. Der auf die Versorgung einer Ehefrau beschränkte Rentenversicherungsvertrag wird der vom Kl. gewollten Hinterbliebenenversorgung danach nicht mehr in vollem Umfang gerecht.

Allein der Wegfall der Geschäftsgrundlage berechtigt allerdings noch nicht zu einer Vertragsanpassung. Vielmehr muss, worauf die Revision zutreffend hinweist, gemäß § 313 Abs. 1 BGB als weitere Voraussetzung hinzukommen, dass dem Vertragsteil, der die Anpassung verlangt, unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles, insbes. der vertraglichen oder gesetzlichen Risikoverteilung, das Festhalten am unveränderten Vertrag nicht zugemutet werden kann. Hierfür ist erforderlich, dass ein Festhalten an der vereinbarten Regelung zu einem nicht mehr tragbaren Ergebnis führt. Anders, als die Revision meint, **ist dem Kl. ein Festhalten am unveränderten Vertrag danach nicht zumutbar. Eine Vertragsanpassung scheidet nicht bereits mit Blick auf die vertragliche Risikoverteilung aus.** Zwar ermöglichen es Erwartungen und Umstände, die nach den vertraglichen Vereinbarungen in den Risikobereich nur des einen Vertragsteils fallen, grundsätzlich nicht, sich auf den Wegfall der Geschäftsgrundlage zu berufen. Ein durchschnittlicher VN entnimmt dem zwischen den Parteien abgeschlossenen Rentenversicherungsvertrag aber nicht, dass allein der Versicherte das Risiko des Hinzutretens eines zusätzlichen, vom Vertrag nicht erfassten Hinterbliebenen tragen soll. Dies ergibt sich insbes. nicht aus § 38 Abs. 3 Satz 2 AVB, wonach der bei Rentenbeginn unverheiratete Versicherte anstelle einer Hinterbliebenenversorgung eine um 30 % erhöhte Altersrente erhält. Zwar kann durch die Vereinbarung einer (erhöhten) Gegenleistung die Übernahme des Störungsrisikos abgegolten sein. Die dem unverheirateten Versicherten zu seinen Lebzeiten zukommende erhöhte Rentenleistung kann aber die mit der Hinterbliebenenversorgung bezweckte Absicherung gegen die durch den

Tod des Versicherten und den dadurch bedingten Wegfall von Arbeitseinkommen oder Rente entstehende Versorgungslücke nicht ersetzen.

Auch der Gedanke, dass derjenige, der die entscheidende Änderung der Verhältnisse selbst bewirkt hat, aus dem dadurch herbeigeführten Wegfall der Geschäftsgrundlage keine Rechte herleiten kann, greift im Streitfall nicht durch. Zwar beruht das Eingehen der Lebenspartnerschaft durch den Kl. auch auf dessen Entscheidung, er und sein Lebenspartner haben damit aber lediglich ein zuvor seitens des Gesetzgebers durch das Lebenspartnerschaftsgesetz geschaffenes Recht wahrgenommen.

Ausschlaggebend ist vielmehr, dass dem Interesse des Kl. an einer Hinterbliebenenversorgung seines Lebenspartners im Streitfall eine hervorgehobene Bedeutung zukommt und diesem durch die begehrte Anpassung Rechnung getragen werden kann. **Bei Verträgen mit Versorgungscharakter besteht typischerweise ein gesteigertes Schutzbedürfnis des Versorgungsempfängers.** Dieser ist auf die Versorgungsleistungen in aller Regel angewiesen, weil sie seinen Lebensunterhalt sichern oder einen Beitrag dazu leisten. So liegt es auch im Streitfall. Die vom Kl. begehrte Hinterbliebenenrente dient, der Witwenrente vergleichbar, der Versorgung seines Lebenspartners durch Schließen der bei diesem durch den Tod des Kl. und den dadurch bedingten Wegfall von Arbeitseinkommen oder Rente entstehenden Versorgungslücke. Dem steht nicht entgegen, dass der Kl. nach Erlass des Lebenspartnerschaftsgesetzes und Eingehen der Lebenspartnerschaft längere Zeit hat verstreichen lassen, bevor er den Bekl. aufgefordert hat, seinen Lebenspartner als Hinterbliebenen in der abgeschlossenen Lebensversicherung anzuerkennen. Dies ist kein gewichtiges Indiz dagegen, dass dem Kl. ein Festhalten am Vertrag nicht zugemutet werden kann, weil der Bekl. bislang keine Leistungen aus der Hinterbliebenenversorgung erbracht hat und dem Kl. damit die Folgen der unveränderten Regelung nicht vor Augen geführt worden sind.

Ob demgegenüber durchgreifende Interessen des Bekl. betroffen sind und inwieweit ihm grundrechtlicher Schutz mit Blick auf seine Vertragsfreiheit als Unternehmer aus Art. 12 Abs. 1 GG bei Anpassung eines zivilrechtlichen Versicherungsvertrages im Wege mittelbarer Drittwirkung zugutekommt, lässt sich nach dem revisionsrechtlich maßgeblichen Vortrag der Parteien sowie den bisher getroffenen Feststellungen nicht abschließend beurteilen. Insoweit ist der Rechtsstreit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung an das BG zurückzuverweisen. Die Störung der Geschäftsgrundlage führt nach § 313 Abs. 1 BGB dazu, dass der Vertrag unter Berücksichtigung der beiderseitigen Interessen an die veränderten Verhältnisse anzupassen ist. Die Revision hat hierzu vorgetragen, das BG habe nicht berücksichtigt, ob sich aus der Gleichstellung des Lebenspartners des Kl. mit einer Witwe im Streitfall ein **kalkulatorischer Nachteil für den Bekl.** ergibt, weil bei der Kalkulation der Hinterbliebenenversorgung möglicherweise den versicherten Personenkreis betreffenden Statistiken wie insbes. Sterbetafeln maßgebliche Bedeutung zukommt. Inwieweit dies Auswirkungen auf die Kalkulation der Versicherungsprämien hat, wird das BG nach ergänzendem Vortrag der Parteien festzustellen haben. Hierbei wird es auch in Rechnung zu stellen haben, **dass dem Bekl. im Rahmen der beiderseitigen Interessenabwägung ein Anspruch auf eine erhöhte Prämienzahlung im Zusammenhang mit der vom Kl. begehrten Vertragsanpassung**

24 BT-Drucks. 14/3751 S. 1, 33.

zustehen kann. Insoweit könnte sich ein Prämienanpassungsanspruch des Bekl. im Rahmen der Vertragsanpassung zu treffenden Abwägung ergeben.

Sollte nach den zu treffenden Feststellungen eine Anpassung der Hinterbliebenenversorgung in Betracht kommen, so scheidet diese nicht daran, dass eine Anwendung der Grundsätze über den Wegfall der Geschäftsgrundlage ausscheidet, wenn eine gesetzliche Regelung ein bestimmtes Risiko abschließend regelt. Eine ausdrückliche Bestimmung, nach der die Schaffung des Instituts der Lebenspartnerschaft bestehende Versicherungsverträge unberührt lassen soll, enthält das Lebenspartnerschaftsgesetz nicht. **Auch § 33 Abs. 4 Satz 1 AGG steht einer auf der rechtlichen Anerkennung der Lebenspartnerschaft beruhenden Anpassung des zwischen den Parteien geschlossenen Rentenversicherungsvertrages nicht entgegen.** Diese Vorschrift schließt ihrem Wortlaut nach lediglich die Anwendung des zivilrechtlichen Benachteiligungsverbots aus § 19 Abs. 1 AGG auf vor dem 22. 12. 2007 geschlossene privatrechtliche Versicherungsverträge aus. Ob dies, wie die Revision meint, zugleich bedeutet, dass der Gesetzgeber noch im Jahr 2006 aus der rechtlichen Anerkennung der gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaft nicht den Schluss hat ableiten wollen, dass künftig jede Anknüpfung an die sexuelle Identität in bestehenden älteren privatrechtlichen Versicherungsverträgen nicht mehr zulässig sei, kann dahinstehen. Denn die Erstreckung der Hinterbliebenenversorgung auf den Lebensgefährten des Kl. ist – unabhängig von der Anknüpfung an dessen sexuelle Identität – bereits mit Blick auf den dem Rentenversicherungsvertrag zugrunde liegenden Versorgungszweck geboten. Eine Sperrwirkung des § 33 Abs. 4 Satz 1 AGG für die Anwendung der Grundsätze über den Wegfall der Geschäftsgrundlage besteht nicht, weil nach § 32 AGG die allgemeinen Bestimmungen gelten, soweit – wie hier – im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz nichts Abweichendes bestimmt ist. Insoweit sind namentlich die Vorschriften des Schuldrechts aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch ergänzend anzuwenden²⁵. Gemäß § 2 Abs. 3 Satz 1 AGG wird im Übrigen die Geltung sonstiger Benachteiligungsverbote oder Gebote der Gleichbehandlung durch dieses Gesetz nicht berührt.

Sollte nach den noch zu treffenden Feststellungen eine Vertragsanpassung nach den Grundsätzen des Wegfalls der Geschäftsgrundlage durchzuführen sein, so kommt dabei, anders als die Revision meint, dem Zeitpunkt der Vertragsanpassung keine Bedeutung zu. Die gebotene Gleichstellung des Lebenspartners mit einer Ehefrau erfordert, dass dieser im Versorgungsfall die Hinterbliebenenrente in der gemäß § 40 Abs. 3 Satz 1 AVB vorgesehenen Höhe erhält. Über für in der Vergangenheit liegende Zeiträume zu erbringende Rentenleistungen ist demgegenüber nicht zu entscheiden. Offenbleiben kann, inwieweit die Parteien verpflichtet gewesen sind, an einer Vertragsanpassung mitzuwirken, bevor der eine den anderen Teil aus dem geänderten Vertragsverhältnis gerichtlich in Anspruch nehmen kann. Der Bekl. hat vorgerichtlich eine Vertragsanpassung abgelehnt und keine weiteren Verhandlungen über eine Vertragsanpassung angeboten. Entgegen der Ansicht der Revision hat der Kl. schließlich seinen Anspruch nicht verwirkt.

- BGH vom 7. 2. 2018 – IV ZR 53/17, r+s 2018, 262 („Widerruf Bezugsrecht; Anfechtung“)

Sachverhalt:

Die klagende Sparkasse verlangt aus abgetretenem Recht von dem beklagten VR Auszahlung der Todesfallleistung aus einer Risikolebensversicherung. Die im Antragsformular im

Rahmen der "Risiko- und Gesundheitserklärung der zu versichernden Person" gestellten Fragen "Litten Sie in den letzten 5 Jahren oder leiden Sie zurzeit an Krankheiten, Störungen oder Beschwerden (... Nerven, Psyche ...)?" und "Wurden Sie in den letzten 10 Jahren stationär behandelt?" verneinte die VN, ebenso die Fragen in einer "Erklärung vor dem Arzt" nach Krankheiten der Psyche und einem Selbsttötungsversuch. Als bezugsberechtigte Person im Todesfall benannte die VN ihren Ehemann. § 7 Abs. 8 der dem Versicherungsvertrag zugrundeliegenden "Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung" (im Folgenden: AVB) bestimmt:

"Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine Rücktritts- oder Anfechtungserklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen."

Am 13. 2. 2008 trat die VN "die gegenwärtigen und zukünftigen Rechte und Ansprüche aus dem ... Lebensversicherungsvertrag für den Todesfall in voller Höhe" zur Sicherung "aller bestehenden und künftigen, auch bedingten oder befristeten Forderungen des Kreditinstituts ..." aus der bankmäßigen Geschäftsverbindung an die Kl. ab und übergab dieser den Originalversicherungsschein. Die Abtretungserklärung enthält unter der Überschrift "Bezugsrecht" folgende Regelung:

"Der VN widerruft für die Dauer der Abtretung ein etwaiges Bezugsrecht, insoweit es den Rechten des Kreditinstituts entgegensteht. Übersteigt der vom Versicherungsunternehmen nach dem Ableben des Versicherten an das Kreditinstitut ausgezahlte Geldbetrag die gesicherten Ansprüche des Kreditinstituts, so wird das Kreditinstitut die Differenz an den/die von dem Versicherungsunternehmen mitgeteilten Bezugsberechtigten auszahlen."

Die Kl. übersandte der Bekl. die Abtretungserklärung sowie eine Abtretungsanzeige, in der die VN erklärte:

"Ich habe dem oben genannten Kreditinstitut die mir zustehenden gegenwärtigen und künftigen Rechte und Ansprüche aus dem oben genannten Versicherungsvertrag im Umfange der beigefügten Abschrift der Abtretungserklärung abgetreten. ... Den Versicherungsschein habe ich dem Kreditinstitut übergeben. Ich widerrufe hiermit für die Dauer der Abtretung das bisherige Bezugsrecht insoweit, als es dieser entgegensteht."

Am 19. 10. 2013 verstarb die VN durch Suizid. Mit Schreiben vom 5. 2. 2014 teilte die Bekl. der Kl. mit, sie habe gegenüber dem Ehemann der VN wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht die Anfechtung erklärt. Mit Schreiben vom 7. 2. 2014 focht die Bekl. gegenüber dem Ehemann der VN ihre Vertragserklärung an. Hintergrund der Anfechtung war, dass die Bekl. im Rahmen der Leistungsprüfung festgestellt hatte, dass die VN nach einem Suizidversuch Anfang August 2001 einen Monat in einer Fachklinik für Psychiatrie behandelt worden war, nach Aufnahme in die geschlossene Station einen weiteren Suizidversuch begangen hatte und anschließend mit Antidepressiva behandelt worden war. Das LG hat die Bekl. antragsgemäß verurteilt, das OLG hat das erstinstanzliche Urte. abgeändert und die Klage abgewiesen.

Rechtliche Würdigung:

Die Revision der Kl. hatte Erfolg.

1. Das BG hat allerdings ohne Rechtsfehler angenommen, dass die Bekl. die Anfechtungserklärung trotz der Sicherungsabtretung an den Ehemann der VN richten konnte.

Dieser war jedenfalls auch zur Entgegennahme der Anfechtungserklärung als Bezugsberechtigter gemäß § 7 Abs. 8 Satz 1 AVB empfangsbevollmächtigt. Entgegen der Auffassung der Revision ist die Kl. durch die Sicherungsabtretung nicht alleinige oder vorrangige Empfangsbevollmächtigte im Sinne von § 7 Abs. 8 Satz 1 AVB geworden. Die Klausel kann nach den maßgeblichen Verständnismöglichkeiten eines durchschnittlichen VN ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs nicht so ausgelegt werden, dass im Fall einer Sicherungszession Bezugsberechtigter nur noch der Sicherungszessionar ist. Nach dem **Wortlaut**, von dem ein verständiger VN ausgeht, sieht er als Bezugsberechtigten im Sinne des § 7 Abs. 8 AVB jedenfalls diejenige Person an, die nach seinem dem VR mitgeteilten Willen im Versicherungsfall die Versicherungsleistung erhalten soll. Der VN wird die Mitteilung einer Sicherungsabtretung an den VR jedenfalls nicht so verstehen, dass er damit den Zessionar zugleich als alleinigen oder vorrangigen Empfangsbevollmächtigten für Rücktritts- oder Anfechtungserklärungen benennt. **Dies entspricht auch dem einem durchschnittlichen VN erkennbaren Zweck des § 7 Abs. 8 Satz 1 AVB, hinsichtlich des richtigen Erklärungsadressaten für Klarheit zu sorgen.** Der VR will sich auf die Empfangsvollmacht eines ihm benannten Bezugsberechtigten verlassen können und nicht aufgrund einer ihm mitgeteilten Sicherungsabtretung nach Eintritt des Versicherungsfalles prüfen müssen, ob und in welchem Umfang die gesicherten Forderungen bei Eintritt des Versicherungsfalles noch bestehen und ob der Sicherungsnehmer die ihm abgetretenen Ansprüche aus der Lebensversicherung verwerten will. Dieses Verständnis steht im Einklang mit der Senatsrspr. zur Kollision einer Sicherungsabtretung mit einer widerruflichen Bezugsrechtsbestimmung. Ein anlässlich der Sicherungsabtretung erklärter Widerruf "für die Dauer der Abtretung" ist regelmäßig so zu verstehen, dass etwaige Bezugsrechte im Rang hinter das vereinbarte Sicherungsrecht zurücktreten und im Übrigen bestehen bleiben sollen²⁶. Dies bedeutet, dass der Sicherungsnehmer infolge seiner unmittelbaren Anspruchsinhaberschaft hinsichtlich der Versicherungsleistung eine stärkere Stellung als ein Bezugsberechtigter hat. Daraus ergibt sich nicht, dass der Sicherungsnehmer darüber hinaus zugleich aufgrund einer Klausel wie der hier streitgegenständlichen zur Entgegennahme von Willenserklärungen des VR allein oder vorrangig bevollmächtigt ist.

In der dargelegten Auslegung **hält § 7 Abs. 8 Satz 1 AVB der Inhaltskontrolle stand.** Wie der Senat bereits mehrfach entschieden hat, sind Klauseln in einer Lebensversicherung, die den VR berechtigen, nach dem Tod des VN davon auszugehen, dass dieser bestimmte Personen zur Entgegennahme von Willenserklärungen des VR nach Eintritt des Versicherungsfalles bevollmächtigt hat, grundsätzlich rechtlich unbedenklich²⁷. Die Erteilung einer Empfangsvollmacht für den Bezugsberechtigten oder den Inhaber des Versicherungsscheins entspricht – zumindest in aller Regel – nicht nur den Interessen des VR, sondern auch denen des VN. Lebensversicherungsverträge werden vom VN für den Fall, dass er den Versicherungsfall nicht selbst erlebt, im Interesse des Bezugsberechtigten geschlossen. Dieser ist nach dem Tode des VN an der Versicherung wirtschaftlich interessiert. Es kann deshalb regelmäßig den Interessen des VN nicht widersprechen, für den Fall seines Todes den Bezugsberechtigten zu bevollmächtigen. Hingegen hat der VR ein besonderes Interesse, nach Eintritt des Versicherungsfalles den notwendigen legitimierten Erklärungsempfänger zu haben.

2. Als **rechtsfehlerhaft** rügt die Revision hingegen zu Recht die **Feststellung des BG, die VN habe die Bekl. arglistig getäuscht**, indem sie ihr die **beiden Suizidversuche** und die damit in Zusammenhang stehende stationäre Behandlung im Jahr 2001 **verschwiegen habe**. Eine arglistige Täuschung setzt eine Vorspiegelung falscher oder ein Verschweigen wahrer Tatsachen gegenüber dem VR zum Zwecke der Erregung oder Aufrechterhaltung eines Irrtums voraus. Der VN muss vorsätzlich handeln, indem er bewusst und willentlich auf die Entscheidung des VR einwirkt. Falsche Angaben in einem Versicherungsvertrag allein rechtfertigen den Schluss auf eine arglistige Täuschung nicht; einen allgemeinen Erfahrungssatz des Inhalts, dass eine bewusst unrichtige Beantwortung einer Antragsfrage immer und nur in der Absicht erfolgt, auf den Willen des VR einzuwirken, gibt es nicht. In subjektiver Hinsicht setzt die Annahme von Arglist vielmehr zusätzlich voraus, dass der VN erkennt und billigt, dass der VR seinen Antrag bei Kenntnis des wahren Sachverhalts gar nicht oder nur zu anderen Konditionen annehmen werde²⁸. Von diesen Grundsätzen ist das BG zwar ausgegangen. Es hat aber die Beweislastverteilung nicht beachtet. **Der VR trägt die Beweislast für die Täuschungsabsicht des VN²⁹.** Wenn – wie hier – objektiv falsche Angaben vorliegen, trifft den VN **eine sekundäre Darlegungslast; er muss plausibel darlegen, wie und weshalb es zu den objektiv falschen Angaben gekommen ist³⁰.** Dieser sekundären Darlegungslast ist die Kl. durch Vorlage der gutachterlichen Stellungnahme des Herrn Dr. med. F. nachgekommen. Dieser hat den Krankheitsverlauf der VN dargelegt und zusammenfassend ausgeführt, zum Vertragsschluss habe die depressive Erkrankung in ihrem Denken und ihrem Selbstkonzept keinen Platz gehabt. Sie habe die Erkrankung in einer neurotischen Abwehr negiert. Die Krankheit sei nicht Gegenstand ihrer persönlichen Realitätswahrnehmung gewesen. Insofern könne weder von einem betrügerischen noch von einem fahrlässigen Handeln bei der Nichtangabe dieser Vorgeschichte ausgegangen werden. Diesem Verhalten liege ein krankhafter Prozess zugrunde. Unter Bezugnahme darauf hat die Kl. vorgetragen, der VN habe jedenfalls der Wille gefehlt, auf die Entscheidung der Bekl. im Bewusstsein einer möglichen Ablehnung des Versicherungsantrags Einfluss zu nehmen. Damit hat die Kl. nachvollziehbar dargetan, dass die VN die streitgegenständlichen Gesundheitsfragen objektiv falsch beantwortet habe, weil ihr krankheitsbedingt die Einsichtsfähigkeit und die Erinnerung an die Suizidversuche gefehlt hätten. **Indem das BG ohne ausgewiesene eigene medizinische Sachkunde diesen Vortrag der Kl. als unsubstantiiert bewertet hat, hat es die Anforderungen an die sekundäre Darlegungslast überspannt.** Vielmehr hat bei einer solchen Konstellation der VR zur Arglist des VN weiter vorzutragen und gegebenenfalls dazu Beweis anzubieten. Da es zu den subjektiven Voraussetzungen der Arglist an ausreichenden Feststellungen fehlt, ist der Rechtsstreit zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das BG zurückzuverweisen.

26 Senatsurt. v. 18. 1. 2012 – IV ZR 196/10, r+s 2012, 250 = VersR 2012, 344 Rn. 16; vom 27. 10. 2010 – IV ZR 22/09, BGHZ 187, 220 = r+s 2011, 30 Rn. 13; jeweils mwN.

27 Senatsurt. v. 24. 3. 1993 – IV ZR 36/92, VersR 1993, 868 = r+s 1993, 436 unter 3 a; vom 5. 5. 1982 – IVa ZR 264/80, VersR 1982, 746 = r+s 1982, 746 unter II 1 und 2.

28 Senatsurt. v. 24. 11. 2010 – IV ZR 252/08, VersR 2011, 337 = r+s 2011, 58 Rn. 19; vom 28. 2. 2007 – IV ZR 331/05, VersR 2007, 785 = r+s 2007, 234 Rn. 8 mwN.

29 Senatsurt. v. 11. 5. 2011 – IV ZR 148/09, VersR 2011, 909 = r+s 2011, 324 Rn. 16.

30 Senatsurt. v. 11. 5. 2011 – IV ZR 148/09, VersR 2011, 909 = r+s 2011, 324 Rn. 16; Senatsbeschl. v. 7. 11. 2007 – IV ZR 103/06, VersR 2008, 242 = r+s 2008, 62 Rn. 1; jeweils mwN)

IV. Prozessuale Fragen

- BGH vom 25. 5. 2016 – IV ZR 211/15, VersR 2016, 907 („Güteverfahren und Hemmung der Verjährung“)

Sachverhalt:

Der Kl. begehrt von der Bekl., einem englischen Lebensversicherer, Schadensersatz wegen der Verletzung von Aufklärungspflichten im Zusammenhang mit dem im Jahre 2001 erfolgten Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages. Weil sich der Vertragswert der Lebensversicherung nicht so entwickelte, dass damit die im Rahmen des Anlagemodells vorgesehene vollständige Tilgung vom Kl. aufgenommenen Darlehen zu erwarten war, verlangt er, so gestellt zu werden, als hätte er sich an dem Anlagemodell nicht beteiligt. Er macht geltend, dass der Vermittler der Anlage ihn über die aus der Versicherung zu erwartenden Renditen, die Reservenbildung und -verwendung durch die Bekl., das von ihr praktizierte Glättungsverfahren und die gewährten Garantien falsch und irreführend aufgeklärt habe. Diese Angaben müsse sich die Bekl. zurechnen lassen. Ende Dezember 2009 reichte der Kl. über seinen Anwalt bei der staatlich anerkannten Gütestelle eines Rechtsanwalts und Mediators in F. einen Güteantrag ein, von dem die Bekl. durch Schreiben der Gütestelle vom 17. 3. 2010 unterrichtet wurde. Nachdem die Bekl. mit Schreiben vom 23. 3. 2010, eingegangen bei der Gütestelle am 26. 3. 2010, mitgeteilt hatte, dass sie an dem Güteverfahren nicht teilnehmen werde, stellte die Gütestelle mit Schreiben vom 20. 4. 2010, eingegangen bei den Prozessbevollmächtigten des Kl. am 21. 4. 2010, das Scheitern des Verfahrens fest. In § 7 Buchst. b der maßgeblichen Verfahrensordnung der Gütestelle heißt es:

„Das Verfahren endet, (...) wenn eine Partei erklärt, dass sie nicht an einem Mediationstermin teilnehmen wird.“

Am 10. 10. 2012 hat der Kl. beim LG Klage eingereicht, die der Bekl. am 8. 11. 2012 zugestellt worden ist. Mit dieser Klage hat er Zahlung von 199.915,66 EUR nebst Zinsen, die Freistellung von vorgerichtlich entstandenen Rechtsanwaltskosten sowie die Feststellung, dass die Bekl. ihm den darüber hinausgehenden Schaden im Zusammenhang mit dem abgeschlossenen Europa-Anlageplan zu ersetzen habe, verlangt. Die Klage hat in den Vorinstanzen im Wesentlichen Erfolg gehabt.

Rechtliche Beurteilung:

Die Revision der Bekl. hat Erfolg. Sie führt zur Zurückverweisung der Sache an das BG.

Keinen durchgreifenden rechtlichen Bedenken unterliegt allerdings die Wertung des BG, dass die Verjährung gemäß §§ 195, 199 Abs. 1 BGB erst mit dem Schluss des Jahres 2008 zu laufen begonnen hat. Dagegen tragen die vom BG getroffenen Feststellungen die Annahme einer die Verjährung des geltend gemachten Schadensersatzanspruchs nach §§ 195, 199 Abs. 1 sowie § 199 Abs. 3 BGB hindernden ausreichenden Hemmung nicht. Zutreffend geht das BG davon aus, dass die zehnjährige Verjährungsfrist am 1. 1. 2002 zu laufen begonnen hat. Dies folgt aus Art. 229 § 6 Abs. 4 Satz 1 EGBGB. Ebenso rechtsfehlerfrei hat das BG angenommen, dass mit der Einreichung des Güteantrags, der der Bekl. sodann "demnächst" bekanntgegeben wurde, eine **Hemmung der Verjährung nach § 204 Abs. 1 Nr. 4 BGB** eintrat.

Entgegen der Auffassung der Revision war der geltend gemachte Anspruch in dem Güteantrag **bestimmt genug bezeichnet**, um eine Hemmung der Verjährung herbeizuführen. Wie der Senat mit Ur. v. 28. 10. 2015³¹ entschieden und im

Einzelnen ausgeführt hat, genügt es in Fällen der vorliegenden Art, in denen es um einen Schadensersatzanspruch wegen Aufklärungsmängeln infolge ungenügender Aufklärung über Besonderheiten des von der Bekl. angebotenen Versicherungsprodukts geht, wenn **Policennummer, Zeichnungssumme, Art und Umfang der behaupteten Aufklärungspflichtverletzungen und des geltend gemachten Schadensersatzanspruches** bezeichnet werden³²; dabei reicht es jedenfalls dann aus, dass sich diese Angaben lediglich in vorprozessualen Anspruchsschreiben befinden, wenn es sich um ein einzelnes Schreiben handelt, mit dem die Erkennbarkeit des Begehrens des Antragstellers gewährleistet wird, auf dessen Inhalt in dem Antrag ausdrücklich Bezug genommen ist und das dem Antrag beigefügt wurde³³. Diesen Anforderungen ist im Streitfall Genüge getan. Des Weiteren stellte es **keine rechtsmissbräuchliche Inanspruchnahme des Güteverfahrens** dar, dass die Prozessbevollmächtigten des Kl. insgesamt 904 gegen die Bekl. gerichtete Güteanträge gleichzeitig bei der Gütestelle eingereicht haben, und ist es auch grundsätzlich legitim und begründet im Regelfall keinen Rechtsmissbrauch, wenn ein Antragsteller eine Gütestelle ausschließlich zum Zwecke der Verjährungshemmung anruft. Gesichtspunkte, die eine Ausnahme von diesem Grundsatz rechtfertigen würden, hat die Bekl. im Streitfall in den Tatsacheninstanzen nicht mit ausreichender Substanz vorgebracht und auch keinen Beweis angetreten.

Zu Unrecht hat das BG aber angenommen, dass die **Nachlauffrist des § 204 Abs. 2 Satz 1 BGB** erst mit dem Zugang der Mitteilung der Gütestelle über das Scheitern des Verfahrens an die Prozessbevollmächtigten des Kl. zu laufen begann. Diese Frist begann vielmehr bereits zu dem Zeitpunkt, zu dem die Gütestelle die **Mitteilung dieser Bekanntgabe veranlasst** hat³⁴. Da das BG zum Zeitpunkt, in dem das auf den 20. 4. 2010 datierte Schreiben der Gütestelle an den Kl. veranlasst worden ist, keine Feststellungen getroffen hat, ist es offen, ob die Einreichung der Klage am 10. 10. 2012 noch in nicht verjährter Zeit erfolgte. Die Sache ist daher zwecks Nachholung der erforderlichen Feststellung an das BG zurückzuverweisen.

- BGH vom 14. 12. 2017 – I ZR 184/15, ZIP 2018, 376 = r+s 2018, 179 („Klauselersetzung und Folgenbeseitigung“)

Sachverhalt:

Die Kl. ist eine Verbraucherzentrale. Die Bekl. bietet kapitalbildende Lebens- und Rentenversicherungen an. Sie änderte im Jahr 2013 in ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Verträge über kapitalbildende Lebens- und Rentenversicherungen die Klausel zu den "Abschlusskosten", indem sie ein Klauselersetzungsverfahren nach § 164 VVG durchführte. Die Bekl. übersandte den betroffenen VN die Ersatzklauseln sowie in einem Schreiben begleitende Hinweise. Die ersetzende Klausel lautet – einschließlich einer erläuternden Fußnote – auszugsweise (Hervorhebung der im Streitfall bestrittenen Textstellen durch Fettdruck):

Wie werden Abschluss- und Vertriebskosten mit Ihren Beiträgen getilgt? [...]

(2) Im Falle einer Beitragsfreistellung oder Kündigung erhalten Sie jedoch mindestens die Hälfte des ungezillerten Deckungskapitals*

31 IV ZR 405/14, VersR 2015, 1545.

32 Senatsurt. v. 28. 10. 2015 – IV ZR 405/14, VersR 2015, 1545 Rn. 19.

33 Senatsurt. v. 28. 10. 2015 – IV ZR 405/14, VersR 2015, 1545 Rn. 15.

34 Senatsurt. v. 28. 10. 2015 – IV ZR 405/14, VersR 2015, 1545 Rn. 30 ff.

Ihrer Versicherung als den von der Rechtsprechung vorgegebenen Mindestwert.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt. ...

* bei der Berechnung des ungezillerten Deckungskapitals werden die einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig über die vertraglich vereinbarte Beitragszahlungsdauer verteilt.

In dem zusammen mit der ersetzenden Klausel versandten Begleitschreiben heißt es unter der Überschrift "Beitragsfreistellung und Rückkaufswert" auszugsweise (Hervorhebung der im Streitfall beanstandeten Textstellen durch Fettdruck):

„Eine vorzeitige Beendigung der Beitragszahlung ist mit Nachteilen verbunden.

...

Aus diesem Grund ist in der Anfangszeit nur der gesetzlich vorgegebene Mindestwert zur Bildung einer beitragsfreien Leistung vorhanden. [...]"

Die Kl. hat die Einbeziehung der neuen Klauseln im Wege des Klauseleretzungsverfahrens gemäß § 164 VVG beanstandet und außerdem die im Antrag durch Fettdruck hervorgehobenen Teile der neuen Klauseln und zwei hervorgehobene Angaben im Begleitschreiben als unangemessene Benachteiligung im Sinne von § 307 BGB und die Angaben im Begleitschreiben darüber hinaus als irreführend im Sinne von § 5 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 7 UWG angesehen. Die Kl. hat – zusammenfassend dargestellt – beantragt, die Bekl. zu verurteilen, es zu unterlassen, in bestehende kapitalbildende Lebens- und Rentenversicherungen mit Verbrauchern die oben genannten Klauseln im Wege von Klauseleretzungen gemäß § 164 VVG einzubeziehen und sich bei der Abwicklung bestehender Verträge mit bereits ersetzten Klauseln auf folgende Klauseln zu berufen (Antrag zu I); ferner die Bekl. zu verurteilen, dem Kl. Auskunft darüber zu erteilen, welchen VN/innen die Bekl. im Rahmen einer Klauseleretzung gemäß § 164 VVG die neuen AVB übermittelt hat (Antrag zu II 1); weiter den Empfängern der Erstmitteilungen binnen weiterer zwei Wochen nach Erteilung der Auskunft ein individualisiertes Berichtigungsschreiben folgenden Inhalts zukommen zu lassen (es folgt ein ausformuliertes Schreiben, Antrag zu II 2); sowie den Nachweis der vollständigen Versendung des Berichtigungsschreibens zu erbringen (Antrag zu II 3).

Das BG hat allein den Unterlassungsantrag für begründet erachtet, der sich auf die im Wege der Klauseleretzung in die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Bekl. einbezogenen Klauseln bezieht. Die übrigen Klageanträge hat es abgewiesen.

Rechtliche Beurteilung:

Die hiergegen gerichtete Revision der Kl. ist teilweise begründet und führt zur Zurückverweisung der Sache an das BG.

I. Die Revision wendet sich mit Erfolg gegen die Annahme des BG, der Kl. stehe in Bezug auf die im Wege der Klauseleretzung in die AVB der Bekl. aufgenommenen Klauseln kein Anspruch auf Folgenbeseitigung und Auskunft zu.

1. Das BG ist allerdings mit Recht davon ausgegangen, dass sich aus § 1 UKlaG kein Anspruch der klagenden Verbraucherzentrale ergibt, vom Verwender unwirksamer AVB eine Richtigstellung gegenüber seinen Kunden zu verlangen. Die Voraussetzung einer rechtswidrigen Klauselverwendung der Bekl. sind allerdings im Streitfall erfüllt. Das BG hat insoweit angenommen, dass die von der Kl. mit dem Unterlassungs-

antrag angegriffenen Klauseln gemäß § 307 BGB unwirksam sind. Dies nimmt die Revision als für sie günstig hin. Das BG hat weiter angenommen, der den Klageanträgen zugrundeliegende Beseitigungsanspruch könne aus § 1 UKlaG nicht hergeleitet werden, weil diese Bestimmung gegen den Verwender von unwirksamen AGB nur einen Unterlassungsanspruch gewähre. Gegen diese Beurteilung wendet sich die Revision ohne Erfolg. Unterlassungs- und Beseitigungsansprüche sind trotz ihres gemeinsam verfolgten Abwehrzwecks in ihrer Zielsetzung wesensverschiedene Ansprüche, die grundsätzlich unterschiedliche Zielrichtungen verfolgen und von unterschiedlichen Voraussetzungen abhängig sind. Die Kl. verfolgt mit ihrem Antrag zu II 2, auf den die weiteren Anträge auf Auskunft gemäß Antrag zu II 1 und Kontrolle der Richtigstellung gemäß Antrag zu II 3 bezogen sind, keinen Unterlassungsanspruch im Sinne von § 1 UKlaG. Der Verwender einer unwirksamen Allgemeinen Geschäftsbedingung ist auf der Grundlage eines Unterlassungsanspruchs nicht verpflichtet, Kunden von sich aus darüber aufzuklären, dass die beanstandeten Allgemeinen Geschäftsbedingungen nicht wirksam sind. Die Kl. begehrt mit dem Klageantrag zu II 2 nicht eine das Wesen des Unterlassungsanspruchs ausmachende, in die Zukunft gerichtete Unterbindung der Wiederholung von bereits begangenen oder in naher Zukunft konkret drohenden tatbestandlichen Rechtsverletzung, hier der Verwendung von unwirksamen Allgemeinen Geschäftsbedingungen im Sinne von § 1 UKlaG. Ihr Begehren zielt vielmehr auf die Richtigstellung eines bei den Kunden der Bekl. durch die beendete Verletzungshandlung erweckten Eindrucks und damit allein auf eine Beseitigung von Folgen, die durch die in der Vergangenheit liegende, abgeschlossene tatbestandsmäßige Klauselverwendung entstanden sind. Es entspricht der st. Rspr. des BGH, dass die Vorschrift des § 1 UKlaG nur einen Anspruch auf Unterlassung, nicht aber auch auf Folgenbeseitigung begründet³⁵. Auf der Grundlage von § 1 UKlaG kann vom Verwender einer unwirksamen Klausel nicht verlangt werden, dass er bereits bestehende Verträge rückabwickelt oder den Vertragspartner von sich aus auf die Unangemessenheit der Klausel aufmerksam macht. Seine Unterlassungsverpflichtung geht vielmehr lediglich dahin, sich bei der Durchsetzung seiner Rechte nicht auf die unwirksame Klausel zu berufen. Weitergehende Ansprüche eröffnet § 1 UKlaG nicht. An dieser Rspr. hält der Senat fest. Eine in der Lit. geforderte erweiternde Auslegung des § 1 UKlaG dahingehend, dass auf diese Bestimmung auch ein Beseitigungsanspruch gestützt werden kann, kommt de lege lata nicht in Betracht (wird im Einzelnen ausgeführt).

2. Die Begründung, mit der das BG einen lauterkeitsrechtlichen Beseitigungsanspruch gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 UWG abgelehnt hat, hält dagegen der rechtlichen Nachprüfung nicht stand. Ein Verstoß gegen § 307 BGB durch Verwendung von intransparenten AGB kann die Voraussetzungen einer unlauteren geschäftlichen Handlung gemäß § 3 Abs. 1 UWG unter dem Gesichtspunkt des Rechtsbruchs gemäß § 4 Nr. 11 UWG aF, § 3 a UWG erfüllen. Auf eine gemäß § 3 Abs. 1 UWG unzulässige Handlung kann gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 UWG ein Beseitigungsanspruch gestützt werden. Dieser steht nach § 8 Abs. 3 UWG auch der klagenden Verbraucherzentrale als qualifizierter Einrichtung im Sinne von § 8 Abs. 3 Nr. 3 UWG zu. Entgegen der Ansicht des BG wird ein Beseitigungsanspruch gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 UWG nicht unter dem Gesichtspunkt der Spezialität von der

35 BGH, Urt. v. 12. 12. 2007 – IV ZR 130/06, BGHZ 175, 28 = r+s 2008, 114 Rn. 17; Urt. v. 12. 12. 2007 – IV ZR 144/06, NJW-RR 2008, 624 Rn. 22; Urt. v. 6. 12. 2012 – III ZR 173/12, BGHZ 196, 11 = NJW 2013, 593 Rn. 22.

Bestimmung des § 1 UKlaG und dessen eingeschränkter Rechtsfolgenregelung verdrängt. Die Vorschriften über die Kontrolle unwirksamer Allgemeiner Geschäftsbedingungen gemäß § 1 UKlaG und des Lauterkeitsrechts sind nebeneinander anwendbar. Aus dem Wortlaut des § 8 Abs. 3 UWG ergibt sich zweifelsfrei, dass die Ansprüche aus Absatz 1 dieser Vorschrift und damit auch der Beseitigungsanspruch den qualifizierten Verbänden im Sinne des § 8 Abs. 3 Nr. 3 UWG zustehen. Eine Sperrwirkung des Rechtsschutzsystems des Unterlassungsklagengesetzes mit Blick auf einen auf § 8 Abs. 1 Satz 1 UWG gestützten Beseitigungsanspruch ist nicht aus systematischen Gründen anzunehmen. Das Unterlassungsklagengesetz stellt kein in sich geschlossenes Rechtsschutzsystem dar (wird im Einzelnen ausgeführt). Die weitere Erwägung des BG, Folgenbeseitigungs- und Auskunftsansprüche der Kl. könnten nach dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb deshalb nicht bestehen, weil die Kl. keinen eigenen Schaden geltend machen oder selbst beeinträchtigt sein könne, ist ebenfalls nicht frei von Rechtsfehlern. Den qualifizierten Einrichtungen gemäß § 8 Abs. 3 Nr. 3 UWG stehen die in § 8 Abs. 1 geregelten Ansprüche kraft ausdrücklicher gesetzlicher Verweisung zu. Weitere Voraussetzungen wie die Beeinträchtigung eigener Interessen der Einrichtungen bestehen nicht.

3. Soweit sich die Revision auch gegen die Abweisung des Klageantrags zu II 3 (Nachweis der vollständigen Versendung der Berichtigungsschreiben) wendet, bleibt sie ohne Erfolg. Insoweit ist das Berufungsurteil gemäß § 561 ZPO aus anderen Gründen richtig. Soweit die Revision geltend macht, der Antrag zu II 3 betreffe die Beteiligung der Kl. an der Durchsetzung des Beseitigungsanspruchs, bestätigt sie die zutreffende Erwägung des LG, es gehe bei diesem Antrag nicht um den Ausspruch des Inhalts der Folgenbeseitigungspflicht der Bekl., sondern um deren gegebenenfalls im Zwangsvollstreckungsverfahren zu klärenden Durchsetzung.

4. Die Revision wendet sich ferner mit Erfolg gegen die Annahme des BG, der Kl. stehe kein Anspruch auf **Erstattung der durch die vorprozessual ausgesprochene anwaltliche Abmahnung entstandenen Rechtsverfolgungskosten** zu (wird im Einzelnen ausgeführt).

II. Für das weitere Verfahren hat der III. Zivilsenat auf Folgendes hingewiesen:

Das BG wird im Rahmen des wiedereröffneten Berufungsverfahrens prüfen müssen, ob die Voraussetzungen eines Beseitigungsanspruchs gemäß dem Antrag zu II 2 und eines diesen Anspruch vorbereitenden Auskunftsanspruchs gemäß dem Antrag zu II 1 vorliegen. Dabei wird sich das BG mit der Frage beschäftigen müssen, ob der unter dem Vorbehalt der Verhältnismäßigkeit der verlangten Beseitigungshandlung stehende Beseitigungsanspruch die Versendung eines im Wortlaut vorgegebenen Berichtigungsschreibens gemäß dem Klageantrag zu II 2 umfasst. Das LG hat dies verneint und angenommen, könne der Störungszustand auf unterschiedliche Art und Weise beseitigt werden, gelte für den Beseitigungsanspruch gemäß § 1004 BGB der Grundsatz, dass es dem Schuldner überlassen bleiben müsse, wie er den Störungszustand beseitige. Nichts anderes könne für den wettbewerbsrechtlichen Beseitigungsanspruch gemäß § 8 Abs. 1 UWG gelten. Diese Beurteilung lässt keinen Rechtsfehler erkennen.

Da der Beseitigungsanspruch die Abwehr einer bereits eingetretenen, aber fortwirkenden Beeinträchtigung zum Gegenstand hat, führt der Wegfall des Störungszustands zum Erlöschen des Anspruchs. Fällt der Störungszustand während

des Prozesses in den Tatsacheninstanzen weg, wird der auf Beseitigung gerichtete Antrag unbegründet, auch wenn der Kl. die Verfahrensdauer nicht zu vertreten hat. In diesem Zusammenhang wird das BG dem Vortrag der Bekl. nachzugehen haben, sie habe bereits von sich aus darüber informiert, dass bei der Berechnung des Mindestwertes keine Abschlusskosten verrechnet würden.

V. Betriebliche Altersversorgung

- BGH vom 8. 6. 2016 – IV ZR 346/15, r+s 2016, 416 („Inanspruchnahme des Rückkaufswerts durch aus-geschiedenen Arbeitnehmer“)

Sachverhalt:

Der Kl. verlangt von der Bekl. die Auszahlung des Rückkaufswerts einer Lebensversicherung. Im Jahr 1994 schloss die damalige Arbeitgeberin des Kl. für diesen bei der Bekl. eine Lebensversicherung als Direktversicherung zur betrieblichen Altersversorgung ab. Der Kl. wurde als unwiderruflich Bezugsberechtigter bestimmt. Als Versicherungsbeginn war der 1. 12. 1994, als Versicherungsablauf der 30. 11. 2017 vereinbart. Mit Schreiben vom 30. 7. 2013 bat der Kl. die Bekl. wegen langjähriger Krankheit und einer daraus resultierenden wirtschaftlichen Notlage um die Auszahlung der Versicherungssumme zum 1. 12. 2013; die Arbeitgeberin erklärte im selben Schreiben, sie sei "[m]it der Kündigung einverstanden". Die Bekl. bestätigte die Kündigung zunächst mit Schreiben an die Arbeitgeberin vom 2. 8. 2013 zum 1. 9. 2013 und sodann mit Schreiben vom 14. 8. 2013 zum 1. 12. 2013. Mit Schreiben vom 31. 10. 2013 erklärte die Arbeitgeberin, sie widerspreche der Kündigung, woraufhin die Bekl. ihr und dem Kl. mit Schreiben vom 8. 11. 2013 mitteilte, dass die Versicherung fortgeführt werde. Die Arbeitgeberin erklärte mit Schreiben vom 30. 12. 2013/7. 1. 2014 erneut die Kündigung des Versicherungsvertrages. Durch Urte. des ArbG Lübeck v. 8. 1. 2014 wurde sie auf Antrag des Kl. zur Kündigung des Lebensversicherungsvertrages verurteilt. Der Kl. kündigte das Arbeitsverhältnis mit der Arbeitgeberin mit Schreiben vom 7. 1. 2014 fristlos zum 31. 1. 2014. Nachdem die Arbeitgeberin die Bekl. über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses informiert hatte, verweigerte diese die Auszahlung des Rückkaufswerts. Das LG hat die Klage auf Zahlung des Rückkaufswerts abgewiesen; das OLG hat ihr auf die Berufung des Kl. stattgegeben. Dagegen richtet sich die Revision der Bekl., mit der sie die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urte. erstrebt.

Rechtliche Beurteilung:

Die Revision führt zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung der Sache an das BG.

1. Entgegen der Ansicht des BG ist der Anspruch auf Auszahlung des Rückkaufswerts nicht bereits aufgrund der Kündigung vom 30. 7. 2013 entstanden.

a) In revisionsrechtlich nicht zu beanstandender Weise hat das BG allerdings das Schreiben vom 30. 7. 2013 als Kündigungserklärung der Arbeitgeberin als VN, die auch bei der unwiderruflichen Bezugsberechtigung eines Dritten allein zur Kündigung berechtigt ist, ausgelegt.

b) Die Arbeitgeberin hat das Versicherungsverhältnis jedoch nach dieser Kündigungserklärung durch eine Vereinbarung mit der Bekl. fortgesetzt.

aa) Zwar konnte die Arbeitgeberin die Rechtswirkungen der Kündigung nicht durch eine einseitige Erklärung beseitigen. Die Kündigung hat als rechtsgestaltende empfangsbedürftige Willenserklärung die Beendigung des Versicherungsverhält-

nisses zum vertraglich vereinbarten Zeitpunkt zur Folge. Eine Kündigung kann daher nicht einseitig zurückgenommen oder widerrufen werden. Die Parteien haben aber im Rahmen der Vertragsfreiheit die Möglichkeit, den Eintritt der Rechtsfolgen einer bereits wirksam gewordenen Kündigung durch – einverständliche – Vereinbarung aufzuheben. Bei der Beurteilung der Wirkungen, die einer Vereinbarung über die Aufhebung der Kündigungsfolgen zukommt, ist danach zu unterscheiden, ob die Vereinbarung vor Ablauf der Kündigungsfrist oder erst danach getroffen wird, denn bis zum Ablauf der Kündigungsfrist besteht das Vertragsverhältnis der Parteien fort. **Jedenfalls dann, wenn die einverständliche Aufhebung der Kündigung noch vor Ablauf der Kündigungsfrist, also während der Geltung des Vertrages vereinbart wird, bleibt der gekündigte Vertrag unverändert in Kraft.** So liegt es hier. Die Bkl. nahm das entsprechende Angebot der Arbeitgeberin mit Schreiben vom 8. 11. 2013 und damit während der laufenden Kündigungsfrist an.

bb) Entgegen der Ansicht des BG **bedurfte die Vereinbarung zur Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses während der laufenden Kündigungsfrist nicht der Zustimmung des Kl.** Sein unwiderrufliches Bezugsrecht stand der Vereinbarung nicht entgegen. Solange das Versicherungsverhältnis besteht, bleibt der VN und nicht der Bezugsberechtigte befugt, über eine Beendigung oder Fortsetzung des Vertrages zu entscheiden. Die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses greift nicht in eine geschützte Rechtsposition des Kl. ein. Zwar erwirbt der Bezugsberechtigte mit der Einräumung eines unwiderruflichen Bezugsrechts die Ansprüche auf die Versicherungsleistungen regelmäßig sofort. Dies schließt den Rückkaufswert nach Kündigung des Vertrages ein. Das bedeutet jedoch nur, dass so der mit dem Verzicht auf das Widerrufsrecht verfolgte Zweck erreicht wird, die Ansprüche auf die Versicherungsleistungen aus dem Vermögen des VN aussondern und sie damit dem Zugriff seiner Gläubiger zu entziehen. **Ohne das Einverständnis des Begünstigten kann daher über das Bezugsrecht, das mit der Unwiderruflichkeit sofort zu dessen Vermögen gehört, nicht verfügt werden.** Sein Recht ist darauf gerichtet, dass ihm seine Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag nicht mehr zugunsten eines anderen entzogen werden können. Diese Vermögenszuordnung wird aber durch die Vereinbarung einer Fortsetzung des Versicherungsvertrages nicht beeinträchtigt, da das Bezugsrecht des Begünstigten unverändert bestehen bleibt. Ob dem Bezugsberechtigten zustehende Ansprüche fällig werden, unterliegt dagegen während des bestehenden Vertragsverhältnisses der Disposition von VN und VR. Der Kl. erwarb daher auch durch die zunächst erfolgte Kündigungserklärung keine Rechtsposition, die über sein unverändert fortbestehendes Bezugsrecht hinausging.

2. Ob die Arbeitgeberin als VN das so fortgesetzte Versicherungsverhältnis mit ihrer Erklärung vom 30. 12. 2013/7. 1. 2014 wirksam gekündigt hat, so dass die rechtlichen Wirkungen der Kündigung nach § 4 Abs. 1 Spiegelstrich 1 ALB zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres, d. h. zum 1. 12. 2014, eintraten, kann nach den bisher getroffenen Feststellungen nicht abschließend beurteilt werden.

a) Zu Recht ist das BG allerdings zu dem Ergebnis gelangt, **dass § 2 Abs. 2 Satz 5 BetrAVG einer Auszahlung des Rückkaufswerts aufgrund dieser Kündigung nicht entgegensteht.** Diese Vorschrift verbietet innerhalb ihres Anwendungsbereiches für die zur betrieblichen Altersversorgung abgeschlossene Direktversicherung eine Inanspruchnahme des nach § 169 Abs. 3 und 4 VVG berechneten Rückkaufswerts und bestimmt, dass im Falle einer Kündigung die Versicherung in

eine prämiensfreie Versicherung umgewandelt wird. § 169 Abs. 1 VVG (§ 176 Abs. 1 VVG a. F.) findet dann insoweit keine Anwendung, § 2 Abs. 2 Satz 6 BetrAVG. § 2 Abs. 2 Satz 5 BetrAVG schließt eine Inanspruchnahme des Rückkaufswerts jedoch nur dann aus, wenn die **Kündigungserklärung dem VR erst nach dem Ausscheiden** des versicherten Arbeitnehmers aus dem Arbeitsverhältnis zugeht. Erhält der VR die vom Arbeitgeber als VN erklärte **Kündigung** dagegen **während des bestehenden Arbeitsverhältnisses**, steht die Vorschrift einer späteren Auszahlung des Rückkaufswerts auch an den inzwischen ausgeschiedenen Arbeitnehmer nicht im Wege. Aus dem systematischen Zusammenhang der Regelung innerhalb des § 2 Abs. 2 BetrAVG folgt, dass sie von vornherein nur die Inanspruchnahme des Rückkaufswerts durch den vorzeitig aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschiedenen Arbeitnehmer erfasst. § 2 Abs. 2 Satz 5 BetrAVG ergänzt seinem Wortlaut zufolge § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG. Dieser verbietet ausdrücklich, dass "der ausgeschiedene Arbeitnehmer" die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag in der dort bestimmten Höhe abtritt oder beleihet. Daran unmittelbar anknüpfend schließt Satz 5 die Inanspruchnahme des Rückkaufswerts "in dieser Höhe", d. h. der in Satz 4 geregelten, aus. Aus diesem Zusammenhang folgt, dass beide Regelungen gleichermaßen nur Verfügungen über die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Arbeitsverhältnis erfassen. Dies entspricht auch der Entstehungsgeschichte des § 2 Abs. 2 Satz 5 BetrAVG.

bb) Die Inanspruchnahme des Rückkaufswerts durch den ausgeschiedenen Arbeitnehmer, d. h. die Auszahlung oder anderweitige Verwertung nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses, ist jedoch dann nicht ausgeschlossen, **wenn der Versicherungsvertrag noch während des bestehenden Arbeitsverhältnisses vom Arbeitgeber als VN gekündigt wurde.** Wie der Senat bereits in seinem nach Erlass des Berufungsurteils ergangenen Urte. v. 22. 7. 2015³⁶ ausgeführt hat, stellt § 2 Abs. 2 Satz 4 bis 6 BetrAVG für den Fall Schranken auf, dass der Arbeitgeber den ausscheidenden Arbeitnehmer auf die Versicherungsleistung verwiesen hat. Danach wird zwar das Recht des Arbeitnehmers eingeschränkt, die Lebensversicherung zu kündigen, zu beleihen oder abzutreten. Hieraus ergibt sich aber nur, dass die Verfügungsmacht des Arbeitnehmers, wenn die Versicherung auf ihn übergeht, in ihrem sachlichen Umfang in bestimmter Hinsicht beschränkt ist. Die Verfügungsbeschränkungen in § 2 Abs. 2 Satz 4 bis 6 BetrAVG erfassen daher nur die Fälle, in denen die Versicherung auf den ausgeschiedenen Arbeitnehmer übertragen wurde.

cc) Diese **Beschränkung der Vorschrift auf die Kündigung nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers** entspricht auch dem **Sinn und Zweck des Gesetzes sowie dem Willen des Gesetzgebers.** Durch die Verfügungsbeschränkungen des § 2 BetrAVG soll im Rahmen des rechtlich Möglichen die bestehende Anwartschaft für den Versorgungszweck erhalten bleiben. Nach dem Willen des Gesetzgebers sollen dabei aber durch § 2 Abs. 2 Satz 5 BetrAVG in Ergänzung von § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG gerade dem ausgeschiedenen Arbeitnehmer Verfügungen, die den Versorgungszweck gefährden können, untersagt werden. Der Gesetzgeber wollte verhindern, dass der Arbeitnehmer die Anwartschaft liquidiert und für andere Zwecke verwendet. Diesem Gesetzeszweck dienen die Verfügungsbeschränkungen jedoch nur dann, wenn die Kündigung durch den Arbeitnehmer als neuen VN nach seinem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis ausgesprochen wird. Will der Arbeitnehmer dagegen während des

36 IV ZR 437/14, NJW 2015, 3303 = r+s 2015, 455.

bestehenden Arbeitsverhältnisses seine Anwartschaft liquidieren und veranlasst er daher den Arbeitgeber als VN, den Versicherungsvertrag zu kündigen, treffen die Parteien des Arbeitsverhältnisses damit eine entsprechende Vereinbarung zur Änderung oder Aufhebung der arbeitsvertraglichen Versorgungszusage. Solche Vereinbarungen beschränkt das Betriebsrentengesetz nur durch § 3 Abs. 1 BetrAVG, nach dem unverfallbare Anwartschaften im Falle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nur unter den dort geregelten Voraussetzungen abgefunden werden dürfen. Nach dem Willen des Gesetzgebers bleibt die Abfindung von Anwartschaften während des bestehenden Arbeitsverhältnisses dagegen zulässig, wenn die Abfindung nicht im zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erfolgt. § 3 Abs. 1 BetrAVG ist danach auf Vereinbarungen, durch die unverfallbare Versorgungsanwartschaften mit oder ohne Zahlung einer Abfindung eingeschränkt oder aufgehoben werden, nur anzuwenden, wenn diese Vereinbarungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses getroffen werden.

b) Die Kündigung des Versicherungsvertrages wäre danach allerdings dann unwirksam und der Anspruch des Kl. auf Auszahlung des Rückkaufwerts ausgeschlossen, wenn die Kündigung des Versicherungsvertrages auf einer nach § 3 Abs. 1 BetrAVG unzulässigen Abfindungsvereinbarung zwischen dem Kl. und der Arbeitgeberin beruhte. Nach § 3 Abs. 1 BetrAVG darf eine unverfallbare Versorgungsanwartschaft nur unter den Voraussetzungen der – vorliegend nicht einschlägigen – weiteren Absätze dieser Vorschrift abgefunden werden. Eine hiervon abweichende Abfindungsregelung ist gemäß § 134 BGB nichtig.

III. Das BG hat sich bisher nicht damit befasst, ob die Kündigung des Versicherungsvertrages auf einer Abfindungsvereinbarung zwischen dem Kl. und dem Arbeitgeber, die im zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses stand, beruhte. Aufgrund der zeitlichen Nähe zwischen der Kündigung des Versicherungsvertrages und der Beendigung des Arbeitsverhältnisses kommt dies aber zumindest in Betracht.

B – Forderungsausfallversicherung

• BGH vom 15. 2. 2017 – IV ZR 202/16, VersR 2017, 948 („Deckungsausschluss für bestrittene Forderungen“)

Sachverhalt:

Die Kl., die gewerbsmäßig Kunststofffenster und -türen herstellt, macht gegen die Bekl. Ansprüche aus einer Forderungsausfallversicherung geltend. Mit Versicherungsvertrag vom 25. 10. 2011 schlossen die Parteien eine Forderungsausfallversicherung mit einer Selbstbeteiligung der Kl. in Höhe von 20 % für den Zeitraum vom 1. 1. 2012 bis zum 31. 12. 2012. Diese Versicherung wurde von der Kl. zum 31. 12. 2012 gekündigt. In den dem Vertrag zugrunde liegenden AVB ist unter anderem bestimmt:

„§ 1 Was ist Vertragsgegenstand?

1. Der VR ersetzt dem VN Ausfälle an einredefreien Forderungen aus Warenlieferungen, Werk- und Dienstleistungen, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages durch Eintritt des Versicherungsfalls "Nichtzahlung" bei versicherten inländischen oder ausländischen Kunden entstehen. ...

§ 2 Was ist generell nicht versichert?

Vom Versicherungsschutz generell ausgeschlossen sind: Bestrittene Forderungen; ..., sowie alle Versicherungsfälle, die nach Beendigung dieses Versicherungsvertrages eingetreten sind. ...

§ 4 Versicherungsfall "Nichtzahlung"

1. Versicherungsfall ist die Nichtzahlung versicherter Forderungen. Er tritt ein, wenn der VN spätestens innerhalb von drei Monaten nach Fälligkeit der betreffenden versicherten Forderung den VR mittels Interventionsauftrag unwiderruflich mit dem Einzug sämtlicher zu diesem Zeitpunkt fälligen Forderungen beauftragt hat und diese Forderung drei Monate nach fristgemäßem Zugang des Interventionsauftrages beim VR nicht oder nicht vollständig erfüllt ist. ..."

Im Jahr 2012 führte die Kl. für die Schuldnerin Leistungen aus und stellte sie dieser am 22. 5. 2012 in Höhe von 42.665,40 EUR in Rechnung. Die Schuldnerin zahlte hierauf lediglich 8.000 EUR. Die Kl. beauftragte deshalb am 7. 8. 2012 die Bekl. mit der Forderungsbeitreibung des noch offenen Restbetrages von 34.665,40 EUR. Die Bekl. teilte der Kl. mit, dass die Schuldnerin Einwendungen gegen die Forderung erhebe. Hierzu übermittelte die Bekl. der Kl. ein Schreiben der Schuldnerin vom 27. 8. 2012, in dem sich diese wegen mangelhaft durchgeführter Arbeiten sowie nicht oder nur mangelhaft vorgenommener Nachbesserungen auf Meinungsverschiedenheiten mit der Kl. berief. Hierzu nahm die Schuldnerin ergänzend Bezug auf zwei E-Mails vom 12. 7. 2012 und 19. 7. 2012 an die Kl., in denen unter anderem eine fehlende Dämmung der Rollladenkästen sowie zu lange Rollladen-Führungsschienen gerügt wurden. Die Kl. erwirkte am 30. 11. 2012 ein Versäumnisurt., durch das die Schuldnerin verurteilt wurde, an die Kl. 34.665,40 EUR nebst Zinsen und Kosten zu zahlen. Der hiergegen von der Schuldnerin erhobene, jedoch nicht begründete Einspruch wurde mit Zweitem Versäumnisurt. vom 22. 1. 2013 verworfen. Am 18. 3. 2013 wurde über das Vermögen der Schuldnerin das Insolvenzverfahren eröffnet. Die Kl. fordert von der Bekl. die Versicherungsleistung für die ausgefallene Forderung gegen die Schuldnerin abzüglich ihrer Selbstbeteiligung, insgesamt 27.732,32 EUR. Das LG hat die Klage abgewiesen. Die Berufung der Kl. hat keinen Erfolg gehabt. Mit der vom BG zugelassenen Revision verfolgt die Kl. ihr Begehren weiter.

Rechtliche Beurteilung:

Der BGH hat durch Beschl. gem. § 552 a Satz 1 ZPO darauf hingewiesen, dass die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision im Sinne von § 543 Abs. 2 Satz 1 ZPO nicht vorliegen und das Rechtsmittel auch keine Aussicht auf Erfolg hat.³⁷

1. Grundsätzliche Bedeutung im Sinne von § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 ZPO, die das BG hier angenommen hat, kommt einer Rechtssache nicht schon deshalb zu, weil die Entscheidung von der Auslegung einer Klausel in Allgemeinen Versicherungsbedingungen abhängt. Erforderlich ist weiter, dass deren Auslegung über den konkreten Rechtsstreit hinaus in Rechtsprechung und Rechtslehre oder in den beteiligten Verkehrskreisen umstritten ist, die Rechtssache damit eine Rechtsfrage als im konkreten Fall entscheidungserheblich, klärungsbedürftig und klärungsfähig aufwirft und deshalb das abstrakte Interesse der Allgemeinheit an der einheitlichen Entwicklung und Handhabung des Rechts berührt. Danach ist eine grundsätzliche Bedeutung nicht gegeben. Die Revision zeigt nicht auf, dass über die Auslegung der hier von der Bekl. verwendeten Klausel in Rechtsprechung und/oder Schrifttum unterschiedliche Auffassungen bestünden. Unter welchen Voraussetzungen in der Forderungsausfallversicherung Versicherungsschutz zu gewähren ist, hängt maßgeblich von der **Formulierung der verwendeten Risiko-**

³⁷ Mit Beschl. v. 8. 5. 2017 hat der Senat die Revision sodann unter Verweis auf die Gründe des Hinweisbeschlusses zurückgewiesen.

beschreibung ab. Die hier zu beurteilende Klausel weicht insoweit von anderen Bedingungen in der Forderungsausfallversicherung ab, als sie nicht – wie diese – voraussetzt, dass die Forderung des VN gegen den Schuldner durch ein rechtskräftiges Urte. oder einen vollstreckbaren Vergleich festgestellt worden ist. Die hier verwendeten Bedingungen setzen demgegenüber einen vollstreckbaren Titel nicht voraus. Vielmehr ersetzt der VR dem VN nach § 1 Nr. 1 AVB bereits Ausfälle an einredefreien Forderungen, ohne dass diese tituliert sein müssen.

2. Die Revision hat auch in der Sache keine Aussicht auf Erfolg. **§ 2 AVB hält einer Inhaltskontrolle gemäß § 307 BGB stand.**

a) Zunächst verstößt die Klausel nicht gegen das **Transparenzgebot** des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB. Das Transparenzgebot verlangt vom Verwender von AVB, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Die Klausel in § 2 AVB ist nach ihrem Wortlaut, von dem der durchschnittliche VN zunächst ausgeht, weit auszulegen. Hiernach ist vom Versicherungsschutz generell jede Art von bestrittenen Forderungen des VN ausgeschlossen. Es kommt nicht darauf an, ob der Schuldner des VN dessen Forderung mit Substanz oder nur pauschal bestritten hat. Ebenso wenig ist durch den VR nachzuprüfen, ob das Bestreiten der Forderung durch den Schuldner berechtigt ist oder nicht. Vielmehr kommt es allein darauf an, dass der Schuldner die Forderung des VN bestritten hat. In diesem Verständnis wird der VN auch durch den Blick auf § 1 Nr. 1 AVB bestärkt, der bestimmt, dass der VR dem VN Ausfälle an einredefreien Forderungen ersetzt. Auch der Begriff der Einredefreiheit ist nicht näher eingegrenzt. Ohne Erfolg macht die Revision weiter geltend, § 2 AVB sei nicht zu entnehmen, zu welchem Zeitpunkt die angemeldete Forderung bestritten werden müsse, um den Versicherungsschutz auszuschließen. Hier wird sich einem durchschnittlichen VN durch einen Blick auf § 4 Nr. 1 AVB und nach dem auch für ihn erkennbaren Sinn und Zweck der Klausel erschließen, dass es auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalls "Nichtzahlung" ankommt. **Maßgebend ist mithin, ob der Schuldner die Forderung innerhalb der Frist des § 4 Nr. 1 AVB bestritten hat.** Dies ist hier der Fall, da die Schuldnerin bereits mit ihren E-5.l.s vom 12. und 19. 7. 2012 die Forderung der Kl. bestritten und hieran mit ihrem Schreiben an die Bekl. vom 27. 8. 2012 festgehalten hat. Dieses Bestreiten hat die Schuldnerin auch in der Folgezeit nicht aufgegeben, wie sich auch aus ihrem Einspruch gegen das Versäumnisurte. vom 30. 11. 2012 ergibt. Dass sie den Einspruch in der Folgezeit nicht weiter begründet hat und gegen sie dann am 22. 1. 2013 ein Zweites Versäumnisurteil erging, ist demgegenüber unerheblich.

b) In dieser Auslegung hält die Klausel ferner einer **Inhaltskontrolle gemäß § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB** stand. § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB erfasst nicht jede Leistungsbegrenzung. Unzulässig ist die Begrenzung erst dann, wenn sie den Vertrag seinem Gegenstand nach aushöhlt und in Bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos macht. Davon kann hier keine Rede sein. Der sich auch für den durchschnittlichen VN erschließende Sinn und Zweck einer Forderungsausfallversicherung erfordert nicht, dass im Falle eines Bestreitens der Forderung durch den Schuldner entweder der VR verpflichtet wäre, die Berechtigung dieses Bestreitens zu überprüfen, oder dem VN außerhalb eines gerichtlichen Verfahrens gegen den Schuldner der Beweis zustünde, dass das Bestreiten unbegründet ist. Die hier in Streit stehende Forderungsausfallversicherung dient, wie sich aus dem Zusam-

menspiel der Regelungen in §§ 1, 2, 4 AVB ergibt, dazu, **das Risiko des VN abzusichern, der eine einredefreie und unbestrittene Forderung gegen den Schuldner nicht durchzusetzen vermag, weil dieser seiner bestehenden Zahlungsverpflichtung nicht nachkommt.** Die Forderungsausfallversicherung hat demgegenüber nicht den Zweck, dem VN das Risiko der Durchsetzung von Forderungen abzunehmen, deren Bestand dem Grunde und/oder der Höhe nach streitig ist. Sie gewährt daher von vornherein keinen allumfassenden Schutz gegen den Ausfall von Forderungen des VN, sondern nimmt ihm nur das Risiko der Zahlungsunfähigkeit des Schuldners bei einredefreien und unstreitigen Forderungen ab. Zu Unrecht rügt die Revision, es sei dem VN im Falle eines Bestreitens der Forderung durch den Schuldner nicht möglich, innerhalb der Fristen von § 4 Nr. 1 AVB das Bestehen der Forderung feststellen zu lassen und im Anschluss an die Nichtzahlung durch den Schuldner Versicherungsschutz seitens der Bekl. in Anspruch zu nehmen. Wird – wie im vorliegenden Fall – eine **zunächst bestrittene Forderung später durch rechtskräftiges Urte. festgestellt**, so handelt es sich **erst ab der Rechtskraft um eine versicherte Forderung** im Sinne von § 4 Nr. 1 AVB. Erst dann können bei einem am Sinn und Zweck der Klausel orientierten Verständnis die dort genannten Fristen zu laufen beginnen. Hier kam Versicherungsschutz für die Kl. auf dieser Grundlage allerdings deshalb nicht in Betracht, weil im Zeitpunkt des Erlasses des Zweiten Versäumnisurte. gegen die Schuldnerin am 22. 1. 2013 der Versicherungsschutz wegen der Beendigung des Vertragsverhältnisses zum 31. 12. 2012 bereits erloschen war.

Soweit sich die Revision ferner darauf beruft, es entspreche der Lebens- und Berufserfahrung, dass Schuldner in beengter finanzieller Situation gelegentlich dazu neigten, die Forderung mit einer hergeholtten Begründung oder ins Blaue hinein zu bestreiten, so mag dahinstehen, ob und in welchem Umfang dies zutrifft. Gerade von der Prüfung dieser Frage, ob das Bestreiten einer Forderung im Einzelfall in der Sache berechtigt ist oder nicht, will sich die Bekl. entlasten. Sie will dem VN für ihn erkennbar lediglich das Risiko der Uneinbringlichkeit einredefreier und unbestrittener Forderungen abnehmen. Anders als in den in der Forderungsausfallversicherung sonst vielfach verwendeten Bedingungen verzichtet die Bekl. hier darauf, dass die versicherte Forderung zunächst durch ein rechtskräftiges Urte. oder einen vollstreckbaren Vergleich festgestellt sein muss. Unabhängig von einer Titulierung der Forderung tritt die Bekl. bereits dann ein, wenn die Forderung einredefrei und unbestritten ist. Darin liegt keine unangemessene Benachteiligung des VN. Es ist **nicht Aufgabe des VR einer Forderungsausfallversicherung, in langwierigen Verfahren zu klären, ob und inwieweit vom Kunden des VN erhobene Einwendungen und Einreden gegen Grund und/oder Höhe der vom VN angemeldeten Forderung berechtigt oder ob die Einreden substantiiert sind oder nicht.**

• **BGH vom 12. 9. 2017 – IV ZR 302/16, r+s 2017, 586 („Ausschluss für berufliche Tätigkeit des Schädigers“)**

Sachverhalt:

Die Kl. macht gegen die Bekl. aus abgetretenem Recht ihres Ehemannes Ansprüche aus einer Forderungsausfallversicherung geltend. Der Ehemann der Kl. unterhält bei der Bekl. seit dem 1. 1. 2004 eine um eine Forderungsausfalldeckung ergänzte private Haftpflichtversicherung. Vereinbart waren "Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung" (im Folgenden: AHB 2003) sowie "Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Privathaft-

pflicht KLASSIK" (im Folgenden: BBR 2003). In letzteren heißt es unter anderem:

"1. Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen die gesetzliche Haftpflicht des VN als

Privatperson

aus den Gefahren des täglichen Lebens – mit Ausnahme der Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung -, ...

6. Mitversicherung von Forderungsausfällen

6.1 Der VR gewährt dem VN und den in der Privat-Haftpflichtversicherung mitversicherten Personen Versicherungsschutz für den Fall, daß eine versicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden kann. Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang der Privat-Haftpflichtversicherung dieses Vertrages. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers als Tierhalter oder -hüter entstanden sind. ..."

In § 7 AHB 2003 heißt es:

"1. ... Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem VN zu; ...

3. Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des VR nicht übertragen werden."

Die Bekl. änderte mit Wirkung zum 27. 9. 2012 die dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen. In den Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Privat-Haftpflichtversicherung KLASSIK-GARANT (im Folgenden: BBR 2011) heißt es unter Ziffer 8.8 zur Forderungsausfalldeckung unter anderem:

(1) Gegenstand der Forderungsausfalldeckung ...

b) Der VR ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadenersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der Privat-Haftpflichtversicherung des VN hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den VN gelten. So besteht insbes. kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat.

..."

Weiter ist in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (im Folgenden: AHB 2011) unter Ziffer 27.2 bestimmt:

"Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem VN zu. ..."

sowie unter Ziff. 28:

"Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des VR weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig."

Mit Schreiben vom 27. 8. 2012 garantierte die Bekl. dem Ehemann der Kl., dass die Änderung der Bedingungen nur mit Leistungserweiterungen verbunden sei. Soweit frühere Versicherungsbedingungen bessere Regelungen enthalten haben sollten, gälten diese weiter. Mit rechtskräftigem Urt. v. 17. 4. 2013 wurde der Kl. ein Schadenersatzanspruch gegen einen Schuldner in Höhe von 45.000 EUR zuzüglich Zinsen und außergerichtlichen Kosten zugesprochen. Ferner wurde festgestellt, dass der Schuldner der Kl. die Zahlung aus fahrlässig begangener unerlaubter Handlung schuldet. Diesem Prozess lag ein Schadenersatzanspruch der Kl. gegen den

Schuldner wegen eines verbotenen Einlagengeschäftes anlässlich einer Kapitalanlage aus den Jahren 2008/2009 zugrunde. Die Kl. erhielt im Wege der Zwangsvollstreckung und durch Zahlung des Schuldners 4.665,06 EUR. Sie nahm den Schuldner in einem weiteren Verfahren vor dem LG Heidelberg wegen eines erneuten verbotenen Einlagengeschäfts auf Zahlung von 30.000 EUR in Anspruch. Am 27. 2. 2014 schlossen die dortigen Parteien einen Vergleich, mit dem sich der Schuldner unter Einbeziehung des Urt. d. LG Heidelberg v. 17. 4. 2013 verpflichtete, an die Kl. einen Betrag von 70.000 EUR zu zahlen. Hierauf erbrachte der Schuldner nur teilweise Zahlungen. Die Bekl. verweigerte eine Eintrittspflicht.

Das LG hat die auf Zahlung von 62.132,12 EUR, Feststellung des Annahmeverzugs der Bekl. sowie Erstattung außergerichtlicher Rechtsanwaltskosten gerichtete Klage abgewiesen. Die Berufung der Kl. ist erfolglos geblieben. Mit der Revision verfolgt sie ihr Klagebegehren weiter.

Rechtliche Beurteilung:

Die Revision hat Erfolg.

1. Rechtsfehlerhaft nimmt das BG an, der Kl. stehe der geltend gemachte Anspruch unabhängig davon nicht zu, ob die BBR 2011 oder die BBR 2003 Vertragsbestandteil seien. Zutreffend legt das BG zwar zugrunde, dass der Kl. **kein Anspruch gemäß Ziff. 8.8 BBR 2011** zusteht. Dort ist geregelt, dass im Rahmen der Forderungsausfallversicherung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung finden, die für den VN gelten. Entsprechend wird ausdrücklich bestimmt, dass insbes. kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Schädiger den Schaden – wie hier – im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat. Entgegen der Auffassung des BG liegt es aber bei den BBR 2003, die sich die Bekl. auf der Grundlage ihres Schreibens vom 27. 8. 2012 entgegenhalten lassen muss, anders.

2. Die hier verwendete Klausel in **Ziff. 6.1 Satz 2 BBR 2003 verstößt gegen das Transparenzgebot** gemäß § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB, **soweit durch eine berufliche Tätigkeit des Schädigers verursachte Schäden nicht versichert** sein sollen. Das Transparenzgebot verlangt vom Verwender von AVB, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Der durchschnittliche VN braucht nach st. Rspr. des Senats nicht mit Lücken im Versicherungsschutz zu rechnen, ohne dass eine Klausel ihm dies hinreichend verdeutlicht. AVB sind hierbei so auszulegen, wie ein durchschnittlicher VN sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines VN ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. Hiervon ausgehend wird sich der durchschnittliche VN zunächst am **Wortlaut** der Klausel in Ziff. 6.1 BBR 2003 orientieren. Dem dort enthaltenen allgemeinen Verweis auf die Regelungen der Privathaftpflichtversicherung kann der durchschnittliche VN ohne eindeutige Klarstellung **nicht entnehmen, dass es nicht auf sein eigenes Verhalten oder des der Versicherten, sondern – entgegen den sonstigen Regelungen in der Privathaftpflichtversicherung – auf das Verhalten des schädigenden Dritten ankommen soll**. Anders als das BG meint, ergibt sich eine derartige spiegelbildliche Anwendung der Bedingungen der Haftpflichtversicherung in der Forderungsausfallversicherung nicht mit der gebotenen Klarheit. Die Bekl. weist den VN an keiner Stelle darauf hin, dass bei der Übertragung der Regelungen aus der

Privathaftpflichtversicherung in die Forderungsausfallversicherung der Schuldner als Anspruchsgegner gedanklich an die Stelle des VN zu setzen ist. Eine derart unmissverständliche Regelung ist ohne weiteres möglich, wie sich nicht nur Ziff. 8.8 Abs. 1 der von der Bekl. verwendeten BBR 2011, sondern auch Ziff. 8.1.2 der Musterbedingungen des GdV vom 13. 4. 2011 entnehmen lässt.

Der durchschnittliche VN kann Wortlaut, Systematik und für ihn erkennbare Sinnzusammenhang **nicht entnehmen, dass Schadenszufügungen infolge einer beruflichen Tätigkeit des Schädigers in der Forderungsausfallversicherung nicht versichert sein sollen.** Anders als das BG meint, behält Ziff. 6.1 Satz 2 BBR 2003 einen eigenständigen Anwendungsbereich auch dann, wenn für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes nicht auf die Person des Schädigers, sondern auf die des VN abgestellt wird. So kann der durchschnittliche VN die Klausel dahin verstehen, dass kein Versicherungsschutz besteht, wenn er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit von einem Dritten geschädigt wird, ohne dass es darauf ankommt, ob diese Schädigungshandlung durch den Dritten im Rahmen von dessen privater oder beruflicher Tätigkeit geschehen ist. **Der dem VN erkennbare Sinn und Zweck einer Privathaftpflichtversicherung besteht gerade darin, ihn vor Schädigungen im Rahmen seiner privaten Tätigkeit, sei es als Schädiger, sei es als Geschädigter, zu schützen.**

b) Eine derartige Klarstellung ergibt sich für den durchschnittlichen VN auch nicht aus der Regelung in Satz 3 von Ziff. 6.1 BBR 2003, wonach Versicherungsschutz darüber hinaus für Schadensersatzansprüche besteht, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt. Die Formulierung "darüber hinaus" könnte vom durchschnittlichen VN zwar dahin verstanden werden, dass der Versicherungsschutz lediglich auf Schadensersatzansprüche wegen vorsätzlicher Schädigung erweitert werden soll. Möglich ist aber auch ein weitergehendes Verständnis des Begriffs "darüber hinaus". Der durchschnittliche VN könnte diesen auf den unmittelbar vorangegangenen Satz 2 beziehen, wonach sich Inhalt und Umfang der versicherten Schadensersatzansprüche nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages richten. Auf dieser Grundlage dürfte er davon ausgehen, dass es bei Vorsatz des Schädigers gerade nicht auf die sonstigen Voraussetzungen des Deckungsumfanges ankommt. Soll auf dieser Grundlage erweist sich **Ziff. 6.1 Satz 3 BBR 2003 jedenfalls als unklar im Sinne des § 305 c Abs. 2 BGB** und kann daher nicht seinerseits zur Auslegung von Ziff. 6.1 Satz 2 BBR 2003 herangezogen werden.

c) Entgegen der Auffassung des BG hat sich der Senat zur Wirksamkeit der hier zu beurteilenden Klausel auch nicht in seinem Beschl. v. 13. 2. 2013³⁸ geäußert. Die dort maßgebliche Klausel in Abschnitt IV Nr. 9 BBR lautete unter anderem³⁹:

"1. ... Inhalt und Umfang der Schadenersatzansprüche richten sich in entsprechender Anwendung nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages. ...

2. Haftpflichtschaden im Sinne dieser Bedingungen ist das Schadenereignis, das den Tod, die Verletzung oder die Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatte und für dessen Folgen der VN den Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Schadenersatz in Anspruch genommen hat. ..."

Der Senat hat hierzu entschieden, Abschn. IV Nr. 9 Abs. 1 Satz 2 BBR regele zwar allgemein, dass sich Inhalt und Umfang der Schadensersatzansprüche in entsprechender Anwen-

dung nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages richteten. Gleichzeitig hat er aber klargestellt, dass Abschn. IV Nr. 9 Abs. 2 BBR keine pauschale Verweisung, sondern eine Umschreibung des Haftpflichtschadens gerade für den geregelten Fall der Forderungsausfallversicherung enthalte und insoweit eine Sonderregelung zu Abschn. IV Nr. 9 Abs. 1 Satz 2 BBR darstelle. Hieraus könne der verständige VN ohne weiteres entnehmen, dass im Bereich der Forderungsausfallversicherung nur Personen- und Sachschäden mit den daraus resultierenden Folgeschäden, nicht dagegen reine Vermögensschäden versichert seien. An einer derart eindeutigen Klarstellung hinsichtlich des Ein- oder Ausschlusses des Versicherungsschutzes bei Schäden infolge beruflicher Tätigkeit des Schädigers fehlt es hier demgegenüber.

Nicht vergleichbar mit der hier zu beurteilenden Bedingungs-lage ist ferner diejenige, die dem Senatsurt. v. 28. 10. 2015⁴⁰ zugrunde lag. Dort war zwar – ähnlich wie hier in Ziff. 6.1 Satz 2 BBR 2003 – bestimmt, dass sich der Umfang versicherter Schadensersatzansprüche nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages richtet. In dem unmittelbar anschließenden Satz war aber noch zusätzlich bestimmt, der Versicherungsschutz werde in der Weise geboten, dass das Bestehen einer Privathaftpflichtversicherung des Schädigers in dem Umfang fingiert werde, wie die Versicherung des VN im Rahmen des Versicherungsvertrages bestehe. An einer derart klarstellenden Regelung, die den durchschnittlichen VN unmissverständlich darauf verweist, dass es für den Umfang des Versicherungsschutzes in der Forderungsausfallversicherung auf die Person des Schädigers unter Anwendung der Regelungen aus der Privathaftpflichtversicherung ankommt, die an sich für den VN oder die versicherte Person gelten, fehlt es in den hier zu beurteilenden Bedingungen.

III. Nach Zurückverweisung der Sache wird das BG zu prüfen haben, ob die Kl. zur Geltendmachung des Anspruchs **aktivlegitimiert** ist. Das BG wird auf der Grundlage der vereinbarten Bedingungen und des Schreibens der Bekl. vom 27. 8. 2012 zu klären haben, ob sich diese auf das Abtretungsverbot berufen kann. Hierbei wird insbes. in Rechnung zu stellen sein, dass **es in Ausnahmefällen treuwidrig sein kann, wenn sich der VR gegenüber dem Mitversicherten auf dessen fehlende Aktivlegitimation beruft.** Das kann etwa in Betracht kommen, wenn der VR im Zuge der außergerichtlichen Anspruchsanmeldung, die jedenfalls auch seitens des Mitversicherten erfolgt ist, nicht auf dessen fehlende Aktivlegitimation hinweist, sondern sich ausschließlich auf andere Ablehnungsgründe beruft. Vor diesem Hintergrund wird das BG namentlich den Schriftwechsel der Parteien in den Jahren 2013 und 2015 zu berücksichtigen haben. Weiter wird zu prüfen sein, ob und inwieweit die Kl. gegebenenfalls als geschädigte Dritte im Sinne von Ziffer 28 Satz 2 AHB 2011 anzusehen ist.

C – Reiseabbruchversicherung

• **BGH vom 4. 4. 2018 – IV ZR 104/17, VersR 2018, 532 = r+s 2018, 258 („Ärztliches Attest am Aufenthaltsort“)**

Sachverhalt:

Der Kl., ein Verbraucherschutzverein, verlangt von der Bekl. die Unterlassung der Verwendung einer Klausel in einer

38 IV ZR 260/12, VersR 2013, 709 = r+s 2013, 282.

39 Senatsbeschl. v. 13. 2. 2013 – IV ZR 260/12, VersR 2013, 709 = r+s 2013, 282 Rn. 4.

40 IV ZR 269/14, VersR 2016, 41 = r+s 2016, 74.

Reiseabbruchversicherung. In den von der Bekl. verwendeten Versicherungsbedingungen (im Folgenden: VB-ERV 2014) heißt es auszugsweise:

„B Reiseabbruch-Versicherung

1. Was ist versichert?

Wir entschädigen Sie:

- A) Wenn Sie Ihre Reise außerplanmäßig beenden müssen.
- B) Wenn Sie Ihre Reise unterbrechen müssen.
- C) Wenn sich ein öffentliches Verkehrsmittel während Ihrer Weiter- oder Rückreise verspätet.
- D) Wenn Sie Ihren Aufenthalt verlängern müssen.
- E) Wenn Sie Ihre Rundreise unterbrechen müssen.
- F) Bei Feuer oder Elementarereignissen während Ihrer Reise. ...

4. Welche Ereignisse sind versichert?

- 4.1 Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. ...
- 4.2 Versichert ist die unerwartete Verschlechterung einer Erkrankung, ...
- 4.4 Versicherte Ereignisse sind außerdem:
 - A) Tod.
 - B) Eine schwere Unfallverletzung.
 - C) ...
 - D) Schwangerschaft.
 - E) Bruch von Prothesen.
 - F) Lockerung von implantierten Gelenken. ...

13. Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles? ...

13.2 Damit wir Ihren Versicherungsfall bearbeiten können, müssen Sie oder bei Tod Ihr Rechtsnachfolger die folgenden Unterlagen bei uns einreichen: ...

B) Bei unerwarteter schwerer Erkrankung; schwerer Unfallverletzung; Schwangerschaft; Bruch von Prothesen; Lockerung von implantierten Gelenken: Ein ärztliches Attest mit Diagnose und Behandlungsdaten eines Arztes am Aufenthaltsort. ...

14. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

14.1 Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen.

14.2 Bei grober Fahrlässigkeit können wir unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. ...

14.3 Ihr Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist."

Mit der Klage fordert der Kl., die Bekl. unter Androhung von näher bezeichneten Ordnungsmitteln zu verurteilen, es zu unterlassen, die in B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 genannte oder eine inhaltsgleiche Versicherungsbedingung gegenüber Verbrauchern zu verwenden oder sich auf diese zu berufen. Klage und Berufung sind erfolglos geblieben.

Rechtliche Beurteilung:

Die Revision hatte keinen Erfolg.

1. Die Klausel B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 genügt dem Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB. Hiernach ist der Verwender von AVB gehalten, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Dabei kommt es nicht nur darauf an, dass die Klausel in ihrer Formulierung für den durchschnittlichen VN verständlich ist. Vielmehr gebieten Treu und Glauben, dass die Klausel die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen soweit erkennen lässt, wie dies nach den Umständen gefordert werden kann⁴¹. Maßgebend sind die Verständnismög-

lichkeiten des typischerweise bei Verträgen der geregelten Art zu erwartenden Durchschnittskunden. Insoweit gilt kein anderer Maßstab als derjenige, der auch bei der Auslegung von Versicherungsbedingungen zu beachten ist⁴². Diese sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher VN sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht.

Unter Anlegung dieser Maßstäbe erweist sich die Regelung in B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 nicht als intransparent. Der durchschnittliche VN wird sich zunächst am Wortlaut der Klausel orientieren. Unter dem Begriff des Aufenthaltsortes wird ein durchschnittlicher VN nach allgemeinem Sprachverständnis den Ort verstehen, an dem er sich tatsächlich, und sei es auch nur vorübergehend, befindet. Hierbei spielt es aus Sicht eines durchschnittlichen VN zunächst keine Rolle, ob es sich um einen längeren oder kürzeren Aufenthalt handelt. Zusätzlich wird sich der VN an dem für ihn erkennbaren systematischen Zusammenhang der Klausel orientieren. Diese begründet nach der Überschrift von B Ziff. 13 VB-ERV 2014 eine von ihm nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit. Versicherte Ereignisse im Sinne von B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 sind: unerwartete schwere Erkrankung, schwere Unfallverletzung, Schwangerschaft, Bruch von Prothesen, Lockerung von implantierten Gelenken. Hierbei handelt es sich weitgehend – wenn auch nicht vollständig – um die Wiedergabe der in B Ziff. 4 VB-ERV 2014 aufgeführten versicherten Ereignisse. Sodann wird der VN die Klausel B Ziff. 1 VB-ERV 2014 in den Blick nehmen, in der geregelt wird, was im Einzelnen versichert ist. Entsprechend der Überschrift Reise-Abbruchversicherung werden hier die entschädigungspflichtigen Ereignisse aufgeführt. Aus dem Zusammenspiel von B Ziff. 1, Ziff. 4 und Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014 erschließt sich dem durchschnittlichen VN, dass es sich bei dem Aufenthaltsort um den Ort handelt, an dem der Versicherungsfall eingetreten ist, mithin eines der enumerativ aufgeführten versicherten Ereignisse auftrat, welches ihn dann zu einem Abbruch oder einer Unterbrechung der Reise zwingt. Es handelt sich somit um ein einheitliches Ereignis vom Unfall oder einem der weiteren versicherten Geschehnisse bis zum dadurch bedingten Abbruch der Reise. Das ärztliche Attest muss daher spätestens bis zum Abbruch der Reise eingeholt werden. In diesem Verständnis der Klausel wird der VN durch ihren erkennbaren Sinn und Zweck bestärkt. Bei der Klausel geht es darum, durch eine orts- und zeitnahe ärztliche Dokumentation nachzuweisen, dass ein Versicherungsfall innerhalb des versicherten Zeitraums und an einem Aufenthaltsort während der Reise eingetreten ist, welcher den VN sodann zum Abbruch der Reise veranlasst hat. Auf der Grundlage des Wortlauts, des systematischen Zusammenhangs sowie des erkennbaren Zwecks der Klausel werden in Rechtsprechung und Schrifttum bisher auch keine Bedenken gegen die Wirksamkeit vergleichbarer Klauseln unter dem Gesichtspunkt des Transparenzgebotes oder der sonstigen unangemessenen Benachteiligung des VN erhoben.

Dieser Auslegung der Klausel steht schließlich nicht entgegen, dass es sich beim Begriff des Aufenthaltsortes um einen fest umrissenen Begriff der Rechtssprache handelte. Bei der Auslegung von AVB erfährt der Grundsatz des Abstellens auf die Verständnismöglichkeit eines durchschnittlichen VN ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse dann eine Ausnahme, wenn die Rechtssprache mit dem verwendeten Ausdruck einen fest umrissenen Begriff verbindet.

41 Senatsurt. v. 15. 2. 2017 – IV ZR 91/16, r+s 2017, 259 Rn. 15 mwN.

42 Senatsurt. v. 8. 5. 2013 – IV ZR 174/12, r+s 2013, 334 Rn. 9.

Der Begriff des **Aufenthaltsortes** ist **kein** – zumindest kein eindeutig – **fest umrissener Begriff der Rechtssprache**, so dass es bei den allgemeinen Auslegungskriterien für AVB bleibt.

Im Rahmen des für den VN erkennbaren Zwecks der Klausel sowie des allgemeinen Gedankens der Zumutbarkeit wird der VN die Klausel dahin verstehen, dass er lediglich gehalten ist, sich zu dem Arzt zu begeben, welcher je nach Art des Versicherungsfalles, Schwere der Erkrankung und örtlichen Gegebenheiten während der Reise am besten geeignet ist, eine Diagnose zu erstellen und ihn zu behandeln. Angesichts der Schwere der Erkrankungen, die lediglich einen Versicherungsfall begründen, wird der VN ohnehin – unabhängig von der ihn treffenden Obliegenheit – in der Regel einen örtlichen Arzt zur Behandlung aufsuchen müssen. Auch für den VN ersichtlich geht es dem VR in allen diesen Fällen darum, dass er **noch am Aufenthaltsort seiner Reise und nicht erst nach der Rückkehr an seinen Heimatort einen Arzt konsultiert**, damit der Eintritt des Versicherungsfalles **zeitnah dokumentiert** wird. Selbst wenn im Einzelfall der VN ein ärztliches Attest beibringen sollte, welches selbst bei weitem Verständnis nicht mehr als am Aufenthaltsort erstellt anzusehen ist, folgt hieraus nicht zwingend die Leistungsfreiheit des VR. Vielmehr kommt hier im Einzelfall eine Ausübungskontrolle unter dem Gesichtspunkt von Treu und Glauben gemäß § 242 BGB, die Verneinung schweren Verschuldens gemäß § 28 Abs. 2 VVG oder das Führen des Kausalitätsgegenbeweises nach § 28 Abs. 3 VVG in Betracht.

2. Der **Wirksamkeit** der Regelung in **B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014** steht auch **nicht entgegen**, dass in der anschließenden Bestimmung über die Folgen der Verletzung von Obliegenheiten in **B Ziff. 14 VB-ERV 2014** zwar auf den vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes nach § 28 Abs. 2 und 3 VVG, **nicht aber auf die Hinweispflicht des § 28 Abs. 4 VVG verwiesen wird**.

Gegenstand des Klageantrages im Sinne von § 8 Abs. 1 Nr. 1 UKlaG ist allerdings nur die Klausel in **B Ziff. 13.2 B) VB-ERV 2014**, mithin der Tatbestand der Obliegenheitsverletzung, nicht dagegen die Bestimmung in **B Ziff. 14 VB-ERV 2014** hinsichtlich ihrer Rechtsfolgen. Soweit in Rechtsprechung und Schrifttum angenommen wird, bei der Prüfung der Wirksamkeit einer Klausel im Rahmen eines Verbandsklageverfahrens sei diese nicht isoliert, sondern vor dem Hintergrund des gesamten Vertrages und anderer Klauseln zu interpretieren, kann offen bleiben, ob auch hier ein derartiger Fall vorliegt. Jedenfalls ist die hier in Rede stehende Klausel insoweit rechtlich unbedenklich.

Die Frage, ob AVB generell entsprechend § 28 Abs. 4 VVG eine Regelung enthalten müssen, wonach die Leistungsfreiheit bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit voraussetzt, dass der VR den VN durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat, wird in Rechtsprechung und Schrifttum unterschiedlich beurteilt. Nach einer Ansicht müssen bereits die AVB – unabhängig von einer späteren zusätzlichen Belehrung bei Eintritt des Versicherungsfalles im Einzelfall – über die Hinweispflicht des VR nach § 28 Abs. 4 VVG informieren. Fehle es daran, führe dies zu einer Unwirksamkeit der Sanktionsregelung wegen Verstoßes gegen § 32 Satz 1 VVG i. V. m. § 307 BGB⁴³. Die gegenteilige Meinung hält einen über die erforderliche Belehrung bei Eintritt des konkreten Versicherungsfalles hinaus gehenden Hinweis auf § 28 Abs. 4 VVG in den Versicherungsbedingungen nicht für erforderlich⁴⁴.

Die letztgenannte Auffassung trifft zu. § 28 Abs. 4 VVG lässt sich an keiner Stelle entnehmen, dass der Gesetzgeber dem VR zusätzlich einen "Hinweis auf die Hinweispflicht" auferlegen wollte. Es ist auch nicht ersichtlich, weshalb ein derartiger zusätzlicher Hinweis zum Schutz des VN erforderlich sein sollte. **Entscheidend ist, dass der VN im maßgeblichen Zeitpunkt bei Eintritt des Versicherungsfalles, wenn er seine Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten zu erfüllen hat, gemäß § 28 Abs. 4 VVG belehrt wird**. So hat der Senat bereits in seiner Entscheidung zur gesonderten Mitteilung in Textform in § 28 Abs. 4 VVG ausgeführt, die Belehrung über die im Falle der Verletzung einer Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit drohenden Rechtsfolgen solle dem VN vor der Beantwortung entsprechender Fragen des VR eindringlich vor Augen führen, welche Bedeutung die vollständige, rechtzeitige und wahrheitsgemäße Information des VR für dessen Leistungsverpflichtung habe. Aus dieser Zielsetzung ergebe sich die Notwendigkeit, erst dann zu belehren, wenn von dem VN Angaben zu einem konkreten Versicherungsfall erwartet würden. Erst zu diesem Zeitpunkt sei es zweckmäßig, dass ihm die Belehrung vor Augen stehe⁴⁵. Soweit in Versicherungsbedingungen daher nicht auf § 28 Abs. 4 VVG hingewiesen wird, liegt hierin keine unzulässige Abweichung von den gesetzlichen Vorschriften gemäß § 32 Satz 1 VVG.

Entsprechend hat auch der Senat in seinem Ur. v. 21. 11. 2012 zur Verletzung der Aufklärungsobliegenheit bei unerlaubtem Entfernen vom Unfallort nicht erörtert, dass in den dort vereinbarten AVB für die Kfz-Versicherung (AKB 2008) der Hinweis auf § 28 Abs. 4 VVG fehlte⁴⁶. Zutreffend ist allerdings, dass der Senat in einem Ur. v. 2. 4. 2014 in einem Rechtsstreit betreffend die Leistungsfreiheit eines Rechtsschutzversicherers wegen vorsätzlicher Verletzung der Informationspflicht aus § 17 (3) ARB-RU 2000 entschieden hat, die Regelung über die Rechtsfolgen in § 17 (6) ARB-RU 2000 weiche zum Nachteil des VN von der Neuregelung des § 28 VVG ab, weil sie noch auf den gesetzlichen Vorgaben des nicht mehr anwendbaren § 6 Abs. 3 VVG a.F. beruhe⁴⁷. In diesem Zusammenhang hat der Senat auch ausgeführt, in Abweichung von § 28 Abs. 4 VVG fehle § 17 (6) ARB-RU 2000 zudem eine Regelung, wonach die Leistungsfreiheit bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Aufklärungsobliegenheit voraussetze, dass der VR den VN durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen habe⁴⁸. Hiermit hat der Senat indessen lediglich zum Ausdruck gebracht, dass der noch an § 6 Abs. 3 VVG a.F. angelehnte § 17 (6) ARB-RU 2000 eine Leistungsfreiheit gänzlich unabhängig von den Vorgaben des nunmehr anwendbaren § 28 VVG, und damit auch seines Absatzes 4, vorgesehen hat. Aus dem Senatsurteil folgt demgegenüber nicht, dass Bedingungen zur Leistungsfreiheit wegen Obliegenheitsverletzung, die – wie hier **B Ziff. 14 VB-ERV 2014** – den Vorgaben des § 28 VVG ent-

43 So LG Berlin r+s 2017, 344 [juris Rn. 26 ff.]; MünchKomm-VVG/Wandt, 2. Aufl. § 28 Rn. 216; Pohlmann in Looschelders/Pohlmann, VVG 3. Aufl. § 28 Rn. 116; Marlow, VersR 2017, 1500, 1501 ff.; ders. NJW 2017, 3394 f.; ders. r+s 2015, 591, 592 f.; ders. in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechtshandbuch 3. Aufl. § 13 Rn. 152; Schimikowski, jurisPR-VersR 9/2017 Anm. 3; vgl. ferner Schulz-Merkel, jurisPR-VersR 4/2017 Anm. 3.

44 So insbes. OLG Hamm r+s 2017, 467 Rn. 59 ff.; OLG Celle r+s 2018, 132 Rn. 36; Grams, FD-VersR 2018, 400488; Nugel, jurisPR-VerkR 23/2017 Anm. 2; Schreiner, r+s 2017, 345 f.; Günther, FD-VersR 2017, 394049; vgl. zur Problematik auch Rixecker, ZfS 2017, 273.

45 Senatsurteil v. 9. 1. 2013 IV ZR 197/11, BGHZ 196, 67 = r+s 2013, 114 Rn. 18.

46 IV ZR 97/11, r+s 2013, 61.

47 IV ZR 124/13, r+s 2014, 282 Rn. 16 ff.

48 Senatsurteil v. 2. 4. 2014 IV ZR 124/13 r+s 2014, 282 Rn. 21.

sprechen, lediglich wegen des fehlenden Hinweises auf § 28 Abs. 4 VVG bereits im Bedingungswerk insgesamt unwirksam wären.

Das Gesetz erfordert auch an anderer Stelle keinen gesonderten Hinweis auf ein Belehrungserfordernis bereits in Allgemeinen Versicherungsbedingungen. So bestimmt § 186 VVG in der Unfallversicherung, dass der VR den VN, wenn dieser den Versicherungsfall anzeigt, auf vertragliche Anspruchs- und Fälligkeitsvoraussetzungen sowie einzuhaltende Fristen in Textform hinzuweisen hat, widrigenfalls er sich nicht auf die Fristversäumnis berufen kann. Dem Gesetz genügt mithin auch hier eine Belehrung im konkreten Versicherungsfall und es fordert nicht zusätzlich noch einen Hinweis darauf bereits in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Dies ist bei § 28 Abs. 4 VVG nicht anders. In beiden Fällen geht es darum, dass dem VN transparent vor

Augen geführt werden soll, welche Gefahren für den Versicherungsschutz mit der Nichtbeachtung von Obliegenheiten oder Anspruchs- und Fälligkeitsvoraussetzungen verbunden sind. Ohne Erfolg beruft sich die Gegenauffassung in diesem Zusammenhang auf ein vermeintliches besonderes Transparenzgebot in § 28 Abs. 4 VVG⁴⁹. Dem in Bezug genommene Senatsurt. v. 12. 10. 2011⁵⁰ lässt sich nicht entnehmen, der Senat habe bei vertraglichen Regelungen, die ausschließlich dem neuen Versicherungsvertragsgesetz unterliegen und bei denen es nicht um die Überleitungsvorschrift des Art. 1 Abs. 3 EGVVG geht, die Aufnahme des Belehrungserfordernisses des § 28 Abs. 4 VVG bereits in die AVB für erforderlich erachtet. ■

49 Vgl. Marlow, VersR 2017, 1500, 1501, 1504.

50 IV ZR 199/10, BGHZ 191, 159 = r+s 2012, 9.