Rechtsprechung aktuell:

Neue Entwicklungen im Versicherungsrecht (2026)

Skript zum Nachweis von

5 Fortbildungsstunden

im Selbststudium gemäß § 15 Abs. 4 FAO

Herzlich willkommen zu Ihrer Fortbildung nach § 15 Abs. 4 FAO!

So funktioniert's:
Bearbeiten Sie die in diesem Skript dargestellten Entscheidungen innerhalb der vorgesehenen Fortbildungszeit.

Lernerfolgskontrolle:
Über die Seminarseite gelangen Sie anschließend zur Lernerfolgskontrolle im Multiple-Choice-Format. Die Fragen beziehen sich ausschließlich auf die Inhalte dieses Skripts. Die erforderliche Mindestpunktzahl beträgt 70 %. Sollten Sie diese nicht erreichen, können Sie die Kontrolle jederzeit und ohne zusätzliche Kosten wiederholen.

Zertifikat & Nachweis:
Nach bestandener Lernerfolgskontrolle werden Sie zur Zahlungsseite weitergeleitet. Sobald Ihre Zahlung eingegangen ist, erhalten Sie spätestens am nächsten Werktag alle erforderlichen Nachweise per E-Mail.

Viel Erfolg bei Ihrer Fortbildung!

Ihr Team von Hanse Seminare

Entscheidung 1 – BGH Urt. v. 13.05.2026 – IV ZR 68/25:

Tenor

Die Revision der Kläger gegen das Urteil des 20. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 7. März 2025 wird als unzulässig verworfen, soweit sie sich gegen die Abweisung des Unterlassungsantrags betreffend die Klausel "Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen [...] und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind." oder inhaltsgleiche Bestimmungen wendet (Klageantrag zu 1. ii.).

Im Übrigen wird die Revision zurückgewiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens tragen die Kläger jeweils zur Hälfte.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 6.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Parteien streiten um die Wirksamkeit von Klauseln in einer Widerrufsbelehrung der Beklagten betreffend Lebens- und Rentenversicherungsverträge.

Die Kläger sind in die Liste qualifizierter Einrichtungen nach § 4 Abs. 1 UKlaG eingetragene Verbraucherverbände. Die Beklagte ist ein Versicherungsunternehmen. Jedenfalls bis April 2023 verwendete sie für ihr Produkt "R " eine Widerrufsbelehrung mit den folgenden Formulierungen:

"...

Widerrufsrecht

...

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- ...

- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

...

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

...

Einen etwaigen Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus, soweit ein solcher bis zum Zugang Ihrer Widerrufserklärung entstanden sein sollte.

..."

Nach erfolgloser Abmahnung haben die Kläger - soweit für die Revision noch von Interesse - mit ihrer Klage die Verurteilung der Beklagten begehrt, es zu unterlassen, bei einer Belehrung über das Widerrufsrecht nach §§ 8, 152 VVG im Zusammenhang mit Lebensversicherungsverträgen, die mit Verbrauchern geschlossen werden oder wurden, die eingangs aufgeführte Bestimmung des Passus "Widerrufsrecht" und die zuletzt aufgeführte Bestimmung im Passus "Widerrufsfolgen" betreffend die Zahlung des Rückkaufswerts oder inhaltsgleiche Bestimmungen zu verwenden oder sich auf diese zu berufen. Darüber hinaus haben sie Auskunft darüber begehrt, mit welchen namentlich zu bezeichnenden Verbrauchern eine die Klauseln enthaltende Lebensversicherung zustande gekommen ist, ferner es der Beklagten aufzugeben, diese Verbraucher mittels eines im Klageantrag vorformulierten Schreibens, hilfsweise durch individualisierte Berichtigungsschreiben, äußerst hilfsweise in geeigneter Weise über die Unwirksamkeit der Klauseln zu informieren. Schließlich nehmen die Kläger die Beklagte auf Erstattung von Abmahnkosten in Anspruch.

Nach Anhörung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht hat das Oberlandesgericht die Klage abgewiesen. Mit der vom Oberlandesgericht zugelassenen Revision verfolgen die Kläger ihr Klagebegehren im vorgenannten Umfang weiter.

Gründe

Die Revision hat keinen Erfolg.

I. Das Oberlandesgericht, dessen Entscheidung unter anderem in MDR 2025, 1019 (auszugsweise) veröffentlicht ist, hat - soweit für die Revision noch von Interesse - ausgeführt, die in § 6 Abs. 1 UKlaG normierte erstinstanzliche Zuständigkeit der Oberlandesgerichte erstrecke sich als Annexkompetenz auf Folgenbeseitigungsansprüche nach § 8 Abs. 1 Satz 1 UWG und die deren Vorbereitung dienenden Auskunftsansprüche. In der Sache bleibe die Klage allerdings ohne Erfolg. Der Verweis auf § 169 VVG in der Klausel betreffend den im Fall des Widerrufs zu erstattenden Rückkaufswert sei nicht schon deshalb zu beanstanden, weil es sich um einen sog. Kaskadenverweis handele. Er diene nicht dazu, die Wiedergabe zwingend erforderlicher Belehrungsinhalte zu ersetzen. Ausweislich der aktuell gültigen Musterbelehrung genüge bereits die Information über die vorzunehmende Auszahlung des Rückkaufwerts einschließlich der Überschussanteile, ohne dass nähere Erläuterungen zu den Modalitäten der Ermittlung des auszuzahlenden Rückkaufswerts erforderlich wären. Der Verweis sei als bloße Ergänzung zwar überflüssig, aber unschädlich. Der Verweis und die Begrenzung auf einen "etwaigen Rückkaufswert" seien ferner nicht deshalb gesetzeswidrig, weil der Rückkaufswert nach § 152 Abs. 2 VVG im Falle des Widerrufs eines Lebensversicherungsvertrags abweichend von dem Wortlaut des § 169 Abs. 3 VVG nicht unter Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten ermittelt werden dürfe. Die Widerrufsbelehrung stelle sich weder als unangemessene Benachteiligung im Sinne des § 307 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 BGB dar noch verstoße sie gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer werde infolge der Widerrufsbelehrung und einer eventuellen Lektüre des § 169 VVG nicht in unzulässiger

Weise davon abgehalten, von seinem Widerrufsrecht Gebrauch zu machen. Der Gesetzgeber habe eine Klarstellung oder Konkretisierung in § 152 Abs. 2 VVG nicht für notwendig erachtet. Würde der Versicherungsnehmer ins Gesetz blicken, wäre er nicht besser belehrt. Bei der Bewertung könne nicht außer Acht gelassen werden, dass die gesetzlich vorgesehene Musterbelehrung den Verbraucher nicht klarer und verständlicher informiere. Die Widerrufsbelehrung sei auch weder falsch noch irreführend, soweit sie auf die Erstattung eines "etwaigen" Rückkaufswerts hinweise, der möglicherweise bis zum Zugang der Widerrufserklärung entstanden sei. Denn es sei nicht ausgeschlossen, dass bis zum Zugang des Widerrufs noch kein Rückkaufswert entstanden sei.

II. Die Revision ist nur teilweise zulässig.

1. Sie ist als unzulässig zu verwerfen (§ 552 Abs. 1 ZPO), soweit sie sich gegen die Abweisung des Unterlassungsantrags betreffend die im Tatbestand aufgeführte Bestimmung im Passus "Widerrufsrecht" oder inhaltsgleiche Bestimmungen wendet. Die Revision ist insoweit mangels Zulassung nicht statthaft. Das Oberlandesgericht hat die Zulassung wirksam auf den Antrag auf Unterlassung des Verwendens der oder des sich Berufens auf die Bestimmung im Passus "Widerrufsfolgen" betreffend die Zahlung des Rückkaufswerts oder inhaltsgleiche Bestimmungen, den Auskunftsantrag, den Antrag betreffend ein Berichtigungsschreiben sowie die darauf bezogenen Hilfsanträge und den Antrag auf Zahlung von Abmahnkosten beschränkt. Es hat die Zulassung allein mit einer Divergenz zur Rechtsprechung anderer Oberlandesgerichte, was die Annexkompetenz nach § 6 Abs. 1 Satz 1 UKlaG für lauterkeitsrechtliche Folgenbeseitigungsansprüche anbetrifft, sowie mit der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtsfrage, ob der früher in der gesetzlichen Musterbelehrung enthaltene, seit dem 15. Juni 2021 aus dieser gestrichene Verweis auf § 169 VVG in einer Widerrufsbelehrung nach § 8 VVG zu deren Unwirksamkeit führt, begründet. Zwar enthält die Entscheidungsformel des angefochtenen Urteils keinen Zusatz, der die dort ausgesprochene Zulassung der Revision einschränkt. Die Beschränkung kann sich aber - wie hier - auch aus den Entscheidungsgründen ergeben. Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, dass der Tenor im Lichte der Entscheidungsgründe auszulegen und deshalb von einer beschränkten Revisionszulassung auszugehen ist, wenn sich die Beschränkung aus den Gründen klar ergibt. Das ist regelmäßig anzunehmen, wenn sich die ausweislich der Gründe als zulassungsrelevant angesehene Frage nur für einen eindeutig abgrenzbaren selbstständigen Teil des Streitstoffs stellt (Senatsbeschluss vom 13. November 2024 - IV ZR 147/23, VersR 2025, 348 Rn. 7 m.w.N.). Dies ist hier der Fall, weil eine Annexkompetenz nur bei den Auskunfts- und Folgenbeseitigungsansprüchen in Betracht kommt und die Auswirkungen des Verweises auf § 169 VVG allein für die Wirksamkeit der Klausel im Passus "Widerrufsfolgen" betreffend die Zahlung des Rückkaufswerts von Relevanz sind.

Auch ohne ausdrückliche Erwähnung umfasst eine beschränkte Revisionszulassung die auf die Hauptforderung entfallenden Nebenforderungen, soweit die Abweisung letzterer die notwendige Konsequenz der Entscheidung war. Die dann gegebene Abhängigkeit verknüpft die Haupt- und Nebenforderungen zu einer Einheit (Senatsurteil vom 18. September 2024 - IV ZR 436/22, BGHZ 241, 254 Rn. 30; BGH, Urteil vom 24. September 2021 - V ZR 272/19, NZM 2022, 110 Rn. 8). Das ist hinsichtlich der Abmahnkosten der Fall (vgl. im Einzelnen Senatsurteil vom 18. September 2024 aaO).

2. Im Umfang ihrer Zulassung ist die Revision gemäß § 6 Abs. 2 UKlaG i.V.m. § 542 Abs. 1, § 543 Abs. 1 Nr. 1 ZPO unmittelbar gegen das erstinstanzliche Urteil statthaft (vgl. Senatsurteil vom 18. März 2026 - IV ZR 184/24, juris Rn. 14 m.w.N., zur Veröffentlichung bestimmt in BGHZ) und auch im Übrigen zulässig.

III. Soweit die Revision zulässig ist, ist sie unbegründet.

1. Anders als vom Oberlandesgericht angenommen, unterliegt die Frage, ob dieses sachlich für die Entscheidung über die geltend gemachten Auskunfts- und Folgenbeseitigungsansprüche zuständig war, keiner Überprüfung durch das Revisionsgericht.

a) Nach § 545 Abs. 2 ZPO kann die Revision nicht darauf gestützt werden, dass das Gericht des ersten Rechtszuges seine Zuständigkeit zu Unrecht angenommen oder verneint hat. Eine Zuständigkeitsüberprüfung durch das Revisionsgericht findet unabhängig davon, ob die Zuständigkeit überhaupt Gegenstand eines Revisionsangriffs ist, nicht statt (vgl. Senatsurteile vom 18. März 2026 - IV ZR 184/24, VersR 2026, 643 Rn. 17; vom 23. November 2016 - IV ZR 50/16, VersR 2017, 118 Rn. 9; BGH, Urteil vom 25. Februar 2022 - V ZR 143/21, Grundeigentum 2022, 531 Rn. 5; jeweils m.w.N.). Dies gilt auch dann, wenn das Oberlandesgericht - wie hier - seine Zuständigkeit gemäß § 6 Abs. 1 UKlaG angenommen hat und erstinstanzlich tätig geworden ist, weil § 545 Abs. 2 ZPO nicht nach der Länge des dem Revisionsverfahren vorausgehenden Instanzenzuges differenziert (vgl. Senatsurteil vom 18. März 2026 aaO). Eine Prüfung der Zuständigkeit ist dem Revisionsgericht selbst dann verwehrt, wenn das Oberlandesgericht - wie hier - die Revision zur Klärung der Zuständigkeitsfrage zugelassen hat (Senatsurteil vom 23. November 2016 aaO; BGH, Urteil vom 25. Februar 2022 aaO Rn. 6; jeweils m.w.N.). Denn die vom Gesetz festgelegte Prüfungskompetenz des Revisionsgerichts kann durch die Zulassungsentscheidung nicht erweitert werden (BGH, Urteil vom 25. Februar 2022 aaO Rn. 6 m.w.N.).

b) Ob eine Überprüfung der Zuständigkeit im Revisionsverfahren ausnahmsweise dann erfolgen kann, wenn die Entscheidung des Tatrichters auf Willkür oder einer Verletzung des rechtlichen Gehörs beruht (vgl. Kessal-Wulf in BeckOK ZPO, § 545 Rn. 18 [Stand: 1. Dezember 2025]; Krüger in MünchKomm-ZPO, 7. Aufl. § 545 Rn. 20; dagegen - zu § 513 ZPO - Wulf/Gaier in BeckOK ZPO, § 513 Rn. 11 [Stand: 1. März 2026]), kann offenbleiben (vgl. Senatsurteile vom 18. März 2026 - IV ZR 184/24, VersR 2026, 643 Rn. 18; vom 23. November 2016 - IV ZR 50/16, VersR 2017, 118 Rn. 10; BGH, Beschluss vom 29. September 2021 - XII ZB 495/20, NJW-RR 2021, 1501 Rn. 15; jeweils m.w.N.). Denn dafür bestehen keine Anhaltspunkte (vgl. Senatsurteil vom 18. März 2026 aaO).

2. Zu Recht hat das Oberlandesgericht einen Unterlassungsanspruch der Kläger betreffend die beanstandete Klausel im Passus "Widerrufsfolgen" nach § 1 UKlaG verneint. Die Klausel ist nicht nach den §§ 307 bis 309 BGB unwirksam. Dementsprechend stehen den Klägern insoweit auch keine Ansprüche auf Auskunft, Folgenbeseitigung und Zahlung von Abmahnkosten zu.

a) Die angegriffene Klausel ist als Bestandteil der vorformulierten Widerrufsbelehrung an den §§ 305 ff. BGB zu messen (vgl. BGH, Urteil vom 22. November 2016 - XI ZR 434/15, BGHZ 213, 52 Rn. 20 m.w.N.). Als deklaratorische Klausel, die eine Rechtsvorschrift nur wiedergibt und nicht von ihr abweicht, unterliegt sie gemäß § 307 Abs. 3 Satz 2 BGB

allerdings nur dem Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB. Um den rechtsdeklaratorischen Charakter einer Klausel feststellen zu können, bedarf es eines Vergleichs zwischen dem durch Auslegung zu ermittelnden Inhalt der Klausel und der für die Klauselthematik sonst geltenden rechtlichen Regelung (Senatsurteil vom 18. September 2024 - IV ZR 436/22, BGHZ 241, 254 Rn. 85 f. m.w.N.).

aa) Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an (Senatsurteil vom 10. Dezember 2025 - IV ZR 34/25, VersR 2026, 161 Rn. 20 m.w.N.; st. Rspr.).

Nach dieser auch für die Auslegung der Widerrufsbelehrung heranzuziehenden Maßgabe ergibt sich für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer bereits aus dem Wortlaut der Klausel, dass diese die Rechtsfolgen eines Widerrufs dahingehend regelt, den Versicherer im Falle eines wirksamen Widerrufs zur Zahlung des Rückkaufswerts einschließlich der Überschussanteile zu verpflichten. Weiter wird der Versicherungsnehmer erkennen, dass ein Anspruch nur dann besteht, wenn ein Rückkaufswert zum Zeitpunkt des Zugangs der Widerrufserklärung bereits entstanden ist. Dem Verweis auf § 169 VVG wird er entnehmen, dass diese Vorschrift die Berechnung des Rückkaufswerts sowie der Überschussanteile näher regelt. Schließlich ergibt sich für ihn aus dem der Klausel vorausgehenden, unmittelbar an die Überschrift "Widerrufsfolgen" anschließenden Satz, dass diese Rechtsfolgen für den Fall gelten, dass der Versicherungsnehmer einem Beginn des Versicherungsschutzes vor dem Ende der Widerrufsfrist zugestimmt hat.

bb) Die Klausel stellt nach den vorgenannten Grundsätzen eine deklaratorische Klausel dar, da ihr Regelungsgehalt demjenigen von § 152 Abs. 2 Satz 1 VVG entspricht. Denn auch nach dieser Vorschrift hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer für den von der dort aufgeführten Verweisungsnorm des § 9 Abs. 1 Satz 1 VVG erfassten Fall der Zustimmung des Versicherungsnehmers zum Beginn des Versicherungsschutzes vor dem Ende der Widerrufsfrist den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 VVG zu zahlen.

Eine Abweichung von dieser Vorschrift folgt ferner nicht daraus, dass die Klausel - anders als die gesetzliche Regelung - nur von einem "etwaigen" Rückkaufswert spricht und die Auszahlung mit der Einschränkung "soweit ein solcher bis zum Zugang Ihrer Widerrufserklärung entstanden sein sollte" versieht. Denn die Entstehung eines Rückkaufswerts setzt voraus, dass durch den Versicherungsnehmer bis zum Zugang der Widerrufserklärung bereits Versicherungsprämien gezahlt worden sind. § 169 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 1 VVG definiert den Rückkaufswert als das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung. Damit soll einerseits der Versicherungsnehmer den durch die Prämienzahlungen angesparten Wert des Vertrags erhalten, andererseits der Versicherer weder über seine bereits entstandenen Verpflichtungen hinaus belastet noch ihm gestattet werden, Vorteile aus der vorzeitigen Vertragsbeendigung zu ziehen (vgl. BT-Drucks. 16/3945, S. 102 li. Sp.).

Wird das Widerrufsrecht vor Zahlung der ersten Prämie ausgeübt, ist ein derartiger Wert noch nicht entstanden und der Versicherer mithin nicht verpflichtet, Zahlungen zu erbringen. Damit besteht in derartigen Fällen auch nach der gesetzlichen Regelung kein Anspruch auf einen Rückkaufswert.

b) Die Klausel ist wirksam (vgl. bereits Senatsurteil vom 27. März 2019 - IV ZR 132/18, VersR 2019, 604 Rn. 9 f.). Sie verstößt entgegen der Ansicht der Revision nicht gegen das Transparenzgebot.

aa) Die bloße Wiedergabe einer gesetzlichen Regelung in Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist in den Fällen auf ihre Transparenz zu prüfen, in denen über die gesetzliche Regelung hinaus ein nicht zu übergehendes Bedürfnis des Versicherungsnehmers nach weiterer Unterrichtung besteht (Senatsurteile vom 18. September 2024 - IV ZR 436/22, BGHZ 241, 254 Rn. 89; vom 14. August 2019 - IV ZR 279/17, BGHZ 223, 57 Rn. 23; vom 9. Mai 2001 - IV ZR 138/99, BGHZ 147, 373, 376 f. [juris Rn. 25 f.]). Ergänzt eine Klausel Rechtsvorschriften oder füllt sie diese aus, indem sie entweder vom Gesetz eröffnete Spielräume ausfüllt oder sich die zitierte Vorschrift als von vornherein ausfüllungsbedürftig erweist, kann kontrolliert werden, ob und wie der Verwender das Gesetz ergänzt hat (Senatsurteile vom 18. September 2024 aaO; vom 14. August 2019 aaO). Darüber hinaus kann sich ein solches Bedürfnis auch aus anderen, eine weitergehende Unterrichtungspflicht begründenden Vorschriften ergeben (vgl. zu erhöhten Transparenzanforderungen auch Senatsurteil vom 18. März 2026 - IV ZR 184/24, VersR 2026, 643 Rn. 30).

bb) Nach dieser Maßgabe liegt hier kein Verstoß gegen das Transparenzgebot vor. Unschädlich ist, dass sich die angegriffene Klausel - von den oben genannten Einschränkungen abgesehen - auf die Wiedergabe des Wortlauts von § 152 Abs. 2 Satz 1 VVG beschränkt, ohne eine Ergänzung, Ausfüllung oder weitergehende Unterrichtung vorzunehmen. Insbesondere bedurfte es keines Hinweises darauf, dass sich der Rückkaufswert nach dem ungezillmerten Deckungskapital ohne Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten bestimmt.

(1) Die gesetzliche Regelung eröffnet dem Versicherer keinen Spielraum. In der Senatsrechtsprechung ist geklärt, dass sich im Falle des Widerrufs der Rückkaufswert gemäß § 152 Abs. 2 VVG nach § 169 VVG, jedoch nach dem ungezillmerten Deckungskapital ohne Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten bestimmt (Senatsurteile vom 11. Oktober 2023 - IV ZR 41/22, BGHZ 238, 282 Rn. 54; IV ZR 40/22, VersR 2023, 1512 Rn. 26; jeweils m.w.N.). Das ergibt die Gesetzesauslegung. Zwar ist die letztgenannte Einschränkung dem Wortlaut nicht ausdrücklich zu entnehmen. Bereits die Begründung des Gesetzentwurfs zur Reform des Versicherungsvertragsrechts sieht aber vor, dass der Rückkaufswert im Falle des Widerrufs unter Ausklammerung der Abschluss- und Vertriebskosten zu errechnen ist (vgl.BT-Drucks. 16/3945, S. 95 re. Sp.). Ein Einbehalt dieser Kosten widerspräche dem Sinn und Zweck des Widerrufsrechts, dem Versicherungsnehmer zu ermöglichen, einen Vertrag ohne Nachteil nicht zustande kommen zu lassen (OLG Hamburg, Urteil vom 17. November 2022 - 9 U 91/21, juris Rn. 5; OLG Karlsruhe VersR 2019, 865 [juris Rn. 70]; Heiss in MünchKomm-VVG, 3. Aufl. § 152 Rn. 13; Ortmann in Schwintowski/Brömmelmeyer/Ebers, PK-VVG 4. Aufl. § 152 Rn. 8 f.; vgl. auch Pilz in BeckOK VVG, § 152 Rn. 14 [Stand: 27. April

2026]; Winter in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. § 152 Rn. 14; a.A. Grote in Langheid/Rixecker, VVG 8. Aufl. § 152 Rn. 12).

(2) Auch ein Bedürfnis für die Ausfüllung der Vorschriften der § 152 Abs. 2, § 169 VVG besteht nicht. Dies wäre etwa dann der Fall, wenn das Gesetz - wie hier nicht - nur einen Rahmen vorgibt (vgl. Senatsurteil vom 13. Januar 2016 - IV ZR 38/14, VersR 2016, 312 Rn. 19 m.w.N.).

(3) Ein nicht zu übergehendes Bedürfnis des Versicherungsnehmers nach weiterer Unterrichtung ergibt sich auch nicht aus sonstigen Vorschriften. Insbesondere aus § 8 VVG folgt dies nicht.

(a) § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG sieht eine deutlich gestaltete Belehrung des Versicherungsnehmers über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs vor, die ihm seine Rechte deutlich macht. Erforderlich, aber auch ausreichend ist dabei eine abstrakt-generelle Darstellung des vorzunehmenden Ausgleichs (Senatsurteil vom 11. Oktober 2023 - IV ZR 41/22, BGHZ 238, 282 Rn. 15 m.w.N.). Danach ist der Versicherungsnehmer zwar zumindest über seine wesentlichen Rechte zu informieren, muss aber nicht ausdrücklich darüber belehrt werden, wie sich der Rückkaufswert, den der Versicherer nach einem Widerruf gemäß § 152 Abs. 2 VVG zu zahlen verpflichtet ist, errechnet. Vielmehr ergibt sich aus der gesetzlich vorgesehenen Musterbelehrung in der Anlage zu § 8 Abs. 4 Satz 1 VVG, bei der nach § 8 Abs. 4 Satz 1 VVG die Gesetzlichkeit fingiert wird, das Gegenteil. Deren Gestaltungshinweis Nr. 8 sieht lediglich vor, bei der Lebensversicherung gegebenenfalls den Satz "Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile hat der Versicherer Ihnen auszuzahlen." einzufügen. Ein Hinweis auf die (fehlende) Berücksichtigungsfähigkeit von Abschluss- und Vertriebskosten bei der Berechnung des Rückkaufswerts findet sich in der gesetzlichen Musterbelehrung nicht. Eine Klausel nur deshalb für unwirksam zu erklären, weil sie einen vom Gesetzgeber nicht für erforderlich erachteten Hinweis nicht enthält, widerspräche dem gesetzgeberischen Willen.

(b) Erhöhte Transparenzanforderungen ergeben sich auch nicht aus dem Umstand, dass die Klausel auf die Norm des § 169 VVG verweist. Insbesondere folgt eine weitergehende Belehrungspflicht insoweit nicht aus einer richtlinienkonformen Auslegung von § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG mit Blick auf die Anforderungen von Art. 185 Abs. 3 Buchst. j der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit ("Solvabilität II", ABl. L 335 S. 1; im Folgenden: Solvabilität II-Richtlinie), wonach dem Versicherungsnehmer vom Versicherer vor Abschluss des Versicherungsvertrags die Modalitäten der Ausübung des Widerrufs und Rücktrittsrechts mitzuteilen sind. Zwar reicht nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union zur Auslegung von Art. 10 Abs. 2 Buchst. p der Richtlinie 2008/48/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. April 2008 über Verbraucherkreditverträge und zur Aufhebung der Richtlinie 87/102/EWG des Rates (ABl. L 133 S. 66; im Folgenden: Verbraucherkreditrichtlinie) eine bloße Verweisung in allgemeinen Vertragsbedingungen auf Rechtsvorschriften, die die Rechte und Pflichten der Parteien festlegen, nicht aus, wenn es sich um Informationen handelt, die nach Art. 10 der Verbraucherkreditrichtlinie anzugeben sind (EuGH, Urteil vom 26. März 2020, Kreissparkasse Saarlouis, C-66/19, EU:C:2020:242 = NJW 2020, 1423 Rn. 46 f.). Selbst wenn sich diese Rechtsprechung auf die

Auslegung von Art. 185 Abs. 3 Buchst. j der Solvabilität II-Richtlinie übertragen ließe, hätte dies hier aber keine weitergehenden Belehrungspflichten zur Folge. Denn anders als im vom Gerichtshof der Europäischen Union entschiedenen Fall beschränkt sich die hier zu beurteilende Klausel nicht auf einen bloßen Gesetzesverweis, sondern enthält mit dem Hinweis auf den im Falle des Widerrufs an den Versicherungsnehmer zu zahlenden Rückkaufswert bereits alle nach Art. 185 Abs. 3 Buchst. j der Solvabilität II-Richtlinie erforderlichen Informationen zu dieser spezifischen Rechtsfolge eines Widerrufs. Weitergehende Informationspflichten zur Berechnung des Rückkaufswerts ergeben sich aus Art. 185 Abs. 3 Buchst. j der Solvabilität II-Richtlinie nicht. Der Verweis auf § 169 VVG ist - wie das Oberlandesgericht zu Recht angenommen hat - als bloße Ergänzung zwar überflüssig, aber unschädlich.

(c) Anderes ergibt sich ferner nicht daraus, dass die Musterbelehrung in der Anlage zu § 8 Abs. 4 Satz 1 VVG seit dem 15. Juni 2021 in ihrem Gestaltungshinweis Nr. 8 - anders als nach der davor geltenden Fassung im Gestaltungshinweis Nr. 5 - keinen Verweis auf § 169 VVG mehr enthält. Denn dieser Verweis wurde durch den Gesetzgeber nicht wegen mangelnder Transparenz gestrichen, sondern um vermeintlichen unionsrechtlichen Risiken entgegenzuwirken, die mit Blick auf die Entscheidung des Gerichtshofs der Europäischen Union vom 26. März 2020 (Kreissparkasse Saarlouis, C-66/19, EU:C:2020:242 = NJW 2020, 1423) gesehen wurden (BT-Drucks. 19/29 391, S. 44, 46, 53). Da § 8 Abs. 4 Satz 2 VVG ausdrücklich bestimmt, dass der Versicherer unter Beachtung von § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG von dem Muster abweichen darf, kann aus dieser rein vorsorglichen Änderung nicht der Schluss gezogen werden, eine die (auch in § 152 Abs. 2 VVG weiterhin aufgeführte) Verweisung auf § 169 VVG nach wie vor enthaltende Widerrufsbelehrung genüge nach dem Willen des Gesetzgebers nicht den Anforderungen des § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG, wenn nicht zugleich darüber belehrt werde, dass sich im Falle des Widerrufs der Rückkaufswert nach dem ungezillmerten Deckungskapital ohne Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten bestimmt.

(d) Eine Pflicht zu weitergehender Unterrichtung folgt auch nicht daraus, dass dem Versicherungsnehmer andernfalls seine Rechte nicht im Sinne des § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG hinreichend deutlich gemacht würden und ihm der Verweis auf § 169 VVG den Eindruck vermitteln könnte, die Rechtsfolgen von Widerruf und Kündigung seien identisch. Entgegen der Auffassung der Revision ist die Klausel nicht geeignet, den Versicherungsnehmer von der Ausübung seines Widerrufsrechts abzuhalten. Ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse wird bei der Lektüre des § 169 VVG erkennen, dass diese Vorschrift die Berechnung des Rückkaufswerts für bestimmte Arten der Beendigung des Versicherungsvertrags regelt (Kündigung, Rücktritt und Anfechtung), nicht aber für den Fall des Widerrufs. Schon aus dem Umstand, dass der Gesetzgeber ihm mit dem Widerruf eine weitere Möglichkeit an die Hand gibt, sich von den vertraglichen Verpflichtungen zu lösen, wird er schließen, dass die Regelungen betreffend die Kündigung nicht zwingend und vollumfänglich auf den Widerruf zu übertragen sind.

3. Eine Vorlage an den Gerichtshof der Europäischen Union nach Art. 267 Abs. 3 AEUV ist nicht veranlasst.

a) Fragen zu den Widerrufsfolgen sind nicht entscheidungserheblich. Unerheblich ist etwa die von der Revision aufgeworfene Frage, ob Art. 186 Abs. 1 der Solvabilität II-Richtlinie dahin auszulegen sei, dass er einer nationalen Regelung entgegenstehe, wonach dem Versicherungsnehmer im Falle des Widerrufs der Rückkaufswert zuzüglich der Abschlusskosten erstattet werde. Denn die Klage hätte wegen des deklaratorischen Charakters der Klausel auch dann keinen Erfolg, wenn eine richtlinienkonforme Auslegung der § 152 Abs. 2 Satz 1, § 169 VVG hinsichtlich der Berücksichtigungsfähigkeit der Abschlusskosten bei der Berechnung des Rückkaufswerts ein abweichendes Auslegungsergebnis zur Folge hätte. Auch in diesem Fall bedürfte es nach den vorstehend aufgeführten Grundsätzen keiner Ergänzung oder Ausfüllung der Normen oder zusätzlichen Belehrung durch den Versicherer.

Im Übrigen ist die richtige Auslegung von Art. 186 Abs. 1 der Solvabilität II-Richtlinie im Hinblick auf seinen Regelungszweck auch derart offenkundig, dass keinerlei Raum für einen vernünftigen Zweifel an der Entscheidung der aufgeworfenen Frage bleibt ("acte clair"; vgl. EuGH, Urteil vom 6. Oktober 2021, Consorzio Italian Management u.a., C-561/19, EU:C:2021:799 = NJW 2021, 3303 Rn. 33). Nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union müssen die rechtlichen Wirkungen, die die Ausübung des Rücktrittsrechts nach dem auf den Vertrag anwendbaren Recht hat, damit die praktische Wirksamkeit des Rücktrittsrechts gewährleistet ist, so beschaffen sein, dass sie den Versicherungsnehmer nicht davon abhalten, sein Rücktrittsrecht auszuüben (EuGH, Urteil vom 19. Dezember 2019, Rust-Hackner u.a., C-355/18 bis C-357/18 und C-479/18, EU:C:2019:1123 = NJW 2020, 667 Rn. 104). Danach nimmt eine nationale Regelung, die für den Rücktritt und die Kündigung des Vertrags dieselben rechtlichen Wirkungen vorsieht, dem unionsrechtlich vorgesehenen Rücktrittsrecht jegliche praktische Wirksamkeit (EuGH, Urteil vom 19. Dezember 2019 aaO Rn. 107). Daraus folgt im Umkehrschluss, dass eine Regelung, wonach der Versicherungsnehmer nicht wie im Falle der Kündigung den gezillmerten Rückkaufswert, sondern das ungezillmerte Deckungskapital ohne Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten erhält, im Einklang mit Art. 186 Abs. 1 der Solvabilität II-Richtlinie steht.

b) Auch hinsichtlich des Belehrungsinhalts ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine Vorlagepflicht. Die von der Revision aufgeworfenen Vorlagefragen beruhen auf unzutreffenden Annahmen. Das gilt auch, soweit die Revision eine Vorlage für erforderlich erachtet, weil Art. 185 Abs. 3 Buchst. j, Art. 186 Abs. 1 der Solvabilität II-Richtlinie dahin auszulegen sein könnten, dass sie einer nationalen Regelung wie in den § 152 Abs. 2, § 169 VVG entgegenstünden, die dazu führe, dass Versicherungsnehmer der Widerrufsbelehrung nicht entnehmen könnten, dass im Falle des Widerrufs der ungezillmerte Rückkaufswert erstattet werde, sondern davon ausgehen müssten, es handele sich nur um den gezillmerten Rückkaufswert, und somit von ihrem Widerrufsrecht abgehalten würden. Wie oben näher ausgeführt, beschränken sich die § 152 Abs. 2, § 169 VVG auf die Regelung der Rechtsfolgen des Widerrufs, ohne dem Versicherer den Inhalt der Widerrufsbelehrung vorzuschreiben, und ergibt sich auch weder aus § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 VVG noch aus Art. 185 Abs. 3 Buchst. j der Solvabilität II-Richtlinie eine Verpflichtung des Versicherers, den Versicherungsnehmer über eine abstrakt-generelle Darstellung der Widerrufsfolgen hinaus auf die konkreten Modalitäten der Berechnung des Rückkaufswerts hinzuweisen. Wegen Offenkundigkeit des Auslegungsergebnisses bedarf es einer Vorlage auch insoweit nicht ("acte clair"; vgl. EuGH,

Urteil vom 6. Oktober 2021, Consorzio Italian Management u.a., C-561/19, EU:C:2021:799 = NJW 2021, 3303 Rn. 33).

Entscheidung 2 – BGH Urt. v. 22.04.2026 – IV ZR 70/25:

Tenor

Auf die Revision des Klägers wird unter Zurückweisung seines weitergehenden Rechtsmittels das Urteil des Landgerichts Neuruppin - 4. Zivilkammer - vom 12. März 2025 aufgehoben mit Ausnahme der Zurückweisung der Berufung gegen die Abweisung des Klageantrags auf Feststellung, dass die Beklagte die gezogenen Nutzungen ab Rechtshängigkeit zu verzinsen hat.

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Amtsgerichts Oranienburg vom 21. Mai 2024 dahingehend abgeändert, dass die Beklagte verurteilt wird, an den Kläger 482,88 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 12. Januar 2023 zu zahlen.

Im übrigen Umfang der Aufhebung wird die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf bis 4.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Wirksamkeit von Beitragserhöhungen in einer privaten Krankenversicherung.

Der Kläger hält eine Krankenversicherung bei der Beklagten. Diese informierte ihn mit jeweils im November des Vorjahres übersandten Schreiben über Beitragserhöhungen im Tarif K , in dem er bis zum 31. Dezember 2020 versichert war, zum 1. Januar 2018 um 30,82 € und zum 1. Januar 2020 um 34,45 € sowie im Tarif V zum 1. Januar 2022 um 47,72 €. In den beigefügten Nachträgen zum Versicherungsschein waren der Tarif K (Schreiben von November 2017 und November 2019) bzw. der Tarif V (Schreiben vom November 2021) mit einer Kennzeichnung für "Tarife mit Beitragsanpassung" versehen.

In dem außerdem übersandten Formblatt "Informationen zu Ihrem Vertrag" vom November 2017 hieß es:

"Jedes Jahr prüfen wir neu, ob die tatsächlichen Ausgaben denen entsprechen, die der Beitragskalkulation zugrunde liegen. Wir gleichen dabei auch ab, ob sich die durchschnittlichen Lebenserwartungen geändert haben.

Wenn in einem Tarif die Ausgaben für Leistungen von den kalkulierten deutlich abweichen, müssen wir die Beiträge anpassen. Gleiches gilt bei höheren Lebenserwartungen. Das ist gesetzlich so geregelt. ..."

Die Anlage "Informationen und Hintergründe zur Vertragsänderung zum 01.01.2020" vom November 2019 lautete auszugsweise:

"Jedes Jahr prüfen wir neu, ob die tatsächlichen Ausgaben denen entsprechen, die der Beitragskalkulation zugrunde liegen. Wir gleichen dabei auch ab, ob sich die durchschnittlichen Lebenserwartungen geändert haben.

Wenn in einem Tarif die Ausgaben für Leistungen von den kalkulierten deutlich abweichen und diese Änderung nicht vorübergehend ist, müssen wir die Beiträge anpassen. Auch die Prüfung der Lebenserwartungen kann zu einer Beitragsänderung führen. Das ist gesetzlich so geregelt. In diesem Jahr ist der maßgebliche Grund für die Beitragsanpassung die Abweichung in den Leistungsausgaben. ..."

In der Anlage zum Anschreiben vom November 2021 hieß es:

"Wann genau kommt es zu Beitragsanpassungen?

Wenn in einem Tarif der ermittelte Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen eine Abweichung um mehr als einen tariflich festgelegten Prozentsatz ergibt, müssen wir die Beitragskalkulation überprüfen. Zudem müssen wir kontrollieren, ob die erforderlichen von den einkalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten um mehr als fünf Prozent abweichen. Wir sind verpflichtet, die Beiträge neu zu berechnen, wenn zumindest eine der beschriebenen Abweichungen festgestellt wird und nicht nur vorübergehend ist. ...

Beitragsanpassung zum 1. Januar 2022: Aus welchem Grund ändert sich Ihr Beitrag?

Der maßgebliche Grund für die Neuberechnung Ihrer Beiträge zum 1. Januar 2022 sind höhere Ausgaben für Leistungen. Beim Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen hat die Abweichung den tariflich festgelegten Prozentsatz überschritten."

Der Kläger hat behauptet, dass zum 1. Januar 2019 eine weitere Beitragserhöhung im Tarif K um 9,42 € erfolgt sei. Mit seiner Klage hat er die Rückzahlung von Prämienanteilen in Höhe von 1.951,80 € nebst Zinsen verlangt. Außerdem hat er die Feststellung begehrt, dass die Erhöhung der Prämie im Tarif V zum 1. Januar 2022 unwirksam ist und er nicht zur Zahlung des Erhöhungsbetrages verpflichtet ist sowie die Beklagte ihm zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie vor Rechtshängigkeit aus dem genannten Prämienbetrag gezogen hat, und diese Nutzungen ab Rechtshängigkeit zu verzinsen hat. Das Amtsgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung des Klägers hat das Landgericht zurückgewiesen.

Mit der Revision verfolgt der Kläger seine Klageanträge weiter.

Gründe

Die Revision hat ganz überwiegend Erfolg. Sie führt zur weitgehenden Aufhebung des Berufungsurteils, zu einer teilweise Stattgabe der Klage und im übrigen Umfang der Aufhebung zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

I. Das Berufungsgericht ist der Ansicht, dass die Beitragsanpassungen formell rechtmäßig erfolgt sind. Es sei nicht ersichtlich, dass zum 1. Januar 2019 noch eine weitere Prämienanpassung erfolgt sei. Aus den Nachträgen zum Versicherungsschein aus November 2017 und 2018 gehe hervor, dass zum 1. Januar 2018 eine Limitierungsgutschrift

berücksichtigt worden und diese zum 1. Januar 2019 weggefallen sei. Die Beitragsanpassungen seien auch materiell rechtmäßig gewesen. Es hätte dem Kläger oblegen, zumindest Anhaltspunkte für etwaige Fehler im Zusammenhang mit der Beitragsanpassung darzulegen. Die Beklagte trage die Darlegungs- und Beweislast für die Rechtmäßigkeit der Prämienerhöhungen, das bedeute aber nicht, dass sich der Kläger auf ein einfaches Bestreiten der Rechtmäßigkeit zurückziehen könnte. Auch in der vorliegenden Konstellation sei derjenige Vortrag unbeachtlich, der ohne greifbare Anhaltspunkte für das Vorliegen eines bestimmten Sachverhalts willkürlich und damit rechtsmissbräuchlich Behauptungen "aufs Geratewohl" oder "ins Blaue hinein" aufstelle. Unbegründet sei die Berufung im Übrigen, soweit auch die Unwirksamkeit von Limitierungsmaßnahmen gerügt werde. Dies stelle unbeachtlichen Vortrag dar, da erstinstanzlich die Fehlerhaftigkeit der Limitierungsmaßnahmen nicht gerügt worden oder sonst gegenständlich gewesen sei.

II. Das hält rechtlicher Nachprüfung nur teilweise stand.

1. Entgegen der Rüge der Revisionserwiderung ist die Revision unbeschränkt zulässig. Soweit das Berufungsgericht ausgeführt hat, seine Rechtsauffassung, dass das Bestreiten des Klägers hinsichtlich der materiellen Rechtmäßigkeit der Prämienanpassung nicht hinreichend substantiiert sei, weiche von der Rechtsprechung verschiedener Oberlandesgerichte ab, liegt darin keine Beschränkung der Revision, sondern lediglich die Begründung für die Zulassung der Revision (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 11 m.w.N.).

2. Die Revision ist auch überwiegend begründet.

a) Die Annahme des Berufungsgerichts, dass die Begründungen der Beitragserhöhungen zum 1. Januar 2018, 1. Januar 2020 und 1. Januar 2022 den Anforderungen aus § 203 Abs. 5 VVG entsprechen, trifft nur teilweise zu.

aa) Die Mitteilung der maßgeblichen Gründe für die Neufestsetzung der Prämie erfordert die Angabe der Rechnungsgrundlage, deren nicht nur vorübergehende Veränderung die Neufestsetzung nach § 203 Abs. 2 Satz 1 VVG veranlasst hat. Dagegen muss der Versicherer nicht mitteilen, in welcher Höhe sich diese Rechnungsgrundlage verändert hat (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 26). Nach § 203 Abs. 5 VVG müssen nicht alle Gründe der Beitragserhöhung genannt werden, sondern nur die für die Prämienanpassung entscheidenden Umstände (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO Rn. 29). In diesem Sinne entscheidend ist nur, ob eine Veränderung der erforderlichen gegenüber den kalkulierten Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten die in § 155 Abs. 3 und 4 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) oder in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelten Schwellenwerte überschreitet oder nicht (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO). Ob die Mitteilung einer Prämienanpassung den gesetzlichen Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügt, hat der Tatrichter im jeweiligen Einzelfall zu entscheiden (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO Rn. 38).

bb) Unter Anwendung dieses Maßstabs hat das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei entschieden, dass die Begründungen der Beitragserhöhungen zum 1. Januar 2020 und 1. Januar 2022 eine Veränderung bei der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen - in der Anlage zum Schreiben von November 2019 als "Ausgaben für Leistungen" bezeichnet - als Anlass der Neufestsetzung angeben und den Versicherungsnehmer ausreichend über den

gesetzlich vorgeschriebenen Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen informieren. Im Nachtrag zum Versicherungsschein wird der von der Prämienanpassung betroffene Tarif als solcher bezeichnet, so dass sich entgegen der Ansicht der Revision die Begründung auch erkennbar auf diesen bezieht. Die Mitteilung, dass das Ergebnis des Vergleichs die Überschreitung eines festgelegten Schwellenwertes war, ist in der Anlage zum Schreiben von November 2021 ausdrücklich enthalten. Aber auch der Anlage zum Schreiben vom November 2019 kann der Versicherungsnehmer nach der aus Rechtsgründen nicht zu beanstandenden Beurteilung des Berufungsgerichts noch hinreichend deutlich entnehmen, dass "in diesem Jahr" die tatsächlichen von den kalkulierten Versicherungsleistungen "deutlich abweichen", was wie "gesetzlich ... geregelt" zu einer Anpassung der Beiträge führt.

Entgegen der Ansicht der Revision gehört die Erklärung, dass die Abweichung der erforderlichen von den kalkulierten Versicherungsleistungen nicht nur vorübergehend ist, nicht zu der nach § 203 Abs. 5 VVG notwendigen Begründung für eine Prämienerhöhung. Es kann daher offenbleiben, ob sich in den streitgegenständlichen Mitteilungen ein solcher Hinweis findet. § 203 Abs. 5 VVG fordert nur die Mitteilung der maßgeblichen Gründe für die Neufestsetzung der Prämie. Aus dem Wort "maßgeblich" in § 203 Abs. 5 VVG folgt, dass nicht alle Gründe genannt werden müssen, sondern nur die für die Prämienanpassung entscheidenden Umstände (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 29). In diesem Sinne entscheidend ist nur, ob eine Veränderung der erforderlichen gegenüber den kalkulierten Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten die in § 155 Abs. 3 und 4 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) oder in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelten Schwellenwerte überschreitet oder nicht (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO). Die nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderung der Rechnungsgrundlage ist zwar eine materielle Voraussetzung für eine Neufestsetzung der Prämie (vgl. Senatsurteil vom 22. Juni 2022 - IV ZR 253/20, r+s 2022, 517 Rn. 31), sie gehört aber nicht zu diesen Mindestanforderungen an die Begründung.

cc) Zu Unrecht hat das Berufungsgericht dagegen angenommen, dass die Begründung der Prämienanpassung zum 1. Januar 2018 den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügt. Die Auffassung des Berufungsgerichts ist in revisionsrechtlich relevanter Weise rechtsfehlerhaft, da es den zuvor grundsätzlich zutreffend bestimmten Begründungsmaßstab nicht auf die konkrete Änderungsmitteilung angewendet hat.

Aus dem Anschreiben vom November 2017 und den dazugehörigen Anlagen geht nicht hervor, bei welcher Rechnungsgrundlage eine Abweichung des erforderlichen vom kalkulierten Wert eingetreten ist, welche die Neufestsetzung der Prämie ausgelöst hat. Es wird an keiner Stelle mitgeteilt - und ergibt sich auch nicht aus einer Gesamtschau -, ob eine Veränderung der Versicherungsleistungen oder der Sterbewahrscheinlichkeiten der Anstoß für die vorgenommene Prämienanpassung war. In dem anliegenden Formblatt wird nur erläutert, dass jedes Jahr geprüft wird, ob die tatsächlichen Ausgaben den der Beitragskalkulation zugrunde liegenden entsprechen und ob sich die durchschnittlichen Lebenserwartungen verändert haben. Weiter heißt es dort, dass die Beiträge angepasst werden müssen, wenn die Ausgaben für Leistungen von den kalkulierten deutlich abweichen, aber auch, dass Gleiches bei höheren Lebenserwartungen gilt. Welche der beiden Alternativen in diesem Fall eingetreten ist, bleibt offen.

b) Das Berufungsgericht ist zutreffend davon ausgegangen, dass zum 1. Januar 2019 keine Beitragserhöhung im Tarif K erfolgt ist. Aus den im November 2017 und 2018 übersandten Nachträgen zum Versicherungsschein folgt vielmehr, dass bei der Prämienanpassung zum 1. Januar 2018 eine bis zum 31. Dezember 2018 befristete Gutschrift in Höhe von 8,57 € vorgenommen wurde, d.h. die zu diesem Zeitpunkt erfolgte Erhöhung wurde für ein Jahr begrenzt. Allein durch das Auslaufen dieser Gutschrift erhöhte sich zum 1. Januar 2019 der zu zahlende Beitrag zuzüglich des zehnprozentigen Prämienzuschlags nach § 149 VAG um 9,42 € laut Versicherungsschein. Die Beklagte hat damit als Teil der Prämienberechnung zum 1. Januar 2018 Mittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Zwecke der Beitragslimitierung eingesetzt (vgl. Senatsurteil vom 20. März 2024 - IV ZR 68/22, BGHZ 240, 95 Rn. 29), diese Limitierung aber befristet (vgl. dazu BeckOK VVG/Gramse, § 203 Rn. 28a [Stand: 1. Februar 2026]; MünchKomm-VVG/Boetius, 3. Aufl. § 203 Rn. 425). Entgegen der Ansicht der Revision erfolgte daher zum 1. Januar 2019 keine Maßnahme des Versicherers, die der Zustimmung des Treuhänders nach § 155 Abs. 1 oder Abs. 2 VAG bedurft hätte oder nach § 203 Abs. 5 VVG zu begründen gewesen wäre. Die Rechtmäßigkeit der (befristeten) Limitierungsmaßnahme wäre im Rahmen der Wirksamkeit der Prämienanpassung zum 1. Januar 2018 zu prüfen gewesen, die aber - wie dargelegt - bereits formell unwirksam war. Auch für den erst ab 1. Januar 2019 zu zahlenden Erhöhungsbetrag aus dieser Prämienanpassung gab es daher keine Rechtsgrundlage.

c) Zu Unrecht hat das Berufungsgericht die Beitragserhöhungen mit der gegebenen Begründung als materiell rechtmäßig angesehen. Damit hat das Berufungsgericht den Anspruch des Klägers auf rechtliches Gehör verletzt, weil es dessen Bestreiten der Voraussetzungen der materiellen Rechtmäßigkeit zu Unrecht als unbeachtlich angesehen hat.

aa) Der Kläger konnte die Behauptung der Beklagten, dass die gesetzlichen Voraussetzungen der Beitragserhöhungen erfüllt seien, grundsätzlich mit Nichtwissen bestreiten.

(1) Gemäß § 138 Abs. 2 ZPO hat sich eine Partei grundsätzlich über die von dem Gegner behaupteten Tatsachen zu erklären. Sie darf sich also, wenn der Gegner seiner Erklärungslast nachgekommen ist, nicht mit einem bloßen Bestreiten begnügen, sondern muss erläutern, von welchem Sachverhalt sie ausgeht. Etwas anderes gilt hingegen dann, wenn eine Partei einen Vortrag mit Nichtwissen gemäß § 138 Abs. 4 ZPO bestreiten kann (BGH, Urteile vom 26. Januar 2023 - I ZR 15/22, GRUR 2023, 736 Rn. 18; vom 4. April 2014 - V ZR 275/12, VersR 2015, 1515 Rn. 11 f. [insoweit in BGHZ 200, 350 nicht abgedruckt]). Nach dieser Vorschrift ist die Erklärung einer Partei mit Nichtwissen über Tatsachen zulässig, die weder eigene Handlungen noch Gegenstand ihrer eigenen Wahrnehmung gewesen sind. Weitere Voraussetzung ist, dass die Partei für die jeweiligen Tatsachen nicht darlegungs- und beweisbelastet ist. Die Zulässigkeit einer solchen Erklärung schließt die Verpflichtung der Partei zu substantiiertem Bestreiten aus. Dies gilt unabhängig von der Substantiierung des gegnerischen Vortrags. Auch ein detaillierter Vortrag kann - wenn die Voraussetzungen des § 138 Abs. 4 ZPO vorliegen - mit bloßem Nichtwissen bestritten werden. Eine Pflicht, eigene Ermittlungen anzustellen, um im Einzelnen auf den gegnerischen Vortrag eingehen zu können, besteht nicht. Ebenso darf ein Vortrag, welcher plausibel und naheliegend erscheint, mit Nichtwissen bestritten werden, ohne dass die bestreitende Partei Anhaltspunkte dafür aufzeigen muss, dass der Vortrag falsch sein könnte. Eine Grenze

besteht nur insoweit, als für das Gericht und den Gegner der Umfang des Bestreitens erkennbar sein muss (BGH, Urteile vom 26. Januar 2023 aaO; vom 4. April 2014 aaO m.w.N.).

(2) Nach diesen Grundsätzen war ein Bestreiten mit Nichtwissen hier zulässig.

Als Versicherungsnehmer sind dem Kläger die für die Rechtmäßigkeit der Prämienanpassungen maßgeblichen Tatsachen nicht bekannt, d.h. weder die dem Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten nach § 155 Abs. 3 und 4 VAG zugrundeliegenden Daten noch die zur Prüfung der Prämienberechnung erforderlichen technischen Berechnungsgrundlagen einschließlich der hierfür benötigten kalkulatorischen Herleitungen und statistischen Nachweise (§ 155 Abs. 1 Satz 3 VAG). Er ist für diese Tatsachen auch nicht darlegungs- und beweisbelastet. In einem gerichtlichen Verfahren hat vielmehr der Versicherer darzulegen und zu beweisen, dass die Voraussetzungen für die erhöhte Prämie nach § 155 Abs. 1 VAG vorliegen (vgl. Senatsurteile vom 20. März 2024 - IV ZR 68/22, BGHZ 240, 95 Rn. 69; vom 22. Juni 2022 - IV ZR 193/20, r+s 2022, 462 Rn. 51; vom 9. Dezember 2015 - IV ZR 272/15, VersR 2016, 177 Rn. 21; vom 16. Juni 2004 - IV ZR 117/02, BGHZ 159, 323, 329 [juris Rn. 15]). Der klagende Versicherungsnehmer hat - auch bei einem auf ungerechtfertigte Bereicherung des Versicherers gestützten Rückzahlungsanspruch - nicht das Fehlen einer materiell wirksamen Prämienerhöhung als Rechtsgrund für die Zahlung der erhöhten Beiträge darzulegen (vgl. Senatsurteil vom 22. Juni 2022 aaO). Weitergehende Vortragserfordernisse kommen dann in Betracht, wenn die vom Versicherer vorgelegten technischen Berechnungsgrundlagen für die Neukalkulation der Prämie bereits Gegenstand der Beweisaufnahme durch ein Sachverständigengutachten gewesen sind und der Versicherungsnehmer die Daten weiterhin bestreiten will (vgl. Senatsurteil vom 9. Dezember 2015 aaO Rn. 24). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor.

bb) Zu Unrecht hat das Berufungsgericht ein Bestreiten mit Nichtwissen ferner mit der Begründung für unzulässig gehalten, dieses sei rechtsmissbräuchlich "ins Blaue hinein" erfolgt.

(1) Die Grenze eines zulässigen Vortrags ist überschritten, soweit eine Partei - auch dann, wenn sie sich grundsätzlich auf ein einfaches Bestreiten beschränken darf - rechtsmissbräuchlich, gewissermaßen "ins Blaue hinein" bestreitet (vgl. BGH, Urteil vom 15. Juni 2000 - I ZR 55/98, VersR 2001, 216 [juris Rn. 45]). Welche Anforderungen sich aus dem Grundsatz von Treu und Glauben (§ 242 BGB) als einer allen Rechten immanenten Inhaltsbegrenzung im Einzelfall ergeben, kann regelmäßig nur mit Hilfe einer umfassenden Bewertung der gesamten Fallumstände entschieden werden; diese Bewertung vorzunehmen ist Sache des Tatrichters und demgemäß in der Revisionsinstanz nur daraufhin zu überprüfen, ob sie auf einer tragfähigen Tatsachengrundlage beruht, alle erheblichen Gesichtspunkte berücksichtigt und nicht gegen Denkgesetze oder Erfahrungssätze verstößt oder von einem falschen Wertungsmaßstab ausgeht (vgl. Senatsurteil vom 16. Februar 2005 - IV ZR 18/04, VersR 2005, 629 [juris Rn. 25] m.w.N.).

(2) Das Berufungsgericht hat hier die Grenzen seines tatrichterlichen Beurteilungsspielraums überschritten, da es von einem falschen Maßstab ausgeht. Es sieht das Bestreiten des Klägers allein deswegen als rechtsmissbräuchlich an, weil er keine Anhaltspunkte für Fehler bei der Prämienanpassung vorgetragen habe. Damit verkennt es die Verteilung der Darlegungs- und Beweislast für eine Klage gegen eine Prämienerhöhung.

Die Klage auf Rückzahlung der Erhöhungsbeträge aufgrund einer behaupteten materiellen Unwirksamkeit der Prämienanpassung setzt nur voraus, dass der Versicherungsnehmer Kenntnis von einer Prämienerhöhung hat und diese für materiell nicht berechtigt hält; seine Klage bedarf keines darüber hinausgehenden Tatsachenvortrags (vgl. Senatsurteil vom 22. Juni 2022 - IV ZR 193/20, r+s 2022, 462 Rn. 51). Das bedeutet jedoch auch, dass die erhobene Klage nicht umgehend abweisungsreif wird, wenn der Versicherer im Rechtsstreit die Rechtmäßigkeit der Prämienerhöhungen geltend macht und der Versicherungsnehmer dem keine Tatsachen entgegenhalten kann.

Entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts ist der Kläger auch nicht auf die Einholung einer Auskunft der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu verweisen, um Anhaltspunkte für Fehler bei der Prämienanpassung vorzutragen. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, eine Prämienanpassung im Individualprozess in sachlicher Hinsicht durch die Zivilgerichte umfassend tatsächlich und rechtlich prüfen zu lassen (vgl. Senatsurteil vom 19. Dezember 2018 - IV ZR 255/17, BGHZ 220, 297 Rn. 57 m.w.N.); eine zuvor eingeholte Auskunft der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht setzt dies nicht voraus.

cc) Das Berufungsgericht hat außerdem in gehörsverletzender Weise die Rüge der Unwirksamkeit der bei den Prämienanpassungen erfolgten Limitierungsmaßnahmen für unbeachtlich gehalten. Die Annahme des Berufungsgerichts, dass der Kläger die Unwirksamkeit erstmals in der Berufungsbegründung geltend gemacht hätte, trifft nicht zu. Er hat vielmehr bereits auf Seite 11 des erstinstanzlichen Schriftsatzes vom 12. Juni 2023 bestritten, dass die Limitierungsmaßnahmen der Beklagten den Anforderungen des § 155 Abs. 2 VAG entsprachen. Im Übrigen hat er durch seinen Zahlungsantrag deutlich gemacht, dass er einen ihm gegenüber bestehenden erhöhten Prämienanspruch unter anderem aufgrund der unzureichenden Limitierungsmaßnahmen als unbegründet ansieht.

Weitergehenden Vortrags bedurfte es in diesem Verfahrensstadium nicht. Zwar liegt die Darlegungs- und Beweislast für einen Anspruch auf eine weitergehende Absenkung des Beitrags durch eine den Anforderungen des § 155 Abs. 2 VAG genügende Limitierungsentscheidung beim Versicherungsnehmer (vgl. Senatsurteil vom 20. März 2024 - IV ZR 68/22, BGHZ 240, 95 Rn. 69); den Versicherer trifft aber eine sekundäre Darlegungslast (vgl. Senatsurteil vom 20. März 2024 aaO Rn. 72). Will der Versicherungsnehmer im Zivilprozess einen Anspruch auf eine höhere Beitragslimitierung geltend machen, kann sich sein Vortrag zunächst auf die allgemeine Behauptung beschränken, dass die Limitierungsentscheidung des Versicherers gegen die sich aus § 155 Abs. 2 VAG ergebenden materiellen Maßstäbe verstößt und sich dieser Verstoß auch individuell nachteilig auf ihn ausgewirkt hat (vgl. Senatsurteil vom 20. März 2024 aaO Rn. 73).

dd) Das angefochtene Urteil beruht im Umfang der Zurückverweisung auf der Gehörsverletzung, weil nicht ausgeschlossen werden kann, dass das Gericht bei verfahrensfehlerfreiem Vorgehen anders entschieden hätte. Es hätte den Beklagtenvortrag daraufhin prüfen müssen, ob die Prämienanpassungen zum 1. Januar 2020 und zum 1. Januar 2022 nach aktuariellen Grundsätzen als mit den bestehenden Rechtsvorschriften in Einklang stehend anzusehen sind (vgl. Senatsurteil vom 16. Juni 2004 - IV ZR 117/02, BGHZ 159, 323, 329 [juris Rn. 15]), woraus sich eine Unwirksamkeit der Anpassungen und damit ein Rückzahlungsanspruch hätte ergeben können.

d) Die Klageabweisung beruht dagegen nicht auf der Gehörsverletzung, soweit dem Kläger bereits aus Rechtsgründen kein Anspruch auf Verzinsung der herauszugebenden Nutzung zusteht. Ein solcher Anspruch besteht nicht, da nur die Erhebung einer Leistungsklage den Schuldnerverzug auslöst, § 286 Abs. 1 Satz 2 BGB, und der Kläger hier die Feststellung der Herausgabepflicht beantragt hat. § 291 BGB als Anspruchsgrundlage für Prozesszinsen greift bei einer Klage, die auf die Feststellung einer Verbindlichkeit gerichtet ist, nicht ein (vgl. Senatsurteil vom 22. Juni 2022 - IV ZR 253/20, r+s 2022, 517 Rn. 46 m.w.N.). Bezüglich der Abweisung dieses Klageantrags hat das Berufungsurteil daher Bestand.

e) Die Sache ist bereits insoweit entscheidungsreif, als dem Kläger aufgrund der formell unwirksamen Beitragserhöhung zum 1. Januar 2018 ein Rückzahlungsanspruch für den Zeitraum bis zur nächsten Prämienanpassung in diesem Tarif zum 1. Januar 2020, deren Wirksamkeit offen ist, zusteht. Eine spätere wirksame Prämienanpassung bildete fortan die Rechtsgrundlage für den Prämienanspruch in seiner Gesamthöhe (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 56). Da der Kläger die Rückzahlung der Prämienanteile ab dem 1. Januar 2019 verlangt hat, sind für zwölf Monate sowohl der ab dem 1. Januar 2018 gezahlte Erhöhungsbetrag von 30,82 € als auch der aus derselben Prämienanpassung stammende Betrag von 9,42 €, der wegen der befristeten Gutschrift erst ab dem 1. Januar 2019 zu zahlen war, zurückzuerstatten, insgesamt daher 482,88 € nebst Zinsen.

III. Hinsichtlich des darüber hinausgehenden Zahlungsantrags und der Feststellungsanträge, soweit sie von der Aufhebung umfasst sind, ist die Sache dagegen noch nicht entscheidungsreif. Der Rechtsstreit ist daher insoweit an das Berufungsgericht zurückzuverweisen, damit dieses die erforderlichen Feststellungen zu den Voraussetzungen der materiellen Rechtmäßigkeit der Prämienanpassungen zum 1. Januar 2020 und 1. Januar 2022 treffen kann.

Entscheidung 3 – BGH Urt. v. 25.03.2026 – IV ZR 30/25:

Tenor

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 9. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 21. Januar 2025 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben, als die Klage auf Feststellung, dass die Beklagte aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag mit der Versicherungsnummer 0 verpflichtet ist, für die erstinstanzliche Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegen die M AG aufgrund des Fahrzeugkaufs vom 15. Mai 2017 (FIN:) bedingungsgemäßen Deckungsschutz zu gewähren, abgewiesen worden ist.

Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Im Übrigen wird die Revision zurückgewiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf bis 3.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Kläger nimmt die Beklagte, ein Schadensabwicklungsunternehmen des Rechtsschutzversicherers, auf Feststellung der Verpflichtung zur Gewährung von Deckungsschutz für die erstinstanzliche Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen gegen die Fahrzeugherstellerin wegen der Verwendung unzulässiger Abschalteinrichtungen für die Abgasreinigung bei einem von ihm erworbenen Pkw sowie auf Schadensersatz wegen Nichterteilung der Deckungszusage in Anspruch.

Der Kläger unterhält bei der A Versicherung AG seit Mai 2006 eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung nach "§ 21 VRB 2008 für private Nutzung - 1 PKW". Dem Versicherungsvertrag liegen "Verkehrs-Rechtsschutz-Versicherungsbedingungen der A -Rechtsschutz Versicherungs-AG (VRB) 2008" (im Folgenden: VRB 2008) zugrunde, die auszugsweise - nach den insoweit nicht angegriffenen Feststellungen des Berufungsgerichts wortgleich mit den vorgelegten "VRB 2006" - folgende Regelungen enthalten:

"§ 2 Leistungsarten

Die verschiedenen Formen des A -Rechtsschutzes werden in den Paragrafen 21 bis 25 geregelt. Dort wird der Versicherungsschutz hinsichtlich bestimmter Fahrzeuge oder im Rahmen bestimmter Eigenschaften der versicherten Personen aus den folgenden Leistungsarten gebildet:

1. Schadenersatz-Rechtsschutz

für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen des Versicherten, die auf gesetzlicher Haftpflicht des Schädigers beruhen;

2. Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht

a) für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Schuldverhältnissen und aus dinglichen Rechten an Fahrzeugen;

...

§ 4 Zeitliche Voraussetzungen für den Rechtsschutzanspruch

(1) Anspruch auf Rechtsschutz kann nur bestehen, wenn der Rechtsschutzfall nach dem aus § 7 ersichtlichen Beginn des Versicherungsschutzes und vor dessen Ende eingetreten ist.

(2) Der Rechtsschutzfall tritt ein, wenn die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten erforderlich wird. Die Interessenwahrnehmung gilt als erforderlich:

a) für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen ab dem Zeitpunkt, in dem das dem Schadenersatzanspruch zugrundeliegende Schadenereignis eingetreten ist.

...

§ 17 Deckungsablehnung wegen ungenügender Erfolgsaussicht

(1) Soweit die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet, kann der Versicherer den Rechtsschutz ganz oder teilweise ablehnen; ...

(2) Die Ablehnung ist dem Versicherten unter Angabe der Gründe unverzüglich mitzuteilen, sobald der Sachverhalt genügend geklärt ist. Gleichzeitig ist der Versicherte darauf hinzuweisen, dass er anstelle einer gerichtlichen Klärung zunächst ein Schiedsgutachterverfahren einleiten kann, dessen Kosten der Versicherer trägt. Dazu veranlasst der Versicherte seinen Rechtsanwalt, eine begründete Stellungnahme darüber abzugeben, ob die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet.

(3) Die unparteiische Entscheidung des Gutachters ist für beide Seiten bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.

...

§ 21 Verkehrs-Rechtsschutz mit Vorsorgeversicherung und Personen-Verkehrs-Rechtsschutz

(1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Fahrer und Insasse des bei Vertragsabschluss auf ihn zugelassenen und im Versicherungsschein genannten Fahrzeugs. Ist auf den Versicherungsnehmer kein Fahrzeug zugelassen, bezieht sich der Versicherungsschutz auf das Fahrzeug, das auf seinen Ehepartner oder den mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Partner oder das minderjährige Kind zugelassen ist.

(2) Ferner besteht Versicherungsschutz hinsichtlich aller später während der Vertragsdauer auf den Versicherungsnehmer und die im Abs. 1 Satz 2 genannten Personen (versicherte Personen) zugelassenen Fahrzeuge der im Versicherungsschein genannten Gruppe. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, alle auf ihn und diese Personen zugelassenen

Fahrzeuge einer schon im Versicherungsschein genannten Gruppe zu melden (siehe auch Abs. 8).

(3) Als Fahrzeuge einer Gruppe gelten jeweils:

- PKW, ...

...

(6) Der Versicherungsschutz umfasst:

a) Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 Nr. 1),

b) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 Nr. 2 a),

...

(8) Die Vorsorgeversicherung wird wirksam, wenn sich nach Vertragsabschluss die Gesamtzahl der auf die versicherten Personen zugelassenen Fahrzeuge der Gruppe eines im Versicherungsschein genannten Fahrzeugs erhöht. Hinzukommende Fahrzeuge aus den ersten zwei Gruppen sind vom Zeitpunkt der Zulassung bis zum Ende des Versicherungsjahrs ohne Mehrbeitrag mitversichert. Bei den anderen Gruppen ist der anteilige Beitrag zum Ende des Versicherungsjahres nach zu entrichten. Wird ein Fahrzeug hinzu erworben, das in die Gruppe eines versicherten Fahrzeugs fällt, so besteht Versicherungsschutz auch für Rechtsschutzfälle, die im Zusammenhang mit dem Vertrag über den Erwerb stehen. Dies gilt nicht, wenn das Fahrzeug zum gewerblichen Weiterverkauf erworben wird.

(9) Weist der Versicherungsnehmer nach, dass alle vom Versicherungsschutz umfassten Fahrzeuge weggefallen sind, so wird der Versicherungsvertrag ab dem Zeitpunkt des Wegfalls entsprechend § 11 Absatz 2 als Fahrer-Rechtsschutz und Personen-Verkehrs-Rechtsschutz nach § 23 und § 24 fortgeführt. ...

...

§ 23 Fahrer-Rechtsschutz mit Vorsorgeversicherung

(1) Versicherungsschutz besteht nur für die im Versicherungsschein genannte Person in ihrer Eigenschaft als Fahrer von Fahrzeugen jeder Art, die nicht auf diese Person zugelassen sind.

...

(2) Der Versicherungsschutz umfasst:

a) Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 Nr. 1),

b) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 Nr. 2 a),

...

(3) Die Vorsorgeversicherung wird wirksam, wenn der Versicherungsnehmer ein Fahrzeug auf sich zulässt. Dann wandelt sich der Vertrag um in einen solchen nach § 21 (Verkehrs-Rechtsschutz), falls der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang eines entsprechend geänderten Nachtrages zum Versicherungsschein widerspricht. Der im Tarif des A -Rechtsschutzes dafür festgelegte Beitragssatz wird erst ab dem Beginn des auf die Vertragsänderung folgenden Versicherungsjahres berechnet. Versicherungsschutz besteht auch für Rechtsschutzfälle, die im Zusammenhang mit dem Vertrag über den Erwerb dieses Fahrzeuges stehen.

..."

Der Kläger erwarb am 15. Mai 2017 einen gebrauchten Pkw mit einem Kilometerstand von 140.399 km zu einem Kaufpreis von 21.800 € (brutto). Das Fahrzeug ist mit einem Dieselmotor ausgestattet und verfügt über ein Thermofenster. Es wurde am 22. Mai 2017 nach dem Erwerb auf den Kläger zugelassen.

Die Beklagte lehnte eine von dem Kläger erbetene Deckungszusage für die erstinstanzliche Geltendmachung eines deliktischen Schadensersatzanspruchs gegen die Herstellerin mit Schreiben vom 8. Dezember 2021 ab; gleichzeitig wies sie darauf hin, dass außergerichtlicher Kostenschutz bereits erteilt worden sei und diese Zusage aufrechterhalten bleibe. Die beabsichtigte Rechtsverfolgung habe keine Erfolgsaussichten. Auf die Möglichkeit der Abgabe einer begründeten Stellungnahme auf Kosten der Beklagten wies sie den Kläger hin. Trotz einer daraufhin erstellten Stellungnahme, in der die vorinstanzlichen Prozessbevollmächtigten des Klägers die Frage, ob die Wahrnehmung der Interessen des Klägers hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet, bejahten, teilte die Beklagte mit Schreiben vom 28. Dezember 2022 mit, dass sie an ihrer Ablehnung festhalte.

Der Kläger beauftragte zur gerichtlichen Geltendmachung seiner Ansprüche gegen die Herstellerin im Februar 2023 einen Prozesskostenfinanzierer, dem er eine Erfolgsprovision in Höhe von 35 % bis maximal 49 % versprach.

Mit seiner Klage hat der Kläger die Feststellungen begehrt, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihm einerseits für die erstinstanzliche Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegen die Herstellerin aufgrund des Fahrzeugkaufs im Mai 2017 bedingungsgemäß Deckungsschutz zu gewähren und andererseits sämtliche materiellen Schäden zu ersetzen, die aus der nicht erteilten Deckungszusage resultieren. Bereits im erstinstanzlichen Verfahren hat er erklärt, er werde sein Begehren im Prozess gegen die Herstellerin auf die Zahlung von 15 % des Bruttokaufpreises unter gegebenenfalls notwendiger Anrechnung eines Nutzungsersatzes konkretisieren.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Oberlandesgericht das Urteil abgeändert und die Klage abgewiesen. Mit der Revision begehrt der Kläger die Wiederherstellung des erstinstanzlichen Urteils.

Gründe

Die Revision hat teilweise Erfolg.

I. Nach Auffassung des Berufungsgerichts steht dem Kläger weder ein Deckungsanspruch noch ein Schadensersatzanspruch gegen die Beklagte zu. Der geltend gemachte Rechtsschutzfall sei in der von dem Kläger unterhaltenen Verkehrs-Rechtsschutzversicherung nicht versichert. Nach § 21 Abs. 1 VRB 2008 bestehe Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Fahrer und Insasse aller bei Vertragsschluss auf ihn zugelassenen und im Versicherungsschein genannten Fahrzeuge. Nach dem eindeutigen Wortlaut beziehe sich dies auf Ereignisse, die dem Versicherungsnehmer als Eigentümer usw. eines Fahrzeugs widerführen, das bereits zugelassen ist. Entscheidend sei bei der Auslegung, dass das Wort "zugelassen" in den Bedingungen nur Sinn ergebe, wenn die Zulassung auch als Voraussetzung für das Bestehen von Rechtsschutz und als Zeitpunkt des Versicherungsbeginns angesehen werde. Aus § 21 Abs. 2 VRB 1999 folge nichts anderes, so sei insbesondere nicht vom Erwerb des Fahrzeugs die Rede. Aus dem Vergleich mit § 21 Abs. 8 Satz 4 VRB 1999, der ausdrücklich den Erwerbsakt unter Versicherungsschutz stellt, werde der Versicherungsnehmer ersehen, dass die Bezugnahme auf die Zulassung in § 21 Abs. 2 VRB 1999 insofern einen für die Begrenzung des Versicherungsschutzes - hier den Beginn - maßgeblichen Sinn habe. Er werde erkennen, dass die Formulierung "später während der Vertragsdauer zugelassen" zu keiner anderen Auslegung führe, denn das "später" beziehe sich nicht auf "später zugelassen", sondern - in Abgrenzung zu Abs. 1 - darauf, dass ein Fahrzeug nach Abschluss des Versicherungsvertrags hinzukomme. Es komme hinzu, dass es sich in § 21 VRB 1999 um "Verkehrs"-Rechtsschutz handele, es also um die Teilnahme am Verkehr gehe, die der behördlichen "Zulassung" bedürfe. Für die Anwendung der Unklarheitenregel bestehe daher kein Raum. Da ein Versicherungsfall zu verneinen sei, stelle die Deckungsablehnung der Beklagten auch keine Pflichtverletzung dar.

II. Das hält rechtlicher Nachprüfung im Wesentlichen nicht stand.

1. Die Revision ist gemäß § 543 Abs. 1 Nr. 1 ZPO aufgrund der Zulassung durch das Berufungsgericht insgesamt statthaft und auch im Übrigen zulässig. Eine Beschränkung der Revisionszulassung lässt sich dem Berufungsurteil nicht entnehmen. Soweit das Berufungsgericht in den Entscheidungsgründen ausgeführt hat, es lasse die Revision zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung zu, weil es in seiner Auslegung von § 21 VRB 1999 von der Beurteilung des Oberlandesgerichts Hamm abweiche, liegt darin keine Beschränkung der Revision, sondern lediglich die Begründung für ihre Zulassung (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 11 m.w.N.).

2. Die Revision ist teilweise begründet.

a) Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts besteht für den geltend gemachten Rechtsschutzfall Versicherungsschutz. Die vom Versicherer verwendeten Klauseln des § 21 Abs. 2 und Abs. 8, § 23 Abs. 3 Satz 4 VRB 2008 sind unklar, so dass die Zweifel bei ihrer Auslegung gemäß § 305c Abs. 2 BGB zu seinen Lasten gehen (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 13 ff.).

aa) Macht der Versicherungsnehmer einen Schadensersatzanspruch geltend, so tritt nach § 4 Abs. 2 Satz 2 a) VRB 2008 der Rechtsschutzfall ein, wenn die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten erforderlich wird, was für die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen ab dem Zeitpunkt der Fall ist, in dem das dem Schadensersatzanspruch zugrundeliegende Schadensereignis eingetreten ist (vgl. im

Einzelnen Senatsurteil vom 30. April 2014 - IV ZR 47/13, BGHZ 201, 73 Rn. 16). Danach bildet in Fällen, in denen - wie hier - der Versicherungsnehmer Ansprüche auf Ersatz des Schadens geltend macht, der ihm aus dem Abschluss des Kaufvertrags über ein Fahrzeug mit einer unzulässigen Abschalteinrichtung entstanden ist, der Erwerb dieses Fahrzeugs den Versicherungsfall, denn erst ab diesem Zeitpunkt existiert ein gesetzliches Schuldverhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Fahrzeughersteller, auf welches er seinen Anspruch stützen kann; mit dem Erwerb wurde die von dem Kläger behauptete Verletzung von Rechtspflichten gerade ihm gegenüber begangen (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 15 m.w.N.).

bb) Für den so definierten Versicherungsfall besteht hier Versicherungsschutz. Dies ergibt sich aus der Unklarheitenregel des § 305c Abs. 2 BGB, weil die Klauseln des § 21 Abs. 2 und Abs. 8, § 23 Abs. 3 Satz 4 VRB 2008 unklar im Sinne von § 305c Abs. 2 BGB sind. Die Klauseln im Streitfall sind im Wesentlichen inhaltsgleich mit den Verkehrsrechtsschutz-Versicherungsbedingungen (VRB) 1994 der Beklagten, über die der Senat mit im Einzelnen begründeten Urteil vom 15. Oktober 2025 (IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 16 ff.) entschieden hat.

(1) Da das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses mit der Beklagten noch nicht auf den Kläger zugelassen war, ergibt sich der Versicherungsschutz allerdings nicht aus § 21 Abs. 1 VRB 2008, wie das Berufungsgericht zutreffend angenommen hat (vgl. im Einzelnen dazu Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 19). Der Versicherungsnehmer entnimmt dem Wortlaut dieser Regelung nichts dazu, dass Versicherungsschutz auch für Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem Erwerb des Fahrzeugs gewährt werden soll, wie der Senat mit Urteil vom 15. Oktober 2025 im Einzelnen zu § 21 Abs. 2 und Abs. 8, § 23 Abs. 3 Satz 4 VRB 94 ausgeführt hat (aaO Rn. 20 ff.).

(2) Nimmt der Versicherungsnehmer sodann aber § 21 Abs. 2 und Abs. 8 sowie § 23 Abs. 3 Satz 4 VRB 2008 in den Blick, ist auch eine Auslegung möglich, wonach Versicherungsschutz im Zusammenhang mit der Anschaffung eines Ersatzfahrzeugs besteht (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 24 ff.).

(a) Isoliert aus dem Wortlaut des § 21 Abs. 2 VRB 2008 wird der Versicherungsnehmer zwar nicht schließen können, dass der Versicherer für Versicherungsfälle, die vor dem Zeitpunkt der Zulassung des nach Abschluss des Versicherungsvertrags erworbenen Fahrzeugs der im Versicherungsschein aufgeführten Gruppe eingetreten sind, Versicherungsschutz gewährt.

(b) (aa) Wendet sich der Versicherungsnehmer aber den Regelungen in § 21 Abs. 8 Satz 4 (§ 21 Abs. 2 verweist hier ausdrücklich auf Abs. 8) und § 23 Abs. 3 Satz 4 VRB 2008 zu, wird er diesen entnehmen, dass der Versicherer für mit dem streitgegenständlichen Fall im Übrigen gleichgelagerte Versicherungsfälle jedenfalls dann Versicherungsschutz gewährt, wenn das Fahrzeug hinzuerworben worden ist und in die Gruppe eines versicherten Fahrzeugs fällt. Denn in diesen Fällen besteht Versicherungsschutz nach dem ausdrücklichen Wortlaut der Klausel auch für Rechtsschutzfälle, die im Zusammenhang mit dem Vertrag über den Erwerb stehen (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 26).

(bb) Anders als das Berufungsgericht meint, wird der Versicherungsnehmer bei aufmerksamer Lektüre der Versicherungsbedingungen weiter annehmen, dass

Schadensersatzansprüche gegen den Hersteller eines erworbenen Fahrzeugs wegen Verwendung unzulässiger Abschalteinrichtungen für die Abgasreinigung in diesem Sinne im Zusammenhang mit dem Vertrag über den Erwerb stehen. Denn § 21 Abs. 8 Satz 4 VRB 2008 beschränkt den Versicherungsschutz nicht auf die gemäß § 21 Abs. 6 b), § 2 Satz 2 Nr. 2 VRB 2008 vereinbarte Leistungsart des Vertrags-Rechtsschutzes, weshalb von der Erweiterung des Versicherungsschutzes nicht nur Versicherungsfälle erfasst werden, in denen der Versicherungsnehmer vertragliche Ansprüche gegen den Verkäufer eines von ihm erworbenen Fahrzeugs geltend macht. Vielmehr erstreckt sich das Leistungsversprechen des Versicherers gemäß § 21 Abs. 6 a), § 2 Satz 2 Nr. 1 VRB 2008 auch auf die Leistungsart des Schadensersatz-Rechtsschutzes, solange der Versicherungsfall im Zusammenhang mit dem Vertrag über den Erwerb steht (vgl. im Einzelnen Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 27 f.).

(c) Nimmt der Versicherungsnehmer dann § 21 Abs. 9 VRB 2008 und § 23 Abs. 2 a), Abs. 3 Satz 1, 4 VRB 2008 in den Blick, so wird er erkennen, dass der Versicherer nicht nur in den Fällen, in denen sich die Anzahl der Fahrzeuge der versicherten Gruppe nach Vertragsabschluss erhöht, sondern auch in denjenigen, in denen sämtliche vom Versicherungsschutz umfassten Fahrzeuge wegfallen, Versicherungsschutz für Rechtsschutzfälle der streitgegenständlichen Art gewährt (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 29).

(d) Der durchschnittliche, um Verständnis bemühte Versicherungsnehmer wird hieraus schließen, dass auch für den Fall des Erwerbs eines Ersatzfahrzeugs der versicherten Fahrzeuggruppe nach Abschluss des Versicherungsvertrags Versicherungsfälle der streitgegenständlichen Art vom Leistungsversprechen des Versicherers umfasst sind (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 aaO Rn. 30). Zum gleichen Schluss wird er mit Blick auf die Rechtslage kommen, die sich beim Wegfall des versicherten Fahrzeugs und der späteren Zulassung eines Fahrzeugs ergibt. Auch dann wäre der Versicherungsfall hier mitversichert, ohne dass sich der Versicherer für die Übernahme dieses erhöhten Risikos eine höhere Prämie versprechen ließe (vgl. im Einzelnen Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 aaO Rn. 30 f.). Dass in all den Fällen bei Eintritt eines Versicherungsfalls wie dem streitgegenständlichen Versicherungsschutz gewährt werden soll, nicht aber für den Fall, dass Außerbetriebsetzung oder Ummeldung des versicherten und Zulassung des dieses ersetzenden Fahrzeugs zeitlich zusammenfallen, wird der durchschnittliche Versicherungsnehmer bei verständiger Würdigung der Klausel nicht annehmen. Vielmehr wird er angesichts des erkennbaren Sinns und Zwecks der Regelungen in § 21 Abs. 8 Satz 4, § 23 Abs. 3 Satz 4 VRB 2008, den Versicherungsschutz auf Versicherungsfälle im Zusammenhang mit dem Erwerb eines nach Vertragsabschluss auf den Versicherungsnehmer zugelassenen Fahrzeugs zu erstrecken, davon ausgehen, dass sich der in diesen Klauseln vereinbarte Versicherungsschutz jedenfalls dann auch auf ein Ersatzfahrzeug bezieht, wenn dieses - wie hier - der Gruppe des versicherten Fahrzeugs angehört (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 aaO Rn. 32 m.w.N.).

cc) Beide Auslegungen sind vertretbar. Den Klauseln von § 21 Abs. 2 und Abs. 8, § 23 Abs. 3 Satz 4 VRB 2008 lässt sich nach ihrem Wortlaut unter Berücksichtigung ihres Sinns und Zwecks aus der maßgeblichen Sicht eines um Verständnis bemühten durchschnittlichen Versicherungsnehmers nicht eindeutig entnehmen, dass der Versicherer die versprochene Deckung auch im Fall eines Ersatzfahrzeugs auf Rechtsschutzfälle aus Ereignissen

begrenzen will, die dem Versicherungsnehmer als Eigentümer, Halter, Fahrer oder Insasse eines auf ihn zugelassenen Fahrzeugs widerfahren. Vielmehr ist auch eine Auslegung möglich, dass jedenfalls im Fall der Anschaffung eines Ersatzfahrzeugs der Deckungsschutz ebenfalls Fälle erfasst, die ihn in seiner Eigenschaft als Erwerber eines in der Folge erst noch zuzulassenden Fahrzeugs betreffen (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 33). Diese Auslegungszweifel gehen gemäß § 305c Abs. 2 BGB zu Lasten des Verwenders.

dd) Das Urteil des Berufungsgerichts stellt sich nach dessen Feststellungen insoweit auch nicht aus anderen Gründen als richtig dar (§ 561 ZPO).

(1) Die beabsichtigte außergerichtliche und gerichtliche Geltendmachung eines deliktischen Schadensersatzanspruchs aus § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 6 Abs. 1, § 27 Abs. 1 der Verordnung über die EG-Genehmigung für Kraftfahrzeuge und ihre Anhänger sowie für Systeme, Bauteile und selbständige technische Einheiten für diese Fahrzeuge (EG-Fahrzeuggenehmigungsverordnung - EG-FGV; im Folgenden: EG-FGV), Art. 5 Abs. 2 der Verordnung (EG) 715/2007 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2007 über die Typgenehmigung von Kraftfahrzeugen hinsichtlich der Emissionen von leichten Personenkraftwagen und Nutzfahrzeugen (Euro 5 und Euro 6) und über den Zugang zu Reparatur- und Wartungsinformationen für Fahrzeuge (ABl. EU 2007 L 171, S. 1; im Folgenden: VO (EG) Nr. 715/2007) und Art. 18 Abs. 1, Art. 26 Abs. 1 und Art. 46 der Richtlinie 2007/46/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. September 2007 zur Schaffung eines Rahmens für die Genehmigung von Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeuganhängern sowie von Systemen, Bauteilen und selbstständigen technischen Einheiten für diese Fahrzeuge (ABl. EU 2007 L 263, S. 1; im Folgenden: RL 2007/46/EG (Rahmenrichtlinie)) könnte im Streitfall hinreichende Aussicht auf Erfolg im Sinne von § 17 Abs. 2 VRB 2008 haben (vgl. im Einzelnen Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 35 ff. m.w.N.).

(2) Den Anforderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung an eine erfolgversprechende Geltendmachung eines Schadensersatzanspruchs aus § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 6 Abs. 1, § 27 Abs. 1 EG-FGV gegen die Herstellerin (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 37 f. m.w.N.) könnte das Rechtsschutzbegehren des Klägers gerecht werden. Denn nach den bisherigen Feststellungen des Berufungsgerichts wäre der von ihm vorgetragene Sachverhalt im Falle einer gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs hinreichend schlüssig und in tatsächlicher Hinsicht beweisbar. Der Kläger hat in seiner Deckungsanfrage im Einzelnen dargelegt, das von ihm erworbene Fahrzeug sei unter anderem mit einem sogenannten Thermofenster ausgestattet. Hierbei kann es sich um eine unzulässige Abschalteinrichtung im Sinne der Art. 3 Nr. 10, Art. 5 Abs. 2 Satz 1 VO (EG) Nr. 715/2007 handeln. Bereits mit Urteil vom 14. Juli 2022 hat der Gerichtshof der Europäischen Union (GSMB Invest, C-128/20, EU:C:2022:570 = NJW 2022, 2605 Rn. 47) entschieden, dass eine Einrichtung, welche die Einhaltung der in dieser Verordnung vorgesehenen Emissionsgrenzwerte nur innerhalb eines Thermofensters gewährleistet, eine "Abschalteinrichtung" im Sinne des Art. 3 Nr. 10 VO (EG) Nr. 715/2007 darstellt.

Zur Schadenshöhe hat der Kläger zunächst die Rückzahlung des Kaufpreises abzüglich des Nutzungsersatzes Zug um Zug gegen Rückgabe und Rückübereignung des Fahrzeugs

erstrebt. Im Verlauf des erstinstanzlichen Verfahrens hat er erklärt, er stelle sein Begehren im Prozess gegen die Herstellerin auf die Zahlung von 15 % des Bruttokaufpreises unter gegebenenfalls notwendiger Anrechnung eines Nutzungsersatzes um. Dies stellt keine Änderung der auf bedingungsgemäßen Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegen die Herstellerin gerichteten Klage dar, denn dem Übergang vom "großen" Schadensersatz auf den Differenzschaden liegen lediglich unterschiedliche Methoden der Schadensberechnung zugrunde, die im Kern an die Vertrauensinvestition des Käufers bei Abschluss des Kaufvertrags anknüpfen (BGH, Urteil vom 26. Juni 2023 - VIa ZR 335/21, BGHZ 237, 245 Rn. 45).

Nicht abschließend geklärt ist bisher allerdings, ob der Differenzschaden durch Nutzungsvorteile, welche der Kläger erlangt hat, und den Restwert des Fahrzeugs zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung in der Tatsacheninstanz im Verfahren gegen die Herstellerin bereits aufgezehrt war und dem Kläger daher zu diesem für die Beurteilung der Erfolgsaussichten im Deckungsprozess maßgeblichen Zeitpunkt kein Schadensersatzanspruch mehr zustand (vgl. dazu im Einzelnen Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 38 m.w.N.).

b) Zu Unrecht hat das Berufungsgericht überdies angenommen, dass der Kläger mangels Versicherungsschutzes keinen Anspruch auf Feststellung der Verpflichtung der Beklagten zum Ersatz sämtlicher materieller Schäden hat, die daraus resultieren, dass die Beklagte die begehrte Deckungszusage nicht erteilt hat. Denn das Leistungsversprechen des Rechtsschutzversicherers bezieht sich auch auf den eingetretenen Versicherungsfall (s. hierzu bereits unter a)). Die Entscheidung des Berufungsgerichts stellt sich insoweit allerdings aus anderen Gründen als richtig dar (§ 561 ZPO). Dieser Feststellungsantrag ist daher unbegründet.

aa) Eine Haftung des Rechtsschutzversicherers aus § 280 Abs. 1 BGB kommt grundsätzlich in Betracht, wenn der Versicherungsnehmer einen Schaden dadurch erleidet, dass er infolge einer vertragswidrigen Verweigerung der Deckungszusage einen beabsichtigten Rechtsstreit nicht führen kann (vgl. Senatsurteil vom 15. März 2006 - IV ZR 4/05, VersR 2006, 830 Rn. 21 m.w.N.). Führt er diesen trotz verweigerter Deckungszusage, erstreckt sich die Schadensersatzpflicht auf diejenigen Aufwendungen, die aus der maßgeblichen Sicht des Versicherungsnehmers zur Wahrnehmung seiner Rechte erforderlich und zweckmäßig waren (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 48 m.w.N.). Ob und gegebenenfalls in welcher Höhe die Kosten eines Prozessfinanzierers nach dieser Maßgabe einen erstattungsfähigen Schaden darstellen, kann hier dahinstehen (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober aaO m.w.N.), denn es fehlt bereits am haftungsbegründenden Tatbestand.

bb) Eine Verletzung vertraglicher Pflichten liegt nicht darin begründet, dass die Beklagte mit Schreiben vom 8. Dezember 2021 und vom 28. Dezember 2022 trotz hinreichender Erfolgsaussichten eine Deckung ablehnte. Denn zu diesen Zeitpunkten hatte die von dem Kläger beabsichtigte Schadensersatzklage keine hinreichende Aussicht auf Erfolg, weil das Urteil des Gerichtshofs der Europäischen Union vom 21. März 2023 (Mercedes-Benz Group, C-100/21, EU:C:2023:229 = NJW 2023, 1111) noch nicht vorlag. An der bis dahin gefestigten Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, wonach ein auf den Einbau einer unzulässigen Abschalteinrichtung gestützter Anspruch aus § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 6 Abs. 1, § 27 Abs. 1

EG-FGV, Art. 5 Abs. 2 VO (EG) Nr. 715/2007 nicht bestehe (BGH, Urteile vom 16. September 2021 - VII ZR 190/20, VersR 2022, 254 Rn. 35 f.; vom 30. Juli 2020 - VI ZR 5/20, VersR 2020, 1267 Rn. 10-15; vom 25. Mai 2020 - VI ZR 252/19, NJW 2020, 1962 Rn. 76), hat sich die Beklagte ausgerichtet. Orientiert sich der Versicherer bei der Beurteilung der hinreichenden Erfolgsaussicht - wie hier - an der zum Zeitpunkt der Bewilligungsreife geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung und lehnt diese einen Anspruch mangels Anspruchsgrundlage in vergleichbaren Fällen ab, ist für den Vorwurf einer Vertragsverletzung wegen Verweigerung der Deckungszusage kein Raum (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 48 ff.).

cc) Ein Schadensersatzanspruch ergibt sich ferner nicht daraus, dass die Beklagte vertragswidrig die Bindungswirkung der Entscheidung des Schiedsgutachters nach § 17 Abs. 3 VRB 2008 missachtete. Denn selbst wenn dem Stichentscheid Bindungswirkung zukäme, fehlt es für eine zum Schadensersatz verpflichtende Vertragsverletzung jedenfalls an einem Verschulden der Beklagten (§ 280 Abs. 1 Satz 2 BGB). Bis zur Klärung der Rechtslage durch den Gerichtshof der Europäischen Union mit Urteil vom 21. März 2023 (Mercedes-Benz Group, C-100/21, EU:C:2023:229 = NJW 2023, 1111) durfte die Beklagte, ohne die ihr obliegende Sorgfalt zu verletzen, darauf vertrauen, dass die bis zu diesem Zeitpunkt ergangene Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (s. hierzu bereits unter bb)) auf der "wirklichen Rechtslage" im Sinne des § 17 Abs. 3 VRB 2008 beruht (vgl. Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 - IV ZR 86/24, VersR 2025, 1450 Rn. 50). Sie durfte - ohne dass dies den Vorwurf der Fahrlässigkeit begründete - davon ausgehen, dass der Stichentscheid von der wirklichen Rechtslage erheblich abwich (vgl. näher Senatsurteil vom 15. Oktober 2025 aaO Rn. 50 m.w.N.).

III. Das angefochtene Urteil ist danach aufzuheben, soweit die Klage auf Feststellung der Verpflichtung der Beklagten, für die erstinstanzliche Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegen die Fahrzeugherstellerin bedingungsgemäßen Deckungsschutz zu gewähren, abgewiesen worden ist. Da sich das Berufungsgericht - von seinem Standpunkt aus folgerichtig - bisher nicht mit der Schadenshöhe und insbesondere der Frage befasst hat, ob der vom Kläger verfolgte Differenzschaden unter Umständen durch Nutzungsvorteile und den Restwert derart aufgezehrt worden sein könnte, dass kein Raum für einen Schadensersatzanspruch gegen die Herstellerin verbleibt, ist die Sache mangels Entscheidungsreife zur weiteren Aufklärung und neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Entscheidung 4 – BGH Urt. v. 09.09.2026 – IV ZR 235/25:

Tenor

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landgerichts Heilbronn - 4. Zivilkammer - vom 30. September 2025 wird auf ihre Kosten zurückgewiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 389,01 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Erstattung restlicher Kfz-Reparaturkosten im Rahmen einer Kfz-Kaskoversicherung.

Dem Versicherungsvertrag liegen allgemeine Versicherungsbedingungen (im Folgenden: AKB) zugrunde, die in Ziff. A.2.6.2 auszugsweise folgende Regelung enthalten:

"Wird das Fahrzeug beschädigt, zahlen wir die für die Reparatur erforderlichen Kosten bis zu folgenden Obergrenzen:

- Wird das Fahrzeug vollständig und fachgerecht repariert, zahlen wir die hierfür erforderlichen Kosten bis zur Höhe des Wiederbeschaffungswerts, wenn Sie uns dies durch eine Rechnung nachweisen.

..."

Das bei der Beklagten vollkaskoversicherte Fahrzeug der Klägerin wurde am 22. Dezember 2020 bei einem Verkehrsunfall beschädigt. Die Klägerin ließ es in einer Kfz-Werkstatt reparieren. Die Beklagte, deren Eintrittspflicht dem Grunde nach unstreitig ist, beglich den Rechnungsbetrag, wobei sie neben dem vereinbarten Selbstbehalt der Klägerin weitere 389,01 € mit der Begründung abzog, einzelne Arbeitsschritte seien nicht erforderlich im Sinne der AKB gewesen.

Das Amtsgericht hat die auf Zahlung von 389,01 € an die Kfz-Werkstatt, Zug um Zug gegen Abtretung eventueller Schadensersatzansprüche der Klägerin gegenüber der Kfz-Werkstatt, gerichtete Klage abgewiesen. Das Landgericht hat die Berufung zurückgewiesen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter.

Gründe

Die Revision hat keinen Erfolg.

I. Nach Auffassung des Berufungsgerichts steht der Klägerin der geltend gemachte Betrag nicht zu, weil im Kaskofall die dem Schadensrecht entlehnten Grundsätze des Werkstattrisikos nicht anwendbar seien. Für den Umfang der Eintrittspflicht in einer Kaskoversicherung sei allein das vertragliche Leistungsversprechen des Versicherers maßgeblich. Das Schadensersatzrecht nach §§ 249 ff. BGB folge anderen Prämissen als das Versicherungsvertragsrecht. Nur tatsächlich erforderliche Instandsetzungskosten seien von

dem Begriff der Erforderlichkeit in Ziff. A.2.6.2 AKB erfasst. Nur im Haftpflichtfall werde dem Schädiger das Risiko zugewiesen, dass der Geschädigte mit weiteren Aufwendungen belastet werde, die über die eigentlich zur Schadensbeseitigung erforderlichen Aufwendungen hinausgingen. Im Kaskofall habe es der Versicherungsnehmer nicht mit einem Schädiger, sondern mit einem Vertragspartner zu tun, der (nur) bedingungsgemäß Leistungen zu erbringen habe. Überflüssige oder unangemessene Leistungen könnten nicht unter den Begriff "erforderlich" subsumiert werden. Für eine Zuweisung des Risikos, dass der Reparaturbetrieb überflüssige Arbeiten abrechne oder überhöhte Preise ansetze, an den Versicherer gebe es im Versicherungsvertragsrecht keine Grundlage. Die noch geltend gemachten Kosten seien - dem vom Amtsgericht eingeholten Sachverständigengutachten folgend und von der Klägerin nicht beanstandet - objektiv zur Schadensbeseitigung nicht erforderlich gewesen.

II. Das hält rechtlicher Nachprüfung stand.

Die vom Kaskoversicherer gemäß Ziff. A.2.6.2 AKB zu erstattenden "für die Reparatur erforderlichen Kosten" umfassen - jedenfalls ohne befolgte Weisungen des Versicherers an den Versicherungsnehmer hinsichtlich Auswahl oder Beauftragung der Reparaturwerkstatt - keine Rechnungspositionen, die, etwa wegen überhöhter Ansätze von Material oder Arbeitszeit oder wegen unsachgemäßer oder unwirtschaftlicher Arbeitsweise der Werkstatt, unangemessen, überflüssig oder mangels tatsächlicher Vornahme unberechtigt sind. Das sogenannte Werkstattrisiko verbleibt insoweit in der Regel beim Versicherungsnehmer.

1. Das ist allerdings in Rechtsprechung und Literatur umstritten. Nach einer Ansicht sind in einer Kfz-Kaskoversicherung bei einer Klauselfassung, welche die für die Reparatur erforderlichen Kosten als ersatzfähig benennt, dem Versicherungsnehmer - wie in Haftpflichtfällen dem Geschädigten von dem Schädiger bzw. dessen Haftpflichtversicherer (grundlegend BGH, Urteil vom 29. Oktober 1974 - VI ZR 42/73, BGHZ 63, 182) - auch solche Kosten zu erstatten, welche die Kfz-Werkstatt, für den Versicherungsnehmer nicht erkennbar, überhöht abrechnet (LG Nürnberg-Fürth r+s 2022, 677 Rn. 7-9; AG Siegen, Urteil vom 19. Februar 2024 - 14 C 1562/23, IWW Nr. 240 105; AG Kassel r+s 2024, 67 Rn. 10; AG München, Urteil vom 23. Mai 2023 - 331 C 14 558/22, IWW Nr. 235 540; AG Heilbronn, Urteil vom 8. Februar 2021 - 3 C 1754/20, IWW Nr. 220 503; AG Kerpen, Urteil vom 14. Januar 2021 - 102 C 177/20, juris Rn. 7-9; AG Hagen (Westfalen), Urteil vom 29. Mai 2020 - 11 C 141/19, juris Rn. 6; AG Zeven DV 2020, 40 [juris Rn. 5 ff.]; AG Fürth (Bayern), Urteil vom 7. November 2017 - 310 C 1324/17, juris Rn. 2; Koch in Bruck/Möller, Band 13 Kraftfahrtversicherung 10. Aufl. Rn. 534 [unter Verweis auf § 305c Abs. 1 BGB]; Stomper in Halm/Kreuter, AKB-Kommentar 3. Aufl. A.2.5.2 AKB 2015 Rn. 7; IWW Institut, VA 2024, 60; Maier, jurisPR-VersR 11/2025 Anm. 3; Staudinger/Runge, NJW 2024, 1996 Rn. 21 f.; wohl auch Otting, VK 2020, 145). Nach anderer Auffassung sind diese Grundsätze des Werkstattrisikos dagegen in der Kfz-Kaskoversicherung grundsätzlich nicht anzuwenden (so neben dem Berufungsgericht in der angefochtenen Entscheidung LG Hamburg r+s 2025, 1025 Rn. 20; Klimke in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. AKB 2015 A.2.5.8 Rn. 24; Knappmann in Prölss/Martin, VVG 28. Aufl. AKB 2008 A.2.13 Rn. 16; Schauer in Berliner Kommentar zum VVG, § 55 Rn. 24; Meinecke in Stiefel/Maier, Kraftfahrtversicherung 19. Aufl. AKB 2015 A.2 Rn. 566 ff.; Therstappen/Tomson in MünchKomm-StVR, 2017 AKB 2015 A.2 Rn. 210-213; Bachmor, NZV 2025, 410 Rn. 11-14; Figgener/Quaisser, NJW-Spezial 2025, 362 f.; Grams, FD-

VersR 2025, 808 331; Schreier, VersR 2026, 1093, 1100 f.; ders., VersR 2016, 1347 f.; wohl auch Hoenicke in Martin/Reusch/Schimikowski/Wandt, Sachversicherung 4. Aufl. § 22 Rn. 70).

2. Die zuletzt genannte Auffassung trifft zu. Das ergibt die Auslegung der oben zitierten Regelung in Ziff. A.2.6.2 AKB.

a) Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. In erster Linie ist vom Bedingungswortlaut auszugehen. Der mit dem Bedingungswerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (Senatsurteil vom 19. November 2025 - IV ZR 66/25, VersR 2026, 89 Rn. 10 m.w.N.; st. Rspr.).

b) Der durchschnittliche Versicherungsnehmer wird nach dem Wortlaut der eingangs aufgeführten Regelung in Ziff. A.2.6.2 AKB davon ausgehen, dass ihm im Versicherungsfall diejenigen Aufwendungen ersetzt werden, die ein wirtschaftlich vernünftig handelnder Betroffener in seiner Lage tätigen würde, um das beschädigte Fahrzeug wieder fachgerecht herzustellen (vgl. Senatsurteil vom 11. November 2015 - IV ZR 426/14, BGHZ 207, 358 Rn. 12 zu einer insoweit gleichlautenden Klausel). Nach dem allgemeinen Sprachgebrauch des Wortes "erforderlich", das er mit "notwendig" oder "unerlässlich" gleichsetzt (vgl. Duden, Das Bedeutungswörterbuch, 5. Aufl. Stichwort "erforderlich"), wird er Kosten für objektiv unnötige oder nicht durchgeführte Maßnahmen oder solche Kosten, die ihm etwa aufgrund unwirtschaftlicher Arbeitsweise einer Kfz-Werkstatt oder überhöhter Ansätze von Material oder Arbeitszeit in Rechnung gestellt werden, nicht als erforderlich ansehen. Der Umstand, dass er sich mit Blick auf die Reparatur als technischer Laie erweist und nicht selbstständig einschätzen kann, welche Maßnahmen erforderlich sind, führt ihn nicht zu der Annahme, die Kfz-Reparatur werde ihm ohne Kürzungsmöglichkeit des Kaskoversicherers erstattet.

c) Etwas anderes ergibt sich für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer auch nicht aus dem ihm erkennbaren Zweck der Kfz-Kaskoversicherung. Zwar erstrebt er mit ihrem Abschluss in der Regel nicht nur den Schutz vor wirtschaftlich nachteiligen Folgen hinsichtlich des eigenen Fahrzeugschadens bei selbst verschuldeten Unfällen, sondern auch die Befreiung vom Risiko der Durchsetzung von Ersatzansprüchen gegen den Unfallgegner bei unklarer Haftungslage (vgl. Senatsurteil vom 11. November 2015 - IV ZR 426/14, BGHZ 207, 358 Rn. 15). Soweit es die im Vergleich zu einer freien Werkstatt höheren Kosten einer markengebundenen Werkstatt betrifft, wird er daher nicht davon ausgehen, dass sein Anspruch gegen den Versicherer insoweit generell hinter dem zurückbleiben soll, was im Schadenfall von einem haftpflichtigen Unfallgegner verlangt werden kann (vgl. Senatsurteil vom 11. November 2015 aaO Rn. 14 f.). Er entnimmt aber der streitbefangenen Klausel selbst sowie dem Zusammenhang mit weiteren Klauseln, dass seine Kaskoversicherung - auch im Falle eines fremdverschuldeten Unfalls - nicht für sämtliche angefallenen Schadenspositionen in vollem Umfang aufkommt. Nach dem ersten Unterpunkt von Ziff. A.2.6.2 AKB werden ihm Reparaturkosten (nur) bis zur Höhe des Wiederbeschaffungswerts erstattet. Anhaltspunkte für die Geltung einer aus dem Verkehrsunfallrecht bekannten, höheren "Opfergrenze", wonach die Reparaturkosten in Höhe von bis zu 130 Prozent des

Wiederbeschaffungswerts erstattungsfähig sind, wird der Versicherungsnehmer nicht finden. Ferner wird er regelmäßig - wie auch hier die Klägerin - eine Selbstbeteiligung zu tragen haben. Haftet sein Unfallgegner, wird er sich hinsichtlich dieser Kosten, um sich möglichst weitgehend schadlos zu halten, ohnehin an diesen bzw. an dessen Haftpflichtversicherer zu wenden haben und ihm damit gerade nicht jegliche Abwicklung mit dem Schädiger durch seine Kaskoversicherung abgenommen.

d) Für den Umfang der Eintrittspflicht des Versicherers ist allein dessen im Wege der Auslegung näher zu bestimmendes vertragliches Versprechen - vorliegend mithin Ziff. A.2.6.2 AKB - maßgeblich, während die gesetzlichen Vorschriften zum Schadensersatz keine Anwendung finden (vgl. Senatsurteil vom 11. November 2015 - IV ZR 426/14, BGHZ 207, 358 Rn. 9). Entgegen der Auffassung der Revision ist es für die Deckungspflicht des Kaskoversicherers daher grundsätzlich unerheblich, dass im Schadensersatzrecht das Werkstattrisiko, das der Schädiger auch zu tragen hätte, wenn der Geschädigte ihm die Beseitigung des Schadens nach § 249 Abs. 1 BGB in Form der Naturalrestitution überließe, bei dem Schädiger (bzw. seinem Haftpflichtversicherer) verbleibt, auch wenn der Geschädigte stattdessen den Ersatz des erforderlichen Geldbetrages für die Wiederherstellung der Sache (§ 249 Abs. 2 Satz 1 BGB) verlangt (vgl. BGH, Urteil vom 16. Januar 2024 - VI ZR 253/22, BGHZ 239, 208 Rn. 15; grundlegend Urteil vom 29. Oktober 1974 - VI ZR 42/73, BGHZ 63, 182 [juris Rn. 10]). Das Schadensersatzrecht folgt insoweit anderen rechtlichen Prämissen als das im Streitfall maßgebliche Versicherungsvertragsrecht (vgl. Senatsurteil vom 14. April 2021 - IV ZR 105/20, VersR 2021, 761 Rn. 21). Soweit das Senatsurteil vom 11. November 2015 (aaO Rn. 15) anders verstanden werden könnte, hält der Senat daran - jedenfalls für die hier in Rede stehende Fallgestaltung - nicht fest.

e) Nach Maßgabe der im Einzelfall geltenden Versicherungsbedingungen wird der Versicherungsnehmer im Schadenfall Weisungen des Versicherers einholen, sei es, um bei der Schadensabwicklung unterstützt zu werden, oder mit Blick auf entsprechende Klauseln, die ihm dies vorgeben (vgl. E.3.2 AKB 2008; E.1.3.2 AKB 2015). Sucht der Versicherer daraufhin für seinen Versicherungsnehmer - wie jedenfalls in Tarifen mit Werkstattbindung in der Regel der Fall - eine bestimmte Werkstatt für die Reparatur des Schadens aus, kann eine andere Beurteilung gerechtfertigt sein. Lässt der Versicherungsnehmer die Reparatur dort durchführen, kann es dessen Verständnis und berechtigtem Interesse entsprechen, dass sich der Versicherer seine Partnerwerkstatt aus dem Grund ausgesucht hat, dass sie mit ihm effizient und verlässlich zusammenarbeitet, und dass der Versicherer deshalb - anders als bei einer freien Werkstattwahl des Versicherungsnehmers - auch das Risiko von deren Abrechnung übernimmt (vgl. Meinecke in Stiefel/Maier, Kraftfahrtversicherung 19. Aufl. AKB 2015 A.2 Rn. 566 ff.; Therstappen/Tomson in MünchKomm-StVR, 2017 AKB 2015 A.2 Rn. 210-213; Schreier, VersR 2026, 1093, 1101 f.; ders., VersR 2016, 1347 f.). Jedenfalls soweit der Versicherer - wie hier - nicht in Auswahl oder Beauftragung der Reparaturwerkstatt einbezogen wurde, verbleibt das Werkstattrisiko in der Kaskoversicherung dagegen beim Versicherungsnehmer.

Entscheidung 5 – BGH Urt. v. 28.10.2026 – IV ZR 246/25:

Tenor

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Kammergerichts - 23. Zivilsenat - vom 15. Oktober 2025 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf bis 3.000.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Parteien streiten über Ansprüche aus einer Bauherren-Haftpflichtversicherung.

Die Klägerin ist Eigentümerin zweier Grundstücke in B. , auf denen sie in der Zeit von März 2015 bis November 2017 ein Hotel errichten ließ. Durch die Baugrundstücke und angrenzend verlaufen U-Bahn-Tunnel, in denen U-Bahn-Linien der B. Verkehrsbetriebe AöR (im Folgenden: BVG) verkehren.

Die Klägerin unterhält bei der Beklagten für das Bauvorhaben mit Versicherungsbeginn 18. März 2015 eine Bauherren-Haftpflichtversicherung. Versichert ist "die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr Bauvorhaben M. & Retailfläche G. , R. , B. ". Dem Vertrag liegen unter anderem "Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)" zugrunde. Diese lauten auszugsweise wie folgt:

"1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

1.1

Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

...

7. Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

...

7.3

Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

...

7.14

Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

...

(2) Senkungen von Grundstücken und Erdrutschungen.

..."

In den zudem vereinbarten "Allgemeinen Vertragsbestimmungen, Risikobeschreibungen und Besonderen Bedingungen zur Bauherren-Haftpflichtversicherung" (BHR 2012) heißt es in Teil A Ziff. 2:

"Nicht versichert

(1) ist die Haftpflicht aus dem Verändern der Grundwasserverhältnisse

(2) sind Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch Erschütterungen infolge Rammarbeiten."

Mit Bauvertrag vom 23. Februar 2015 beauftragte die Klägerin ein Tiefbauunternehmen mit der Herstellung der Baugrube nebst Gründung. Die entsprechenden Arbeiten waren nach den Vorgaben des Vertrags erschütterungsarm durchzuführen. Bereits im Mai 2006 hatte die Rechtsvorgängerin der Klägerin mit der BVG im Hinblick auf das geplante Bauvorhaben einen Nutzungsvertrag geschlossen, der eine Regelung enthält, welche die Haftung des Vorhabenträgers für sämtliche an den U-Bahn-Anlagen durch das geplante Bauvorhaben entstehenden Schäden gegenüber der BVG vorsieht.

Bei der nach Abschluss der Arbeiten mit Übergabe der Baugrube an den Rohbauunternehmer durchgeführten Lagemessung stellte der Vermessungsingenieur Anfang November 2015 fest, dass es zu Lageveränderungen des Tunnelbauwerks gekommen war, und zwar sowohl beim durch das Baugrundstück verlaufenden als auch beim angrenzenden Tunnel. Festgestellt wurden unter anderem vertikale Setzungen der Tunnelanlagen und des Gleisbetts. Diese betrafen in ihrer stärksten Ausprägung den Tunnel der U-Bahn-Linie , bei dem sich auf einer Messstrecke von 100 m ein Niveauunterschied von bis zu 56 mm zeigte.

Die BVG veranlasste die Klägerin zur Ergreifung von Maßnahmen zur Eindämmung beziehungsweise zur Unterbindung des Entstehens weiterer Schäden, unter anderem zur Einrichtung einer Online-Permanentüberwachung, zu Verdichtungsinjektionen und zur

Erstellung eines Havarie-Konzepts. Hierfür wandte die Klägerin insgesamt 446.162,43 € netto auf.

Nach Durchführung eines selbständigen Beweisverfahrens nahm die BVG mit Klageschrift vom 22. April 2022 das Tiefbauunternehmen und die Klägerin auf Schadensersatz in Höhe von 2.539.297,05 € und auf Feststellung der Pflicht zum Ersatz weiterer Schäden in Anspruch. Das Landgericht Berlin Il hat in diesem Rechtsstreit ein der Klage stattgebendes Grundurteil erlassen, das noch nicht rechtskräftig ist.

Mit der Klage begehrt die Klägerin die Zahlung von 446.162,43 € nebst Zinsen sowie die Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihr wegen der von der BVG vor dem Landgericht Berlin erhobenen Klage Versicherungsschutz zu gewähren.

Das Landgericht hat der Klage mit Ausnahme eines Teils der Zinsforderung stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Kammergericht die Klage insgesamt abgewiesen. Mit ihrer Revision erstrebt die Klägerin die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Gründe

Die Revision hat Erfolg. Sie führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

I. Das Berufungsgericht, dessen Entscheidung unter anderem in r+s 2026, 667 veröffentlicht ist, hat angenommen, dass sich die Beklagte jedenfalls auf den Risikoausschluss in Ziff. 7.14 (2) AHB für "Senkungen von Grundstücken" berufen könne. Eine nicht versicherte Senkung von Grundstücken liege vor, wenn Bodenschichten aus irgendwelchen Gründen ihr Volumen verringerten, dadurch ihre Festigkeit und Tragfähigkeit verlören und nach unten zusammensänken oder sich senkten. Eine solche Volumenverringerung sei unstreitig infolge der Veränderungen des Baugrundes eingetreten. Einer sinnlich (visuell) wahrnehmbaren Bodenveränderung bedürfe es demgegenüber nicht. Der Begriff der "Senkung" sei zuallererst räumlich zu verstehen. Das folge schon aus der allgemein anerkannten Definition der "Senkung", die eine Verringerung des Volumens der Bodenschichten voraussetze. Oftmals werde dies eine Sichtbarkeit zur Folge haben, was aber nicht im Umkehrschluss dazu führen dürfe, die Sichtbarkeit als bestimmendes Merkmal einer Senkung anzusehen. Es sei nicht ersichtlich, welche zusätzliche Abgrenzungsfunktion einer "Sichtbarkeit" zukommen solle. Gerade der vorliegende Fall eines unterirdischen Bauwerkes zeige, dass das Abstellen auf eine Sichtbarkeit nicht sachgerecht sei. Zudem handele es sich bei einer optischen Sichtbarkeit um ein sehr unscharfes Kriterium, da unklar bliebe, nach welchem objektiven Maßstab sich die Sichtbarkeit bemessen solle.

II. Das hält rechtlicher Nachprüfung nicht stand.

Die Eintrittspflicht der Beklagten ist nicht durch den Ausschluss von Haftpflichtansprüchen aus Sachschäden, welche durch Senkungen von Grundstücken entstehen (Ziff. 7.14 (2) AHB), ausgeschlossen.

1. Die Risikoausschlussklausel in Ziff. 7.14 (2) AHB findet im vorliegenden Fall vertikaler Setzungen bei unterirdisch verlaufenden Tunnelröhren ohne gleichzeitige sichtbare

Absenkung der Oberfläche des betroffenen Grundstücks keine Anwendung. Das ergibt die Auslegung der Klausel.

a) Der Begriff der "Senkung von Grundstücken" wird in den Versicherungsbedingungen der Beklagten nicht definiert. Maßgebend sind daher die allgemeinen Grundsätze zu deren Auslegung. Hiernach sind Allgemeine Versicherungsbedingungen so auszulegen, wie ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. In erster Linie ist vom Bedingungswortlaut auszugehen. Der mit dem Bedingungswerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (Senatsurteil vom 18. März 2026 - IV ZR 184/24, VersR 2026, 643 Rn. 32 m.w.N., zur Veröffentlichung in BGHZ 246, 329 vorgesehen; st. Rspr.). Bei einer - wie hier in Ziff. 7.14 (2) AHB vereinbarten - Risikoausschlussklausel geht das Interesse des Versicherungsnehmers zudem in der Regel dahin, dass der Versicherungsschutz nicht weiter verkürzt wird, als der erkennbare Zweck der Klausel dies gebietet. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer braucht nicht damit zu rechnen, dass er Lücken im Versicherungsschutz hat, ohne dass die Klausel ihm dies hinreichend verdeutlicht. Deshalb sind Risikoausschlussklauseln nach ständiger Rechtsprechung des Senats eng und nicht weiter auszulegen, als es ihr Sinn unter Beachtung ihres wirtschaftlichen Zwecks und der gewählten Ausdrucksweise erfordert (vgl. Senatsurteil vom 19. November 2025 - IV ZR 66/25, VersR 2026, 89 Rn. 10 m.w.N.).

Von vornherein unerheblich für die Auslegung der Klausel ist mithin, ob in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Betriebshaftpflichtversicherung für Bauhauptgewerbe (AVB BHV-BauHG) und für Baunebengewerbe (AVB BHV-BauNG) die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Senkungen eines Grundstücks in näher bestimmtem Umfang mitversichert ist und auch in der Bauherren-Haftpflichtversicherung die Möglichkeit besteht, das Risiko ausdrücklich einzuschließen. Denn diese Bedingungswerke muss der Versicherungsnehmer nicht kennen. Die Klausel in Ziff. 7.14 (2) AHB ist vielmehr aus sich heraus unabhängig davon auszulegen, ob der sich aus den Allgemeinen Bedingungen ergebende Versicherungsschutz durch die Vereinbarung Besonderer Bedingungen oder von Zusatzklauseln eingeschränkt oder erweitert wird (vgl. Senatsurteil vom 30. April 2008 - IV ZR 241/04, VersR 2008, 816 Rn. 10 m.w.N.).

b) Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer wird zunächst vom Wortlaut der Klausel ausgehen, wobei für ihn der Sprachgebrauch des täglichen Lebens maßgebend ist. Er wird nach dem allgemeinen Sprachgebrauch unter einer Grundstückssenkung regelmäßig einen Vorgang verstehen, bei dem Bodenschichten aus beliebigen Gründen ihr Volumen verringern, dadurch ihre Festigkeit und Tragfähigkeit verlieren und infolgedessen - von der Richtung her nach unten - zusammensinken (vgl. Harsdorf-Gebhardt in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 387 m.w.N.). Ein derartiger Vorgang wird - wovon auch das Berufungsgericht ausgeht - regelmäßig mit einer wahrnehmbaren Veränderung der Geländeoberfläche einhergehen. Finden dagegen - wie hier - allein im Untergrund Verdichtungen des Bodens oder Porenraumverkleinerungen statt, liegen mithin rein bodenmechanische Veränderungen vor, die nicht zu einer Absenkung des Bodenniveaus führen und die Geländeoberfläche unberührt lassen, wird ein

durchschnittlicher Versicherungsnehmer diese in Anbetracht der gebotenen engen Auslegung nicht als vom Ausschluss erfasst ansehen. Daraus folgt, dass der Begriff "Senkung von Grundstücken" sinnlich wahrnehmbare Vorgänge und nicht lediglich messbare Verformungen des Untergrunds beschreibt. Dem entspricht auch das zu identischen oder vergleichbaren Klauseln in Rechtsprechung und Schrifttum nahezu einhellig vertretene Begriffsverständnis (vgl. OLG Oldenburg r+s 2004, 373 [juris Rn. 9]; OLG Düsseldorf VersR 1968, 161, 162; Harsdorf-Gebhardt in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 389; Koch in Bruck/Möller, VVG 10. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 384; Kummer in Höra/Schubach, Münchener Anwaltshandbuch Versicherungsrecht 5. Aufl. § 12 Rn. 275; HK-VVG/Schimikowski, 5. Aufl. Ziff. 7 AHB 2014 Rn. 95; Schneider in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 4. Aufl. § 30 Rn. 98; Stockmeier, Privathaftpflichtversicherung, 2019 A1-7.12 AVB PHV Rn. 3; Tenschert in Littbarski/Tenschert/Klein, Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung, 2023 A1-7.12 AVB BHV Rn. 6; Wussow, AHB 8. Aufl. § 4 Nr. 23; vgl. auch Schimikowski, r+s 2026, 670 [Anm. zum Berufungsurteil]).

c) Anders als die Revisionserwiderung meint, ergibt sich für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer nichts anderes aus der Systematik des Bedingungswerks. Nicht nur die in Ziff. 7.14 (2) AHB genannte "Senkung von Grundstücken", sondern auch die nach der Klausel ebenfalls nicht versicherten Schäden durch "Erdrutschungen" knüpfen bei der gebotenen engen Auslegung des Risikoausschlusses an einen sinnlich wahrnehmbaren Vorgang an (vgl. Harsdorf-Gebhardt in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 398; vgl. auch Senatsurteil vom 9. November 2022 - IV ZR 62/22, VersR 2023, 41 Rn. 17 m.w.N.). Zwar trifft es zu, dass der Senat in einer älteren Entscheidung (Urteil vom 8. April 1970 - IV ZR 26/69, VersR 1970, 611 [juris Rn. 14 ff.]) den Begriff "Erdrutschung" in § 4 I Nr. 5 AHB a.F. (anders als den Begriff "Erdrutsch") nicht auf Lageveränderung von Teilen der Erdoberfläche begrenzt, sondern auch Bewegungen von Erdreich unter Tage als vom Ausschluss umfasst angesehen hat. Ob an dieser Rechtsprechung, die der Senat noch maßgeblich mit dem inneren Grund für die Ausschlussbestimmung in § 4 I Nr. 5 AHB a.F. begründet hat, unter Heranziehung der Maßstäbe für die Auslegung Allgemeiner Versicherungsbedingungen festzuhalten ist, bedarf aber keiner Entscheidung. Denn jedenfalls der nur im Zusammenhang mit Senkungsschäden in Ziff. 7.14 (2) AHB zusätzlich verwendete Begriff des Grundstücks beschreibt nach allgemeinem Sprachgebrauch regelmäßig einen räumlich abgegrenzten Teil der Erdoberfläche und wird - gegebenenfalls anders als der auf die Bewegung von Erdmassen abzielende Begriff "Erdrutschungen" - nicht mit rein unterirdischen Bewegungen in Verbindung gebracht.

d) Abweichendes ergibt sich für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer auch nicht aus dem für ihn erkennbaren Sinn und Zweck der Ausschlussklausel. Dieser ist vor allem darin zu sehen, dass der Versicherer für aus dem gewöhnlichen Rahmen der normalen Haftpflichtversicherung fallende Gefahrenlagen nicht einstehen will, deren Eintritt und Ablauf meist unberechenbar sind und die auch in den Folgen so unübersehbar sind, dass sie von der für normale Verhältnisse kalkulierten Versicherungsprämie nicht gedeckt werden und bei denen zudem der Nachweis des Schadensursprungs und der Verantwortlichkeit oft sehr schwierig ist (vgl. Senatsurteil vom 3. Februar 1988 - IVa ZR 202/86, NJW-RR 1988, 732 [juris Rn. 9]; OLG Saarbrücken VersR 2005, 394 [juris Rn. 26]; Harsdorf-Gebhardt in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 360; Lücke in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 112; Schneider in Beckmann/Matusche-

Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 4. Aufl. § 30 Rn. 97). Das führt nach der maßgeblichen Sichtweise eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers mangels entsprechender Klarstellung aber nicht zu dem Schluss, der Versicherer wolle seine Haftung für sämtliche durch auch untergrundbedingte und nicht wahrnehmbare Veränderungen hervorgerufene Schäden ausschließen.

Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts folgt dies auch nicht daraus, dass nach Teil A Ziff. 2 BHR 2012 die Haftpflicht aus dem Verändern der Grundwasserverhältnisse und Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche durch Erschütterungen infolge Rammarbeiten entstehen, nicht versichert sind. Zwar mag der durchschnittliche Versicherungsnehmer dem entnehmen können, dass bestimmte typische Risiken von Tiefbauarbeiten ungedeckt bleiben sollen. Einen umfassenden Ausschluss aller aus Tiefbauarbeiten resultierenden Risiken wird er dem aber nicht entnehmen.

e) Auch aus der Rechtsprechung des Senats lässt sich nichts Gegenteiliges herleiten, insbesondere steht diese Auslegung nicht in Widerspruch zum Urteil des Senats vom 9. November 2022 (IV ZR 62/22, VersR 2023, 41). Zwar hat der Senat dort zu dem in den Klauseln zu einer Wohngebäudeversicherung als "naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen" definierten Begriff "Erdrutsch" entschieden, dass dieser auch Schäden am Versicherungsobjekt erfasst, die durch allmähliche, nicht augenscheinliche naturbedingte Bewegungen von Gesteins- oder Erdmassen verursacht werden (aaO Rn. 8 ff.). Dies betraf aber die Auslegung einer primären Leistungsbeschreibung, deren Auslegung anderen Grundsätzen unterliegt als bei Risikoausschlüssen und die zudem für den Begriff "Erdrutsch" eine eigenständige Definition enthielt, die im versicherten Tatbestand mit einem naturbedingten Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen zwei unterschiedliche Vorgänge einschließt, bei denen es in der Alternative des "naturbedingten Abgleitens" schon nach allgemeinem Sprachgebrauch nicht auf die sinnliche Wahrnehmbarkeit ankommt (aaO Rn. 13 f.). Demgegenüber ist der Begriff "Senkung von Grundstücken" in Ziff. 7.14 (2) AHB - anders als die Revision meint - nicht auf naturbedingte Veränderungen beschränkt, sondern umfasst auch solche, die auf eine menschliche Tätigkeit zurückzuführen sind (vgl. Schimikowski, r+s 2026, 670), enthält aber mangels eigenständiger Definition keine - für eine weitreichendere Einschränkung des Versicherungsschutzes zu erwartende - Klarstellung, dass auch unterirdische Senkungen und Bodenverformungen ohne Sichtbarkeit an der Grundstücksoberfläche vom Ausschluss umfasst sein sollen.

f) Nach alledem kommt es auf die Behauptung der Beklagten, die Verformungen der Tunnelröhre seien auch sinnlich wahrnehmbar gewesen, nicht an. Zwar ist vom Ausschluss jede fest mit dem Grundstück verbundene Sache, mag sie auch unterirdisch verlaufen, betroffen (vgl. Harsdorf-Gebhardt in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 7 Rn. 391 m.w.N.). Auch deren Beschädigung muss aber nach dem Wortlaut der Klausel auf einer "Senkung von Grundstücken" beruhen, an der es ohne eine sinnlich wahrnehmbare Senkung des Bodenniveaus fehlt.

2. Das angefochtene Urteil stellt sich auch nicht aus anderen Gründen als richtig dar (§ 561 ZPO).

a) Anders als die Revisionserwiderung meint, steht der mit dem Feststellungsantrag begehrten Verpflichtung der Beklagten zur Gewährung bedingungsgemäßen

Versicherungsschutzes insbesondere nicht entgegen, dass die Klägerin von der BVG nicht im Sinne von Ziff. 1.1 AHB aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts in Anspruch genommen wird. Sind - wie hier - allein Ansprüche privatrechtlichen Inhalts gegeben und besteht für diese Konkurrenz zwischen vertraglichen und gesetzlichen Haftpflichtansprüchen, genügt es, wenn von mehreren rechtlichen Gesichtspunkten nur einer unter die Haftpflichtversicherung fällt, sofern die Ansprüche deckungsgleich sind, der vertraglich begründete Schadensersatzanspruch in seinem Inhalt also nicht über den gesetzlichen Schadensersatzanspruch hinausgeht (Senatsurteil vom 20. Dezember 2006 - IV ZR 325/05, VersR 2007, 200 Rn. 19 m.w.N.). So liegt der Fall hier, ohne dass es darauf ankommt, ob die BVG eine Haftung der Klägerin - zusätzlich oder sogar in erster Linie - aus der mit deren Rechtsvorgängerin geschlossenen Nutzungsvereinbarung herleitet. Die BVG stützt ihren Anspruch jedenfalls auch auf einen Ausgleichsanspruch analog § 906 Abs. 2 Satz 2 BGB, was genügt.

aa) Gesetzliche Haftpflichtbestimmungen, an die Ziff. 1.1 AHB die Gewährung von Versicherungsschutz knüpft, sind solche, die unabhängig vom Willen der beteiligten Parteien an die Verwirklichung eines unter Ziff. 1.1 AHB fallenden Ereignisses Rechtsfolgen knüpfen (vgl. Senatsurteile vom 11. Dezember 2002 - IV ZR 226/01, BGHZ 153, 182, 184 [juris Rn. 14]; vom 8. Dezember 1999 - IV ZR 40/99, VersR 2000, 311 [juris Rn. 11] m.w.N.). Der gegen die Klägerin gerichtete Ausgleichsanspruch beruht auf einer gesetzlichen Haftpflichtbestimmung im vorgenannten Sinne. Der Bundesgerichtshof hat bereits entschieden und es ist in der Literatur anerkannt, dass ein Ausgleichsanspruch analog § 906 Abs. 2 Satz 2 BGB jedenfalls dann ein Schadensersatzanspruch im Sinne von Ziff. 1.1 AHB ist, wenn die Einwirkung zu einer Substanzbeeinträchtigung geführt hat und es um einen für das Schadensersatzrecht charakteristischen Ausgleich für die durch die Beeinträchtigungen des Eigentums erlittenen Einbußen geht (vgl. BGH, Urteil vom 11. Juni 1999 - V ZR 377/98, BGHZ 142, 66, 71 f. [juris Rn. 15 f.]; MünchKomm-VVG/Büsken, 3. Aufl. Kap. 34. Rn. 53; Koch in Bruck/Möller, VVG 10. Aufl. Ziff. 1 AHB Rn. 63; v. Rintelen in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 1 AHB Rn. 296; Klimke, ZWE 2015, 3, 7 f.; a.A. MünchKomm-VVG/Littbarski, 3. Aufl. § 100 Rn. 33). Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer wird auch dann davon ausgehen, auf Schadensersatz in Anspruch genommen zu werden, wenn und soweit der Dritte die Wiederherstellung des Zustandes vor dem die Sachbeschädigung auslösenden Ereignis verlangt und der Anspruch dieselbe wiederherstellende Wirkung hat wie ein auf Naturalrestitution gerichteter Schadensersatzanspruch (vgl. Senatsurteil vom 8. Dezember 1999 - IV ZR 40/99, VersR 2000, 311 [juris Rn. 20 f.]). Eine solche Substanzbeeinträchtigung, welche die BVG von der Klägerin - gestützt sowohl auf den Nutzungsvertrag als auch in entsprechender Anwendung von § 906 Abs. 2 Satz 2 BGB - ersetzt verlangt, steht mit den Lageveränderungen der Tunnelröhren und den Auswirkungen auf das Gleisbett in Rede.

bb) Die von der Revisionserwiderung geforderte Einschränkung dahingehend, dass das Sich-Berühmen eines Anspruchs nach § 906 Abs. 2 Satz 2 BGB analog in Fällen der (vorrangigen) vertraglichen Inanspruchnahme keinen Versicherungsfall begründe, kommt nicht in Betracht. Zwar ist der Anspruch analog § 906 Abs. 2 Satz 2 BGB subsidiär zu anderen gesetzlichen Bestimmungen mit gleicher Zweckrichtung, die den konkreten Fall abschließend regeln (vgl. BGH, Urteile vom 15. Juli 2011 - V ZR 277/10, VersR 2012, 1265 Rn. 22; vom 22. Juli 1999 - III ZR 198/98, BGHZ 142, 227, 236 [juris Rn. 21] m.w.N.; vgl. auch BGH, Urteil vom 19. September 2008 - V ZR 28/08, BGHZ 178, 90 Rn. 24 ff.), eine parallele

Inanspruchnahme neben einer vertraglich begründeten Haftung kommt aber in Betracht. Da die Bauherren-Haftpflichtversicherung die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr versichern soll, was auch die vertragliche Haftpflicht im gesetzlich begründeten Umfang umfasst (vgl. v. Rintelen in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 1 AHB Rn. 256 m.w.N.), kann es an der Eintrittspflicht des Versicherers nichts ändern, wenn sich der Versicherungsnehmer einem ohnehin gesetzlich bestehenden Haftungsanspruch zusätzlich vertraglich unterwirft.

b) Die Inanspruchnahme der Klägerin erfolgt auch im Sinne von Ziff. 1.1 AHB wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses, gleichviel, ob dieses nun in den durch die Bauarbeiten bedingten Bodenveränderungen zu sehen ist, die unmittelbar zur Senkung des Tunnels und des Gleisbetts geführt haben, oder erst in den tatsächlich eingetretenen Verformungen. Denn beide Ereignisse fallen angesichts des Beginns der Bauarbeiten in den Zeitraum der Wirksamkeit der Versicherung. Angesichts der fehlenden Entscheidungserheblichkeit weiterer Feststellungen greift die Verfahrensrüge der Klägerin, das Berufungsgericht habe das Schadensereignis entgegen § 286 ZPO nicht bestimmt, nicht durch.

c) Abweichendes ergibt sich - anders als die Revisionserwiderung meint - nicht aus Ziff. 7.3 AHB. Nach diesem Ausschluss, dem nur deklaratorische Bedeutung zukommt (Harsdorf-Gebhardt in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 7 Rn. 48; Koch in Bruck/Möller, VVG 10. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 140; jeweils m.w.N.), sind Haftpflichtansprüche von der Versicherung ausgeschlossen, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen. Soweit in Verträgen nur eine Haftpflicht vereinbart wird, die sich ohnehin in gleicher Höhe aus dem Gesetz ergibt, ist dies unschädlich und hat auf den Umfang des Versicherungsschutzes keinen Einfluss (Harsdorf-Gebhardt in Späte/Schimikowski, Haftpflichtversicherung 2. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 48; Koch in Bruck/Möller, VVG 10. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 154; Lücke in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. Ziff. 7 AHB Rn. 23; vgl. auch OLG Saarbrücken ZfS 2015, 277 [juris Rn. 25]). Wird der Versicherungsnehmer aufgrund einer besonderen Zusage in Anspruch genommen, hat der Versicherer demgemäß zu prüfen, ob auch ohne eine solche Anspruchsgrundlage eine Haftung in gleicher Weise kraft Gesetzes greift (v. Rintelen in Späte/Schimikowski aaO Ziff. 1 AHB Rn. 257). Jedenfalls insoweit sich die Vereinbarung der Verantwortlichkeit der Klägerin im Nutzungsvertrag im Hinblick auf die von der BVG geltend gemachten Schäden am U-Bahn-Tunnel mit der verschuldensunabhängigen Haftung analog § 906 Abs. 2 Satz 2 BGB deckt, kann daher Versicherungsschutz nicht versagt werden.

III. Die Sache ist nicht zur Endentscheidung reif (§ 563 Abs. 3 ZPO). Das Berufungsgericht hat - von seinem Rechtsstandpunkt aus folgerichtig - nicht geprüft, ob und inwieweit die geltend gemachten Deckungsansprüche möglicherweise aus anderen Gründen ausgeschlossen sind.

Ferner wird sich das Berufungsgericht damit zu befassen haben, ob der Klägerin der geltend gemachte Anspruch auf Erstattung von Aufwendungen unter dem Gesichtspunkt des Rettungskostenersatzes zusteht. Das Urteil des Berufungsgerichts ist daher aufzuheben und die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen (§ 563 Abs. 1 Satz 1 ZPO).

Entscheidung 6 – BGH Urt. v. 09.09.2026 – IV ZR 259/25:

Tenor

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Nürnberg - 8. Zivilsenat - vom 3. November 2025 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Revisionsverfahrens einschließlich der Kosten der Streithelferin.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf bis 450.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Parteien streiten über Ansprüche aus einer Gebäudeversicherung.

Der Kläger ist Eigentümer einer Burganlage, zu der ein überwiegend als Hotel genutzter Turm gehört. Für diesen hält der Kläger eine Gebäude- und Inventarversicherung. Nachdem in den Turm zu Brandschutzzwecken eine Hochdruckvernebelungsanlage eingebaut worden war, vereinbarte der Kläger den zusätzlichen Einschluss der Risiken "Leckage von stationären Brandschutzanlagen" und "böswillige Beschädigung" mit der Beklagten als Versicherer. Dem Vertrag liegen die Allgemeinen Bedingungen für das Produkt "Kommunale Sach-Versicherung" zugrunde (im Folgenden: AVB). Dort heißt es in Teil B:

"1.4

Gefahrengruppe 4 - Gefahr: Leckage von stationären Brandschutzanlagen

1.4.1

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

1.4.1.1

Sprinklerleckage;

1.4.1.2

Leckage sonstiger stationärer Brandschutzanlagen zerstört oder beschädigt werden oder die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalls aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem oder örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang abhandenkommen.

1.4.2

Sprinklerleckage ist der bestimmungswidrige Wasser-Löschmittelaustritt aus Sprinkleranlagen.

1.4.3

Leckage sonstiger stationärer Brandschutzanlagen ist der bestimmungswidrige Austritt der Löschmedien aus diesen Anlagen.

...

1.4.5

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden:

1.4.5.1

anlässlich von Druckproben oder anderen Wartungsarbeiten;

1.4.5.2

infolge von Umbauten oder Reparaturarbeiten an Gebäuden oder an der Sprinkler- oder Brandschutzanlage;

..."

Die Hochdruckvernebelungsanlage wird über Rauchmelder ausgelöst und versprüht in dem Stockwerk, in dem die Rauchmelder aktiviert worden sind, sowie im gesamten Treppenhaus des Gebäudes eine Wassermenge von 120 Litern pro Minute. Die Rauchmelder sind mit einer Fotozelle ausgestattet, die auf Rauch, Staub und sonstige Lufttrübungen reagiert.

Auf dem Dach des Gebäudes befindet sich eine Mobilfunkanlage, bei der die durch das Gebäudeinnere führenden Zuleitungen ausgetauscht werden sollten. Hierfür war die Streithelferin verantwortlich, die eine Subunternehmerin mit dem Wiederverschließen der Wände in Trockenbauweise beauftragte. Im Rahmen dieser Arbeiten wurden am 7. Dezember 2020 im ersten Obergeschoss des Gebäudes mit einem Trennschleifer Gipskartonplatten zugeschnitten, was zu einer erheblichen Staubentwicklung führte. Die Rauchmelder der Hochdruckvernebelungsanlage lösten aus und die Anlage begann im gesamten ersten Obergeschoss sowie im Treppenhaus des Gebäudes für ca. 15 Minuten zu laufen, so dass dieser Bereich schließlich unter Wasser stand und sich das Wasser auch in andere Stockwerke ausbreitete. Der Kläger hat behauptet, die Rauchmelder seien durch die Staubentwicklung bei den Arbeiten ausgelöst worden.

Mit seiner Klage hat der Kläger die Zahlung von Schadenbeseitigungskosten in Höhe von 427.089,84 € nebst vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten sowie die Feststellung verlangt, dass die Beklagte Entschädigung zu leisten und versicherte Kosten zu erstatten hat, welche ihm aufgrund des Wasserschadens vom 7. Dezember 2020 in Bezug auf das versicherte Objekt noch entstehen werden. In den Vorinstanzen ist die Klage erfolglos geblieben. Dagegen wendet sich der Kläger mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision.

Gründe

Das Rechtsmittel hat keinen Erfolg.

I. Das Berufungsgericht, dessen Entscheidung unter anderem in r+s 2025, 1140 veröffentlicht ist, ist der Ansicht, dass kein Versicherungsfall eingetreten ist. An der Sprühwasser-

Löschanlage sei es nicht zu einer bedingungsgemäßen Leckage gekommen. Nach allgemeinem Sprachgebrauch werde eine "Leckage" als undichte Stelle verstanden. Jedenfalls aus der Verbindung des Wortes "bestimmungswidrig" mit dem zentralen Begriff "Leckage" könne jeder durchschnittliche Versicherungsnehmer ableiten, dass der Löschwasseraustritt aus einer undichten Stelle - und somit der technischen Bestimmung der Anlage zuwider - erfolgen müsse. Allein der Umstand, dass die Anlage technisch fehlerfrei ausgelöst habe, obwohl objektiv kein Feuer ausgebrochen gewesen sei und keinerlei Brandgefahr geherrscht habe, begründe keinen Versicherungsfall.

Ein Anspruch scheitere jedenfalls an dem Risikoausschluss in Ziff. B 1.4.5.2 AVB, wonach sich der Versicherungsschutz in Fällen einer Leckage nicht auf Schäden infolge von Umbauten oder Reparaturarbeiten an Gebäuden erstrecke. Eine "Reparatur" werde nach allgemeinem Sprachgebrauch als eine Maßnahme verstanden, die auf die Beseitigung eines Mangels, Schadens oder Abnutzungszustandes gerichtet sei und eine Sache wieder in einen gebrauchsfähigen Zustand versetzen solle. Eine bedingungsgemäße Reparatur habe hier stattgefunden. Das Unternehmen sei beauftragt gewesen, die Wände wieder zu verschließen, nachdem einzelne Bauteile geöffnet bzw. teilweise zerstört worden seien. Im Zuge dieser Maßnahme habe die Brandschutzanlage ausgelöst.

II. Das hält rechtlicher Nachprüfung im Ergebnis stand.

1. Die Revision ist zulässig, insbesondere hat der Kläger gegen das erstinstanzliche Urteil wirksam Berufung eingelegt, so dass dieses nicht bereits rechtskräftig und die Revision infolgedessen unzulässig ist. Das Berufungsgericht ist zu Recht davon ausgegangen, dass die Einreichung der Berufungsbegründung per Telefax am letzten Tag der verlängerten Frist als Ersatzeinreichung gemäß § 130d Satz 2 und 3 ZPO ausnahmsweise ausreichend war, da der Kläger die vorübergehende Unmöglichkeit einer elektronischen Übermittlung aus technischen Gründen hinreichend und rechtzeitig glaubhaft gemacht hat.

2. Die Revision ist jedoch unbegründet.

a) Dabei kann offenbleiben, ob das Berufungsgericht zu Recht angenommen hat, dass die in Ziff. B 1.4.1 und Ziff. B 1.4.3 AVB bestimmten Voraussetzungen eines Versicherungsfalls nicht vorgelegen hätten. Dessen Ansicht, dass der dort verwendete Begriff der "Leckage" eine undichte Stelle bezeichne und der Versicherungsfall daher einen - objektiv - der technischen Bestimmung der Anlage zuwiderlaufenden Austritt von Löschwasser erfordere, könnte angesichts der dortigen Legaldefinition der Leckage als bestimmungswidriger Austritt von Wasser oder anderen Löschmedien aus der Brandschutzanlage, die ihrem Wortlaut nach nicht auf dieses Verständnis festgelegt ist, zweifelhaft erscheinen. Für das versicherte Risiko Leitungswasser hat der VIII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs bereits entschieden, dass ein Wasseraustritt bestimmungswidrig ist, wenn er - subjektiv und wirtschaftlich - nicht der Bestimmung durch den Versicherungsnehmer oder einen berechtigten Benutzer derjenigen Räume oder Grundstücke des Versicherungsnehmers entspricht, innerhalb derer sich die Rohre oder Einrichtungen befinden (vgl. BGH, Urteil vom 3. November 2004 - VIII ZR 28/04, VersR 2005, 498 [juris Rn. 17] zu den VGB 88). Ob dies für die hier zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen ebenfalls so zu verstehen ist, muss aber nicht entschieden werden, da ein Versicherungsanspruch bereits aus anderen Gründen ausscheidet.

b) Das Berufungsgericht hat zutreffend entschieden, dass das vorliegende Schadensereignis nach Ziff. B 1.4.5.2 AVB als Schaden infolge von Reparaturarbeiten an Gebäuden vom Versicherungsschutz ausgenommen ist.

aa) Die Klausel ist wirksam.

(1) Die Ausschlussklausel verstößt nicht gegen das Transparenzgebot aus § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB (a.A. Schneider in Münchener Anwaltshandbuch Versicherungsrecht, 5. Aufl. § 6 Rn. 77).

Hiernach ist der Verwender Allgemeiner Geschäftsbedingungen 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 Versicherungsnehmer 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 kann. Dem Versicherungsnehmer soll bereits im Zeitpunkt des Vertragsschlusses vor Augen geführt werden, in welchem Umfang er Versicherungsschutz erlangt und welche Umstände seinen Versicherungsschutz gefährden (Senatsurteile vom 11. Dezember 2024 - IV ZR 498/21, BGHZ 242, 249 Rn. 22; vom 5. Juli 2023 - IV ZR 118/22, VersR 2023, 1165 Rn. 21; jeweils m.w.N.; st. Rspr.). Der durchschnittliche Versicherungsnehmer braucht nach ständiger Rechtsprechung des Senats nicht mit Lücken im Versicherungsschutz zu rechnen, ohne dass eine Klausel ihm dies hinreichend verdeutlicht (Senatsurteil vom 18. Januar 2023 - IV ZR 465/21, BGHZ 236, 74 Rn. 44 m.w.N.).

Diesen Erfordernissen wird Ziff. B 1.4.5.2 AVB gerecht. Entgegen der Ansicht der Revision erfasst die Ausschlussklausel nicht die unmittelbare Beschädigung versicherter Sachen durch Umbau oder Reparaturarbeiten, so dass es insoweit auch keiner Abgrenzung gegenüber Schäden durch Wasseraustritt aus der Brandschutzanlage bedarf. Es handelt sich - für den Versicherungsnehmer erkennbar - um eine Ausschlussklausel, die allein für den Versicherungsfall der Leckage von stationären Brandschutzeinrichtungen gilt. Der Ausschluss von Schäden "infolge von Umbauten oder Reparaturarbeiten" bezieht sich daher auf die - nach Ziff. B 1.4.1 AVB grundsätzlich versicherten - Fälle der Beschädigung oder Zerstörung von Sachen durch eine solche Leckage, die durch Umbauten oder Reparaturarbeiten verursacht wurde.

Die Voraussetzungen des Ausschlusses werden dem Versicherungsnehmer auch hinsichtlich der hier in Rede stehenden Reparaturarbeiten hinreichend verdeutlicht. Reparieren bedeutet, "etwas, was nicht mehr funktioniert, entzweigegangen oder schadhaft geworden ist, wieder in den früheren intakten, gebrauchsfähigen Zustand zu bringen" (vgl. Duden, Das große Wörterbuch der deutschen Sprache, 3. Aufl.). Die weitere Voraussetzung, dass es sich um Arbeiten "an Gebäuden" handeln muss, schränkt den Ausschluss ein und deutet zugleich auf eine notwendige Erheblichkeit der Arbeiten hin. Dies kann der Versicherungsnehmer auch dem erkennbaren Zweck der Ausschlussklausel entnehmen, besonders gefahrträchtige Tätigkeiten auszunehmen, die geeignet sind, durch die Entwicklung von Hitze oder Lufttrübung die Brandmelder auszulösen. Aufgrund dieses Zwecks bezieht sich in dieser Klausel der Begriff Reparaturarbeiten auch erkennbar nicht auf die Gründe der Arbeiten, ob also die zu reparierenden Gebäudebestandteile gegen den Willen des Versicherungsnehmers

beschädigt wurden oder ob die Reparaturbedürftigkeit auf eine freiwillig durchgeführte Erneuerung oder Verbesserung zurückzuführen ist.

(2) Die Frage, ob die Ausschlussklausel wesentliche Rechte des Versicherungsnehmers in einer die Erreichung des Vertragszwecks gefährdenden Weise einschränkt (§ 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB), hat das Berufungsgericht ohne Rechtsfehler verneint.

Nicht jede Begrenzung des Leistungsversprechens bedeutet für sich genommen eine Vertragszweckgefährdung. Vielmehr bleiben Leistungsbegrenzungen zunächst grundsätzlich der freien unternehmerischen Entscheidung des Versicherers überlassen, soweit er nicht mit der Beschreibung der Hauptleistung beim Versicherungsnehmer falsche Vorstellungen weckt. Eine Gefährdung des Vertragszwecks liegt erst dann vor, wenn die Einschränkung den Vertrag seinem Gegenstand nach aushöhlt und in Bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos macht (Senatsurteil vom 5. November 2025 - IV ZR 109/24, VersR 2025, 1499 Rn. 24 m.w.N.). Das ist hier nicht der Fall, da die Klausel nur eine zeitlich begrenzte Ausnahmesituation vom Versicherungsschutz ausnimmt, während der alltägliche Betrieb der Brandschutzanlage versichert bleibt. Aufgrund dieses Ausnahmecharakters benachteiligt die Ausschlussklausel den Versicherungsnehmer auch nicht aus sonstigen Gründen im Sinne des § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB entgegen den Geboten von Treu und Glauben, da der Versicherer ein schützenswertes Interesse daran hat, ein besonders schadenträchtiges Verhalten vom Versicherungsschutz auszuschließen (a.A Schneider in Münchener Anwaltshandbuch Versicherungsrecht 5. Aufl. § 6 Rn. 77). Bei Schäden infolge von Umbauten oder Reparaturarbeiten handelt es sich um typische Betriebsrisiken, die vom Versicherer nicht gedeckt werden sollen (vgl. Damke/van Bühren in van Bühren, Handbuch Versicherungsrecht 8. Aufl. § 4 Rn. 51).

(3) Das Berufungsgericht hat die Klausel zutreffend als nicht überraschend im Sinne von § 305c Abs. 1 BGB angesehen, da ihr kein Überrumpelungseffekt innewohnt. Sie weicht nicht deutlich in einer Art und Weise von den Erwartungen des Versicherungsnehmers ab, mit der er nach den Umständen vernünftigerweise nicht zu rechnen braucht (vgl. Senatsbeschluss vom 6. Juli 2011 - IV ZR 217/09, VersR 2012, 48 Rn. 19 m.w.N.). Für den Versicherungsnehmer ist erwartbar, dass der Versicherer die für einen bestimmungswidrigen Austritt von Wasser aus der Brandschutzanlage besonders gefahrträchtigen Situationen ausschließen möchte (a.A. Johannsen in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. VGB 2008/2010 A § 3 Rn. 21). Umbauten und Reparaturarbeiten an Gebäuden gehen erkennbar mit einem erhöhten Risiko einher, dass entweder die Anlage beschädigt oder ein Löschvorgang ausgelöst werden könnte.

bb) Das Berufungsgericht ist in nicht zu beanstandender Weise davon ausgegangen, dass das vorliegende Schadensereignis im Sinne dieser Klausel infolge von Reparaturarbeiten an dem Gebäude eingetreten ist.

(1) Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts wurden die Rauchmelder der Hochdruckvernebelungsanlage durch den Einsatz des Trennschleifers beim Wiederverschließen eines Lochs in einer Innenwand des Gebäudes, die zum Austausch von Leitungen der Mobilfunkanlage geöffnet worden war, ausgelöst. Dabei handelte es sich um Reparaturarbeiten, da die beschädigte Wand in ihren früheren intakten Zustand zurückversetzt werden sollte. Auch die für eine Reparatur im Sinne der Klausel erforderliche Erheblichkeit liegt beim Verschließen einer Wand mit einer laut Revision 30 x 30 cm großen

und zunächst zuzuschneidenden Gipskartonplatte vor. Für die Anwendung des Ausschlusses kam es dagegen nach dem oben Gesagten nicht darauf an, dass die Wand gezielt zum Austausch der Leitungen geöffnet worden war.

(2) Die Einordnung der hier durchgeführten Arbeiten als Reparaturarbeiten im Sinne der Ausschlussklausel erforderte entgegen der Ansicht der Revision weder die Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Behauptung des Klägers, die Räume seien immer in einem gebrauchsfähigen Zustand gewesen, noch den Ausweis eigener Sachkunde des Gerichts. Die Benutzbarkeit des nach den Feststellungen des Berufungsgerichts betroffenen Abstellraums zum Aufbewahren von Sachen stand hier nicht in Frage. Die Gebrauchsfähigkeit einer Innenwand, die durch eine Reparatur wiederhergestellt werden sollte, kann jedoch optische Gesichtspunkte ebenso einschließen wie die vollständige Gewährleistung der vorgesehenen Abdichtung gegenüber dem angrenzenden Hotelzimmer.

Entscheidung 7 – BGH Urt. v. 13.10.2026 – IV ZR 251/25:

Tenor

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 20. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 29. Oktober 2025 aufgehoben.

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil der 22. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld vom 21. Februar 2024 wird zurückgewiesen, soweit sich diese nicht gegen

- die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von Zinsen in einer fünf Prozentpunkte über dem jeweiligen Basiszinssatz übersteigenden Höhe richtet; insoweit wird die Klage abgewiesen;

- die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von Zinsen in Höhe von nicht mehr als fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz aus einem 7.300 € übersteigenden Betrag ab dem 23. Dezember 2021 richtet; insoweit und im Kostenpunkt wird die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens trägt die Beklagte.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf bis 10.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Klägerin verlangt Leistungen aus einer Gruppenunfallversicherung, die sie bei der Beklagten hält. Zu den versicherten Personen gehört der Bruder des Geschäftsführers der Komplementärin der Klägerin (im Folgenden: der Versicherte).

Der Vertrag sieht unter anderem ein Krankenhaustagegeld in Höhe von 50 €, längstens für drei Jahre ab dem Unfalltag, und ein entsprechendes Genesungsgeld für die gleiche Anzahl von Tagen wie das geleistete Krankenhaustagegeld, höchstens jedoch für 100 Tage, vor. In den zugrundeliegenden Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2012) der Beklagten heißt es:

"5.1. Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

...

5.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

Unfälle bei Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten, bei denen es allein oder hauptsächlich auf die Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten (Oldtimer-, Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten) ankommt, sind versichert.

..."

Am 12. und 13. Juni 2021 nahm der Versicherte auf einer Motorradrennstrecke an einer Veranstaltung teil, bei der ein Rennen um den "Yamaha R3 Cup" ausgetragen und täglich sechs so bezeichnete "Trainings- und Übungsfahrten" à 20 Minuten durchgeführt wurden. Die auf den genannten Wettbewerb bezogenen Vorbereitungs-, Qualifikations- und Entscheidungsrennen waren im Zeitplan der Veranstaltung gesondert ausgewiesen. Der Versicherte nahm nicht am Wettbewerb, sondern nur an den sonstigen Trainings- und Übungsfahrten teil. Für diese wurden die Teilnehmer in verschiedene Leistungsgruppen eingeteilt. Ein Aufstieg in höhere Leistungs- oder ein Abstieg in schwächere Leistungsgruppen war - abhängig von den gefahrenen Rundenzeiten - möglich. Der Versicherte wurde der höchsten Leistungsgruppe 1 zugeteilt.

Am 13. Juni 2021 ereignete sich während einer Fahrt auf der Strecke ein Unfall mit mehreren Motorrädern. Der daran beteiligte Versicherte stürzte und erlitt schwerste Verletzungen. Er befand sich über mehrere Wochen in stationärer Behandlung. Im ärztlichen Erstbericht findet sich unter "Unfallhergang" die Eintragung "Rennunfall". Diese Eintragung ist durchgestrichen und mit der Anmerkung "Trainingsunfall bei Test- und Präsentationsfahrten" versehen worden.

Mit Schreiben vom 15. Juni 2021 meldete die Klägerin der Beklagten den Versicherungsfall und gab unter "Schilderung des Unfallhergangs" an, der Unfall habe sich "bei einer Test- und Präsentationsfahrt ... auf der Rennstrecke" ereignet. Die Beklagte lehnte es mit Schreiben vom 22. Dezember 2021 unter Verweis auf den Risikoausschluss ab, Versicherungsschutz zu gewähren.

Mit ihrer Klage hat die Klägerin die Zahlung von Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld in Höhe von jeweils 4.450 € nebst Zinsen sowie die Feststellung verlangt, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihr längstens für drei Jahre weiteres Krankenhaustagegeld und längstens für 100 Tage weiteres Genesungsgeld für weitere zukünftige medizinisch notwendige vollstationäre Heilbehandlungen des Versicherten zu zahlen, soweit diese Heilbehandlungen zur Behandlung der Verletzungen erforderlich sind, die er im Rahmen des Motorradunfalls vom 13. Juni 2021 erlitten hat. Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Das Oberlandesgericht hat auf die Berufung der Beklagten die Klage abgewiesen. Mit der dagegen gerichteten Revision verlangt die Klägerin die Wiederherstellung des erstinstanzlichen Urteils.

Gründe

Das Rechtsmittel hat im Wesentlichen Erfolg.

I. Soweit für die Revision noch von Interesse, hat das Berufungsgericht, dessen Entscheidung in ZfSch 2026, 394 veröffentlicht ist, angenommen, der Versicherungsschutz sei nach Nr. 5.1.5 AUB 2012 ausgeschlossen, weil dem Versicherten ein Unfall dadurch zugestoßen sei, dass er sich als Fahrer eines Motorfahrzeugs an einer Fahrtveranstaltung beteiligt habe, bei der es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten angekommen sei. Unter den Ausschluss fielen nicht nur Rennwettbewerbe, sondern auch solche Veranstaltungen, bei denen es den Teilnehmern im Allgemeinen gerade auch darauf ankommen werde, die jeweils für den einzelnen Teilnehmer nach seinem Dafürhalten noch

beherrschbare Höchstgeschwindigkeit zu erzielen. Umso mehr gelte dies, wenn eine solche Veranstaltung - für die Teilnehmer erkennbar - einem Rennen zumindest derart angenähert sei, dass aufgrund des im Allgemeinen zu erwartenden Fahrverhaltens der Teilnehmer diesen in ähnlicher Weise wie bei einem Rennen Gefahren drohten. Der Versicherungsnehmer werde zu dem Ergebnis kommen, dass nicht nur ein Wettbewerb mit Platzierung eine Fahrtveranstaltung sei, bei der es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankomme.

All dies zu Grunde gelegt greife der Ausschluss hier ein: Zwar habe die Beklagte nicht beweisen können, dass bei den Trainingsfahrten zwischen den Teilnehmern ein Wettbewerbsverhältnis bestanden und eine Platzierung der Teilnehmer von der gefahrenen (Höchst-)Geschwindigkeit abgehangen habe. Es stehe aber fest, dass es den Teilnehmern der "Trainingsfahrten" gerade auch darauf angekommen sei, die noch beherrschbare Höchstgeschwindigkeit zu erzielen.

II. Das hält rechtlicher Nachprüfung nicht stand. Das Berufungsgericht hat zu Unrecht angenommen, dass der Klägerin kein Anspruch auf Versicherungsleistungen zusteht.

1. Zu Unrecht hat das Berufungsgericht angenommen, dass der Risikoausschluss in Nr. 5.1.5 AUB 2012 den streitgegenständlichen Unfall erfasst.

a) Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. In erster Linie ist vom Bedingungswortlaut auszugehen. Der mit dem Bedingungswerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (Senatsurteile vom 18. März 2026 - IV ZR 184/24, VersR 2026, 643 Rn. 32; vom 3. Dezember 2025 - IV ZR 185/24, VersR 2026, 215 Rn. 14; st. Rspr.). Liegt - wie hier - eine Versicherung zugunsten Dritter vor, so kommt es daneben auch auf die Verständnismöglichkeiten durchschnittlicher Versicherter und ihre Interessen an (Senatsurteil vom 19. November 2025 - IV ZR 66/25, VersR 2026, 89 Rn. 10 m.w.N.). Bei einer Risikoausschlussklausel geht das Interesse des Versicherungsnehmers und Versicherten (im Folgenden nur noch: Versicherungsnehmer) zudem in der Regel dahin, dass der Versicherungsschutz nicht weiter verkürzt wird, als der erkennbare Zweck der Klausel dies gebietet. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer braucht nicht damit zu rechnen, dass er Lücken im Versicherungsschutz hat, ohne dass die Klausel ihm dies hinreichend verdeutlicht. Deshalb sind Risikoausschlussklauseln nach ständiger Rechtsprechung eng und nicht weiter auszulegen, als es ihr Sinn unter Beachtung ihres wirtschaftlichen Zwecks und der gewählten Ausdrucksweise erfordert (vgl. Senatsurteil vom 19. November 2025 aaO m.w.N.).

b) Nach diesem Maßstab ergibt die Auslegung der Nr. 5.1.5 AUB 2012 aus der maßgeblichen Sicht des durchschnittlichen Versicherungsnehmers, dass der Risikoausschluss im Streitfall keine Anwendung findet.

aa) Nach seinem Wortlaut erfordert der Risikoausschluss Fahrtveranstaltungen, "bei denen" es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten "ankommt". Danach ist aus Sicht des

Versicherungsnehmers maßgeblich, worauf es bei der Fahrtveranstaltung ankommt, und nicht, worauf es dem einzelnen Teilnehmer bei seiner Fahrt ankommt, ob er also den Wunsch hat, Höchstgeschwindigkeiten zu erzielen. Damit es aber bei einer Veranstaltung auf etwas "ankommt", muss dieser Umstand nach deren Regeln eine Bedeutung haben. Der Versicherungsnehmer kann dies nur so verstehen, dass es bei der Fahrtveranstaltung auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt, wenn die Veranstaltung ein von der Geschwindigkeit der Teilnehmer abhängiges Ergebnis hat. Es genügt daher nicht, wenn die Streckenbedingungen oder die verwendeten Fahrzeuge die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ermöglichen und daher zu erwarten ist, dass die meisten Teilnehmer diese auch erreichen wollen und deswegen an der Fahrt teilnehmen. Die Geschwindigkeit hätte dann keine Bedeutung im Sinne der Klausel, da nichts von ihr abhinge. Entgegen der Ansicht der Revisionserwiderung führt es auch nicht zu einer Erweiterung des Risikoausschlusses, dass die hier zugrundeliegende Version der AUB nicht den Begriff des Rennens verwendet. Denn Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, sind "Rennen" (vgl. jeweils zur Kfz-Versicherung: BGH, Urteil vom 1. April 2003 - VI ZR 321/02, BGHZ 154, 316, 318 [juris Rn. 11 f.]; OLG Karlsruhe VersR 2015, 62 [juris Rn. 84]; OLG Köln VersR 2007, 683 [juris Rn. 26]).

bb) Auch der für den Versicherungsnehmer erkennbare Zweck des Risikoausschlusses führt nicht zu einer anderen Auslegung. Dessen Zweck besteht darin, Veranstaltungen, bei denen Kraftfahrzeuge nicht - wie im öffentlichen Straßenverkehr - in einer den Verkehrsregeln angepassten Weise benutzt werden und dadurch in ungewöhnlichem Maß gesteigerte Risiken eintreten, einer besonderen Behandlung zu unterziehen (vgl. BGH, Urteil vom 1. April 2003 - VI ZR 321/02, BGHZ 154, 316, 321 [juris Rn. 19]). Das erfordert es jedoch nicht, den Versicherungsschutz in Fällen wie dem vorliegenden zu versagen. Entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts kann für den Anwendungsbereich des Risikoausschlusses nicht darauf abgestellt werden, ob die Fahrtveranstaltung einem Rennen derart angenähert ist, dass in ähnlicher Weise wie bei einem Rennen Gefahren drohen. Dem steht das Gebot der engen Auslegung von Risikoausschlüssen entgegen, das eine Erstreckung auf ähnliche Sachverhalte verbietet. Die Beschränkung des Ausschlusses auf Fahrtveranstaltungen, bei denen ein von der Geschwindigkeit abhängiger Wettbewerb stattfindet, ermöglicht vielmehr im Vorhinein eine eindeutige Einordnung, ohne dass in jedem Einzelfall Überlegungen zur relativen Gefährlichkeit einer Veranstaltung und ihrer Annäherung an ein Rennen anzustellen wären.

cc) Daher ist dieser Risikoausschluss so zu verstehen, dass eine Fahrtveranstaltung, bei der es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, einen auf Verabredung oder Ankündigung beruhenden Wettkampf erfordert, bei dem Platzierung und Sieg von der Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit abhängen (vgl. OLG Saarbrücken ZfSch 2007, 645 [juris Rn. 28]; OLG Celle ZfSch 2003, 604 [juris Rn. 51]; Anschlag in Veith/ Gräfe/Lange/Rogler, Der Versicherungsprozess 5. Aufl. § 12 Rn. 179; Grimm/Kloth, Unfallversicherung 6. Aufl. Ziff. 5 AUB 2014 Rn. 93; Leverenz in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. Ziff. 5.1.5 AUB 2008 Rn. 15 f.; jeweils zur Kfz-Versicherung: OLG Frankfurt a.M. r+s 2016, 30 Rn. 16; OLG Karlsruhe VersR 2008, 344 [juris Rn. 19; OLG Köln VersR 2007, 683 [juris Rn. 26]; OLG Hamm r+s 1990, 43 [juris Rn. 39]; Halbach in Stiefel/Maier, Kraftfahrtversicherung 19. Aufl. A.2. AKB Rn. 1024; anders wohl OLG Dresden r+s 2019, 697 Rn. 9). Wie der Senat bereits für die Kfz-Versicherung entschieden hat, werden Fahrtveranstaltungen, die auf

besonders gesicherten oder abgesperrten Straßen stattfinden, ohne weiteres vom Anwendungsbereich einer Ausschlussklausel für Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, erfasst, wenn für den Sieg im Wettbewerb die höchste Geschwindigkeit entscheidend ist; aber auch bei Veranstaltungen unter anderen Bedingungen ist maßgeblich, ob neben weiteren Gesichtspunkten die Geschwindigkeit weiterhin eine wesentliche Rolle für die Wertung spielt (vgl. Senatsurteil vom 26. November 1975 - IV ZR 122/74, juris Rn. 1, 5, zur Kfz-Versicherung).

c) Nach diesem Verständnis der Klausel lagen die Voraussetzungen des Risikoausschlusses bei dem streitgegenständlichen Unfall nicht vor. Den Feststellungen des Berufungsgerichts zufolge fand, als sich der Unfall ereignete, kein Wettbewerb zwischen den Teilnehmern statt, bei dem es für eine Platzierung auf die erzielte Geschwindigkeit angekommen wäre.

Der Vorfall war auch nicht als Unfall bei einer dazugehörigen Übungsfahrt im Sinne von Nr. 5.1.5 AUB 2012 vom Versicherungsschutz ausgenommen. Die Fahrt, an welcher der Versicherte teilnahm, war keine Übungsfahrt für das Rennen um den "Yamaha R3 Cup". Es kann daher offenbleiben, ob es nach der hier zugrundeliegenden Ausschlussklausel auch bei der Übungsfahrt auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommen muss (so Neuhaus, Berufsunfähigkeitsversicherung 5. Aufl., Kap. 15 Rn. 102) oder ob diese allein aufgrund ihrer Funktion als Übungsfahrt vom Risikoausschluss erfasst wird (so OLG Celle VersR 2005, 778). Denn bereits nach dem Wortlaut der Klausel liegen "dazugehörige Übungsfahrten" nur vor, wenn sich diese Fahrten unmittelbar auf ein konkretes Rennen beziehen, bei dem es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt (vgl. jeweils zur Kfz-Versicherung: OLG Karlsruhe VersR 2015, 62 [juris Rn. 84]; OLG Köln VersR 2007, 683 [juris Rn. 32]; Grimm/Kloth, Unfallversicherung 6. Aufl. Ziff. 5 AUB 2014 Rn. 95; Leverenz in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. Ziff. 5.1.5 AUB 2008 Rn. 13). Die Fahrt, bei der es zum Unfall kam, war keine Übungsfahrt in diesem Sinne, da es sich um eine allgemeine Trainings- und Übungsfahrt für Fahrer handelte, die - wie der Versicherte - nicht bei dem Wettkampfrennen mitfuhren. Für die Teilnehmer am Rennen waren dagegen gesonderte Trainingsfahrten ausgewiesen.

2. Die Voraussetzungen der geltend gemachten (Haupt-)Leistungs- und Feststellungsansprüche lagen nach den aus Rechtsgründen nicht zu beanstandenden Feststellungen der Vorinstanzen vor. Da sich der Versicherte wegen des Unfalls für insgesamt 89 Tage in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befand, ist der Anspruch auf Krankenhaustage- und Genesungsgeld in der vom Landgericht zugesprochenen Höhe entstanden. Aufgrund der bei Klageerhebung bestehenden Möglichkeit weiterer unfallbedingter Behandlungen und der Verweigerung des Versicherungsschutzes durch die Beklagte war auch die Feststellungsklage zulässig und begründet.

3. Das landgerichtliche Urteil kann dagegen nicht in vollem Umfang wiederhergestellt werden, soweit der Klägerin Verzugszinsen zugesprochen wurden.

a) Der beantragte und vom Landgericht zugesprochene Zinssatz in Höhe von neun Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ergibt sich nicht aus § 288 Abs. 2 BGB, da der Anspruch auf Versicherungsleistungen keine Entgeltforderung im Sinne dieser Vorschrift ist (vgl. Senatsurteil vom 4. Juli 2018 - IV ZR 297/16, VersR 2018, 1130 Rn. 34). Gemäß § 288

Abs. 1 Satz 2 BGB stehen der Klägerin daher Zinsen nur in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu. Wegen der übersteigenden Zinshöhe war die Klage abzuweisen.

b) Hinsichtlich des Verzinsungsbeginns ist die Sache dagegen noch nicht entscheidungsreif, soweit die Klägerin Verzugszinsen aus einem 7.300 € übersteigenden Betrag verlangt hat. Zwar war nach § 286 Abs. 2 Nr. 3 BGB keine Mahnung erforderlich, um die Beklagte in Verzug zu setzen, nachdem sie in ihrem Schreiben vom 22. Dezember 2021 die Erbringung von Versicherungsleistungen ernsthaft und endgültig verweigert hatte. Die Ansprüche auf Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld, aus denen die Klägerin Verzugszinsen verlangt, beziehen sich aber zum Teil auf erst nach diesem Schreiben erfolgte Behandlungen im Jahr 2022. Voraussetzung des Verzugs ist jedoch auch im Falle der Erfüllungsverweigerung, dass die Leistung des Schuldners fällig ist (vgl. BGH, Urteil vom 28. September 2007 - V ZR 139/06, VersR 2008, 368 Rn. 11).

Eine Verzinsung ab dem 23. Dezember 2021 kann die Klägerin daher nur für die zu diesem Zeitpunkt bereits entstandenen und fälligen Ansprüche auf Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld in Höhe von insgesamt 7.300 € für die Behandlungszeiträume im Jahr 2021 verlangen (73 Tage à 50 € x 2 für die Zeit vom 13. Juni bis 21. Juli, 4. bis 18. August und 25. Oktober bis 12. November). Im Übrigen wird das Berufungsgericht noch festzustellen haben, wann die weiteren Ansprüche fällig geworden und daher zu verzinsen sind.

III. Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Abs. 2 Nr. 1 ZPO.

Entscheidung 8 – BGH Urt. v. 18.03.2026 – IV ZR 184/24:

Tenor

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des 2. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Koblenz vom 5. Dezember 2024 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben, als zum Nachteil des Beklagten erkannt worden ist.

Auf die Anschlussrevision des Klägers wird das vorbezeichnete Urteil insoweit aufgehoben, als die Klage auf Verurteilung des Beklagten zur Auskunftserteilung (Klageantrag zu 2) abgewiesen worden ist.

Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Oberlandesgericht zurückverwiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 3.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Die Parteien streiten um die Wirksamkeit von Klauseln in Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Beklagten, die die Bemessung eines kapitalmarktabhängigen Stornoabzugs bei Lebens- und Rentenversicherungsverträgen betreffen.

Der Kläger ist ein in die Liste qualifizierter Einrichtungen nach § 4 Abs. 1 UKlaG eingetragener Verbraucherverband. Der Beklagte ist ein Versicherungsunternehmen, das unter anderem Lebens- und Rentenversicherungen anbietet. § 16 der von ihm verwendeten "Allgemeine[n] Bedingungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung nach Tarif A (AB)" (im Folgenden: AVB) lautet auszugsweise wie folgt:

"...

Leistung bei Kündigung

(2) Bei einer Kündigung zahlen wir den Rückkaufswert (siehe Absätze 3 und 7), vermindert um Abzüge (siehe Absätze 4 bis 6).

...

Rückkaufswert

(3) Der Rückkaufswert ist nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital des Vertrags. ...

Abzüge

(4) Von dem nach Absatz 3 ermittelten Wert nehmen wir Abzüge nach den Absätzen 5 und 6 vor. ...

...

Abzug als Ausgleich für die Veränderungen der Ertragslage des Versichertenkollektivs

(5) Als Ausgleich für die Veränderungen der Ertragslage des Versichertenkollektivs aufgrund vorzeitiger Fälligkeit erfolgt ein Abzug, der in Prozent des Deckungskapitals erhoben wird. Mit diesem Abzug wird der Umstand berücksichtigt, dass alle Verträge über ihre Laufzeit hinweg zu den Erträgen beitragen. Diese Erträge fallen in der Regel erst in späteren Versicherungsjahren an. Vorzeitige Vertragsauflösungen bei steigenden Zinsen am Kapitalmarkt schmälern daher den tariflich kalkulierten Ertrag. Der Abzug ist abhängig von dem Null-Kupon-Euro-Zinsswapsatz mit einer Laufzeit von zehn Jahren, der von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht wird. Sofern dieser Zinssatz nicht mehr von der Deutschen Bundesbank ermittelt wird, kann ein vergleichbarer Index der Deutschen Bundesbank oder der Europäischen Zentralbank herangezogen werden.

Die Höhe des Abzugs richtet sich nach der folgenden Differenz: Von dem Zinsswapsatz, der für den dritten Monat vor dem Beendigungstermin veröffentlicht wurde, wird der für den gleichen Monat gebildete Zehnjahresdurchschnitt dieses Zinsswapsatzes abgezogen. Sollte die zurückgelegte Laufzeit Ihres Vertrags bis drei Monate vor dem Beendigungstermin weniger als zehn Jahre betragen haben, wird der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis drei Monate vor dem Beendigungstermin für die Ermittlung des Durchschnittswerts zugrunde gelegt. Die sich ergebende Differenz ist maßgeblich für die Kapitalmarktsituationen 1 bis 4.

Kapitalmarktsituation 1 (Differenz von weniger als 0,5 Prozentpunkte): kein Abzug
Kapitalmarktsituation 2 (Differenz zwischen 0,5 und weniger als 1 Prozentpunkt): 5 Prozent Abzug
Kapitalmarktsituation 3 (Differenz zwischen 1 und weniger als 1,5 Prozentpunkte): 10 Prozent Abzug
Kapitalmarktsituation 4 (Differenz ab 1,5 Prozentpunkte): 15 Prozent Abzug
Der Abzug fällt bei Beendigung in den letzten zehn Jahren der Aufschubzeit linear auf 0 Prozent. Die für Ihren Vertrag zum Zeitpunkt der Abfindung maßgebliche Kapitalmarktsituation können Sie bei uns erfragen.

..."

Mit Schreiben vom 10. Mai 2023 beanstandete der Kläger die Verwendung von Klauseln zum kapitalmarktabhängigen Stornoabzug in verschiedenen vom Beklagten verwendeten Allgemeinen Versicherungsbedingungen als rechtlich unzulässig und verlangte vom Beklagten die Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungserklärung und Aufwendungsersatz. Der Beklagte wies dieses Verlangen zurück.

Mit der Klage macht der Kläger die Unwirksamkeit von § 16 Abs. 5 AVB und inhaltsgleicher Klauseln geltend und nimmt den Beklagten darauf in Anspruch, es zu unterlassen, diese Klauseln zu verwenden oder sich auf sie zu berufen. Darüber hinaus begehrt der Kläger Auskunft darüber, mit welchen namentlich zu bezeichnenden Verbrauchern ein die Klausel enthaltender Vertrag über eine Renten- bzw. Kapitallebensversicherung zustande gekommen ist, ferner es dem Beklagten aufzugeben, die betroffenen Verbraucher mittels eines in seinem Klageantrag vorformulierten Schreibens, hilfsweise in geeigneter Weise, über die

Unwirksamkeit der Klausel zu informieren. Schließlich nimmt er den Beklagten auf Erstattung von Abmahnkosten in Anspruch.

Das erstinstanzlich angerufene Oberlandesgericht, das seine Zuständigkeit für alle Klageanträge angenommen hat, hat der Klage - nach Anhörung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht - stattgegeben, soweit der Kläger von dem Beklagten die Unterlassung der Verwendung der Klausel in § 16 Abs. 5 AVB oder inhaltsgleicher Klauseln sowie Ersatz der Abmahnkosten begehrt hat. In Bezug auf den vom Kläger geltend gemachten Folgenbeseitigungsanspruch hat es der Klage insoweit stattgegeben, als es den Beklagten dazu verurteilt hat, die betroffenen Verbraucher in geeigneter Weise über die Unwirksamkeit der Klausel zu informieren. Die weitergehende Klage hat es abgewiesen.

Mit seiner Revision verfolgt der Beklagte seinen Antrag auf vollständige Abweisung der Klage weiter. Der Kläger wendet sich mit seiner Anschlussrevision gegen die Abweisung seiner Auskunftsanträge (Klageantrag zu 2).

Gründe

Revision und Anschlussrevision haben Erfolg. Sie führen im Umfang der Anfechtung zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Oberlandesgericht.

A. Das Oberlandesgericht, dessen Urteil unter anderem in VersR 2025, 153 veröffentlicht ist, hat die Klage insgesamt als zulässig angesehen, da die ausschließliche (Eingangs-)Zuständigkeit des Oberlandesgerichts gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 UKlaG in der seit dem 13. Oktober 2023 geltenden Fassung insgesamt gegeben sei. Seine Zuständigkeit gelte nicht nur für den auf § 1 UKlaG gestützten Unterlassungsanspruch, sondern erfasse auch die weiteren Anträge auf Auskunft und Folgenbeseitigung. Zwar handele es sich bezogen auf den Unterlassungsanspruch um prozessual unterschiedliche Streitgegenstände. Seine Zuständigkeit folge jedoch aus einer am Normzweck ausgerichteten Auslegung des § 6 Abs. 1 Satz 1 UKlaG. Danach erfassten "Klagen nach diesem Gesetz" auch den Unterlassungsanspruch flankierende Annexanträge zumindest dann, wenn diese gemeinsam mit dem Unterlassungsanspruch in einer Klage geltend gemacht würden.

Es bestehe ein Unterlassungsanspruch nach § 1 UKlaG. Die monierte Klausel sei unwirksam. Das folge aus § 307 Abs. 2 Nr. 1, Abs. 1 Satz 1 BGB, denn die Klausel sei mit wesentlichen Grundgedanken der gesetzlichen Regelung des § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG nicht zu vereinbaren. Sie mache den Abzug von der Entwicklung einer (zusätzlichen) Variablen abhängig, die zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses noch gar nicht existiere, da sie erst zukünftig bestimmt und veröffentlicht werde. Der Stornoabzug könne dann nicht mehr als beziffert im Sinne des Gesetzes bezeichnet werden, wenn - wie vorliegend - auf einen im Zeitlauf stetiger Veränderung unterliegenden Referenzzinssatz (Indexwert) verwiesen werde, der für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer angesichts seiner komplexen Berechnungsmodalitäten nicht mehr nachvollziehbar sei und zudem vom Versicherer erst nach der tatsächlichen Kündigung des Versicherungsnehmers angegeben werden könne. Es trete hinzu, dass die Abzüge je nach Kapitalmarktsituation um bis zu 15 % differierten und der Versicherungsnehmer bei Vertragsschluss nicht ansatzweise in der Lage sein könne, die damit verbundene wirtschaftliche Bedeutung zu überblicken. Im Ergebnis führe die Klausel gerade bei klassischen (nicht fondsgebundenen) Renten- und Lebensversicherungen

einseitig zu einer (spekulativen) Zinswette (nur) zum Nachteil des Versicherungsnehmers. Das sei mit dem Willen des Gesetzgebers und dem Normzweck des § 169 VVG nicht zu vereinbaren.

Die Klausel verstoße zudem gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB. Der Versicherungsnehmer vermöge bei Vertragsschluss nicht abzuschätzen, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe seine mit dem Versicherungsprodukt verbundene Renditeerwartung im Fall einer Kündigung erfüllt werde, da diese von der künftigen Entwicklung des Kapitalmarkts abhänge. Bei der Ermittlung des Zehnjahresdurchschnitts des Indexwertes (Zinsswapsatzes) sei zudem unklar, ob der Durchschnitt lediglich bezogen auf den jeweils gleichen Monat oder alle Monatswerte in einem Zehnjahreszeitraum zu bilden sei.

Einen Auskunftsanspruch aus § 242 BGB habe der Kläger gegen den Beklagten demgegenüber nicht. Sein Auskunftsbegehren diene nicht der Vorbereitung seiner Ansprüche auf Unterlassung und Folgenbeseitigung, sondern allenfalls zur eventuellen Kontrolle im Vollstreckungsverfahren. Angesichts der Vielzahl der betroffenen Versicherungsnehmer erscheine die voraussetzungslose und uneingeschränkte Offenlegung sämtlicher einschlägiger Versicherungsdaten ohnedies unverhältnismäßig und datenschutzrechtlich bedenklich.

Der Kläger habe gegen den Beklagten aber einen Folgenbeseitigungsanspruch aus § 3a i.V.m. § 8 Abs. 1 UWG. Der Verstoß einer Klausel gegen § 307 BGB könne einen Verstoß gegen eine Marktverhaltensregelung im Sinne von § 3a UWG darstellen. Der Verwender sei aber lediglich verpflichtet, die Kunden in geeigneter Weise darüber zu informieren, dass die beanstandeten Klauseln unwirksam seien. Wie beim wettbewerblichen Folgenbeseitigungsanspruch müsse es auch beim Folgenbeseitigungsanspruch aufgrund unwirksamer Allgemeiner Geschäftsbedingungen dem Schuldner überlassen bleiben, wie er den Störungszustand beseitige. Der Anspruch beinhalte daher weder die Versendung eines im Wortlaut vorgegebenen Berichtigungsschreibens noch eines Berichtigungsschreibens des Inhalts, wie es der vom Kläger gestellte Hilfsantrag vorgebe.

B. Die Revision hat Erfolg.

I. Die Revision ist aufgrund der inhaltlich unbeschränkten Zulassung durch das Oberlandesgericht gemäß § 6 Abs. 2 UKlaG i.V.m. §§ 542 Abs. 1, 543 Abs. 1 Nr. 1 ZPO unmittelbar gegen das erstinstanzliche Urteil statthaft (vgl. jurisPK-BGB/Baetge, 10. Aufl. § 6 UKlaG Rn. 21; GrünHome/Grüneberg, BGB 85. Aufl. § 6 UKlaG Rn. 4; Köhler/Alexander in Köhler/Feddersen, UWG 44. Aufl. § 6 UKlaG Rn. 11; Staudinger/Piekenbrock, BGB (2025) § 6 UKlaG Rn. 20; s. auch BT-Drucks. 20/6520, S. 118) und auch im Übrigen zulässig.

II. Die Revision ist auch begründet. Mit der gegebenen Begründung durfte das Oberlandesgericht dem Kläger weder den geltend gemachten Unterlassungsanspruch gemäß § 1 UKlaG noch die daneben geltend gemachten Ansprüche auf Folgenbeseitigung und Ersatz der Abmahnkosten zusprechen.

1. Ohne Erfolg bleibt allerdings die Rüge der Revision, das Oberlandesgericht habe seine (Eingangs-)Zuständigkeit gemäß § 6 Abs. 1 UKlaG zu Unrecht auch hinsichtlich der geltend gemachten Ansprüche auf Auskunft und Folgenbeseitigung bejaht.

a) Nach § 545 Abs. 2 ZPO kann die Revision nicht darauf gestützt werden, dass das Gericht des ersten Rechtszuges seine Zuständigkeit zu Unrecht angenommen oder verneint hat. Durch diese Vorschrift sollen im Interesse der Verfahrensbeschleunigung und der Entlastung des Revisionsgerichts Rechtsmittelstreitigkeiten vermieden werden, die allein auf die Frage der Zuständigkeit des Gerichts gestützt werden (BT-Drucks. 14/4722, S. 106 re. Sp.). Eine Zuständigkeitsüberprüfung durch das Revisionsgericht findet daher nicht statt (vgl. Senatsurteil vom 23. November 2016 - IV ZR 50/16, VersR 2017, 118 Rn. 9; BGH, Urteil vom 25. Februar 2022 - V ZR 143/21, Grundeigentum 2022, 531 Rn. 5; jeweils m.w.N.). Dies gilt auch dann, wenn das Oberlandesgericht - wie hier - seine Zuständigkeit gemäß § 6 Abs. 1 UKlaG angenommen hat und erstinstanzlich tätig geworden ist (vgl. Lindacher/Pamp in Pfeiffer, AGB-Recht 8. Aufl. § 6 UKlaG Rn. 16). § 545 Abs. 2 ZPO differenziert nicht nach der Länge des dem Revisionsverfahren vorausgehenden Instanzenzuges. Wie § 6 Abs. 1 UKlaG (vgl. BT-Drucks. 20/6520, S. 118; Lindacher/Pamp aaO Rn. 2) zielt die Bestimmung auf eine Verfahrensbeschleunigung. Das von beiden Normen übereinstimmend verfolgte Regelungsanliegen würde durch die Zulassung einer revisionsrechtlichen Nachprüfung der Zuständigkeitsfrage verfehlt.

b) Ob eine Überprüfung der Zuständigkeit im Revisionsverfahren ausnahmsweise dann erfolgen kann, wenn die Entscheidung des Tatrichters auf Willkür oder einer Verletzung des rechtlichen Gehörs beruht (vgl. BeckOK-ZPO/Kessal-Wulf, § 545 Rn. 18 [Stand: 1. Dezember 2025]; MünchKomm-ZPO/Krüger, 7. Aufl. § 545 Rn. 20; dagegen - zu § 513 ZPO - BeckOK-ZPO/Wulf/Gaier, § 513 Rn. 11 [Stand: 1. Dezember 2025]), kann offenbleiben (vgl. Senatsurteil vom 23. November 2016 - IV ZR 50/16, VersR 2017, 118 Rn. 10; BGH, Beschluss vom 29. September 2021 - XII ZB 495/20, NJW-RR 2021, 1501 Rn. 15; jeweils m.w.N.). Dafür bestehen keine Anhaltspunkte, insbesondere liegt - entgegen der Auffassung der Revision - kein Fall einer willkürlichen Annahme seiner Zuständigkeit durch das Oberlandesgericht vor.

aa) Objektiv willkürlich ist ein Richterspruch dann, wenn er unter keinem denkbaren Aspekt rechtlich vertretbar ist und sich daher der Schluss aufdrängt, dass er auf sachfremden Erwägungen beruht. Fehlerhafte Rechtsanwendung allein macht eine Gerichtsentscheidung jedoch nicht willkürlich. Willkür liegt vielmehr erst dann vor, wenn eine offensichtlich einschlägige Norm nicht berücksichtigt, der Inhalt einer Norm in krasser Weise missverstanden oder sonst in nicht mehr nachvollziehbarer Weise angewendet wird (BGH, Beschluss vom 29. September 2021 - XII ZB 495/20, NJW-RR 2021, 1501 Rn. 16; vgl. auch Senatsbeschluss vom 7. November 2007 - IV ZR 149/04, juris Rn. 9; jeweils m.w.N.).

bb) Gemessen daran hat das Oberlandesgericht seine Zuständigkeit nicht mit schlechthin unvertretbarer Begründung angenommen. Es hat seine Zuständigkeit auch für die Ansprüche auf Auskunft und Folgenbeseitigung ausführlich unter Bezugnahme auf den durch den Gesetzgeber mit der Einführung der (Eingangs-)Zuständigkeit der Oberlandesgerichte verfolgten Normzweck begründet. Ergänzend hat es sich auf die in der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs angestellten Erwägungen zur vergleichbaren Frage gestützt, ob Ansprüche aufgrund von Vertragsstrafeversprechen und Unterlassungsverträgen von der Zuständigkeitsregelung des § 13 Abs. 1 Satz 1 UWG in der bis zum 1. Dezember 2020 geltenden Fassung erfasst wurden (vgl. BGH, Beschluss vom 19. Oktober 2016 - I ZR 93/15, MMR 2017, 169 Rn. 22 ff.). Von einer nicht mehr verständlichen,

unter keinem denkbaren Aspekt vertretbaren Rechtsanwendung des Oberlandesgerichts kann mithin keine Rede sein.

2. Zu Recht wendet sich die Revision aber gegen die Annahme des Oberlandesgerichts, die Klausel in § 16 Abs. 5 AVB und inhaltsgleiche Klauseln des Beklagten zum Stornoabzug seien gemäß § 307 Abs. 2 Nr. 1, Abs. 1 Satz 1 BGB unwirksam, weil sie gegen das in § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG enthaltene Erfordernis der Bezifferung verstießen. Entgegen der Auffassung des Oberlandesgerichts erfüllt die in § 16 Abs. 5 AVB enthaltene Klausel die sich aus § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG im Hinblick auf die Bezifferung des Abzugs vom Rückkaufswert ergebenden Anforderungen.

a) Die Frage, wann davon ausgegangen werden kann, dass der Stornoabzug im Sinne von § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG "beziffert" ist, ist allerdings umstritten. Vereinzelt wird vertreten, § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG verlange stets die Vereinbarung eines konkreten, nominal in Euro ausgewiesenen Betrages (Gatschke, VuR 2007, 447, 450; dem folgend wohl Schnepp/Kipar in Veith/Gräfe/Lange/Rogler, Der Versicherungsprozess 5. Aufl. § 10 Rn. 309; vgl. ferner Looschelders in Looschelders/Pohlmann, VVG 4. Aufl. § 169 Rn. 63; MünchKomm-VVG/Mönnich, 3. Aufl. § 169 Rn. 118; vgl. auch Franz DStR 2008, 303, 308), während die überwiegende Ansicht annimmt, die Regelung lasse es auch zu, ein einfaches bzw. leichtverständliches Berechnungsverfahren zur (variablen) Ermittlung des Stornoabzugs zu vereinbaren (vgl. Baroch Castellví in Präve, Lebensversicherung, 2016, § 12 ARB Rn. 84; ders. VersR 2016, 1341, 1342 f.; BeckOK-VVG/Binz, § 169 Rn. 49 [Stand: 1. Februar 2026]; HK-VVG/Brambach, 5. Aufl. § 169 Rn. 68; Brömmelmeyer in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 4. Aufl. § 51 Rn. 179; Leithoff in Staudinger/Halm/Wendt, Versicherungsrecht 3. Aufl. § 169 VVG Rn. 21; Ortmann in Schwintowski/Brömmelmeyer/Ebers, PK-VVG 4. Aufl. § 169 Rn. 95; Reiff in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. § 169 Rn. 58; Winter in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. § 169 Rn. 130; Schwintowski, VersR 2010, 1126, 1132; vgl. auch öst. OGH VersR 2023, 1478 Rn. 33; KG VersR 2015, 1409 [juris Rn. 17]; Benkel/Hirschberg, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung 2. Aufl. § 9 ALB 2008 Rn. 5).

Die letztgenannte Auffassung trifft zu. § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG verlangt es dem Versicherer nicht ab, Abzüge vom Rückkaufswert bereits bei Vertragsschluss stets als konkreten, in einer Zahl ausgedrückten Betrag zu vereinbaren. Vielmehr kann er auch auf die Regelung eines Berechnungsverfahrens für den Stornoabzug zurückgreifen. Hierbei muss er allerdings die Art und Weise der Berechnung des Abzugs so ausgestalten und beschreiben, dass Ermessensspielräume bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs ausgeschlossen sind, der Versicherungsnehmer die potentielle wirtschaftliche Tragweite des Abzugs bereits bei Vertragsschluss zweifelsfrei erkennen kann und die Berechnung im Rahmen der Abwicklung des Vertrages für ihn eigenständig nachvollziehbar und -prüfbar ist. Das ergibt die Auslegung der Norm.

aa) Der Wortlaut der Bestimmung des § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG, die den Versicherer zu einem Abzug nur berechtigt, wenn dieser vereinbart, beziffert und angemessen ist, deutet zwar zunächst darauf hin, dass dem Versicherer die Angabe eines konkreten Betrages abverlangt wird. Denn der Begriff "beziffert" wird im allgemeinen Sprachgebrauch in der Regel genutzt, um zu bezeichnen, dass etwas mit Ziffern versehen bzw. mit einer Zahl oder einem Betrag nach angegeben wird (vgl. Duden, Das Bedeutungswörterbuch 5. Aufl.

Stichwort "beziffern"). Die Auslegung der Norm darf bei einer solchen reinen Wortlautinterpretation aber nicht Halt machen. Maßgebend für die Auslegung einer Gesetzesvorschrift ist vielmehr der zum Ausdruck kommende objektivierte Wille des Gesetzgebers, dessen Erfassung die nebeneinander zulässigen, sich ergänzenden Methoden der Auslegung aus dem Wortlaut der Norm, aus ihrem Zusammenhang, aus ihrem Zweck sowie aus den Gesetzgebungsmaterialien und der Entstehungsgeschichte dienen (Senatsurteile vom 18. September 2024 - IV ZR 436/22, BGHZ 241, 254 Rn. 39; vom 19. Dezember 2018 - IV ZR 255/17, BGHZ 220, 297 Rn. 32 m.w.N.).

bb) Für ein Verständnis dahingehend, dass der Begriff "beziffert" über seine eigentliche Wortlautbedeutung hinaus auszulegen ist und mit ihm auch die anhand der Beschreibung eines Rechenweges erfolgende Bezeichnung eines erst bei Vertragsbeendigung zu ermittelnden Betrages erfasst werden kann, solange diese Beschreibung erhöhten Transparenzanforderungen gerecht wird, sprechen die Gesetzgebungsgeschichte sowie der Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelung. Dem Gesetzgeber kam es mit der Neufassung von § 169 Abs. 5 VVG zwar in erster Linie darauf an, die Produkttransparenz in der Lebensversicherung durch strengere Vorgaben zur Vereinbarung eines Stornoabzugs zu verbessern; er wollte hierbei aber die Produktgestaltungsfreiheit des Versicherers nicht über Gebühr einschränken.

(1) Nach der Vorgängerregelung in § 176 Abs. 4 VVG in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (im Folgenden: VVG a.F.) war der Versicherer zu einem Abzug vom Rückkaufswert bereits dann berechtigt, wenn dieser vereinbart und angemessen war. Diese Bestimmung hielt der Gesetzgeber für anpassungsbedürftig, weil er es insbesondere in den Fällen, in denen die Höhe eines dem Grunde nach vereinbarten Stornoabzugs in das Ermessen des Versicherers gestellt war oder für dessen Berechnung auf versicherungsmathematische Grundsätze verwiesen wurde, die der Versicherungsnehmer nicht kennt und nicht selbst nachvollziehen kann, nicht als gewährleistet ansah, dass der Versicherungsnehmer über die Höhe eines bei Kündigung drohenden Abzugs unterrichtet ist, um dessen wirtschaftliche Bedeutung zu erkennen. Dem wollte der Gesetzgeber mit dem "zusätzliche[n] Erfordernis", den Abzug zu beziffern, begegnen (vgl. BT-Drucks. 16/3945, S. 103 re. Sp.). Ihm kam es insoweit maßgeblich darauf an, die Transparenzanforderungen an die Vereinbarung des Stornoabzugs über das sich bis dahin im Wesentlichen aus dem Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB ergebende Niveau (vgl. - jeweils noch zu § 9 AGBG - Senatsurteile vom 9. Mai 2001 - IV ZR 121/00, BGHZ 147, 354, 361 f., 366 [juris Rn. 34, 46]; IV ZR 138/99, BGHZ 147, 373, 377 ff. [juris Rn. 27 ff.]) hinaus zu erhöhen.

Die Gesetzesbegründung enthält demgegenüber keinen Anhalt dafür, dass der Gesetzgeber - insoweit abweichend zur bisherigen Konzeption, nach der die Vereinbarung über den zulässigen Abzug entweder abstrakt oder betragsmäßig konkret getroffen werden konnte (vgl. BT-Drucks. 12/6959, S. 102 re. Sp.) - mit dem zusätzlichen Erfordernis der "Bezifferung" die zwingende Vorgabe verbinden wollte, der zulässige Abzug könne fortan nurmehr durch die Benennung eines konkreten, bei Vertragsschluss nominal fixierten Betrages erfolgen (Winter in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. § 169 Rn. 130). Auch der in § 169 Abs. 5 VVG zum Ausdruck kommende Regelungsplan des Gesetzgebers erfordert es nicht, weitere Vorgaben zu den Umständen zu machen, anhand derer ein Abzug vom Rückkaufswert gerechtfertigt werden kann. Zu berücksichtigen sind die häufig lange Laufzeit von Lebensversicherungsverträgen und das sich aus § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG zusätzlich

ergebende Gebot, dass jeder Abzug angemessen sein muss. Das Erfordernis der Angabe eines absoluten Betrages kann dort unangemessen sein, wo das Deckungskapital erheblichen Schwankungen unterliegt, also insbesondere bei fondsgebundenen Versicherungen. Vor diesem Hintergrund sind zahlreiche Konstellationen denkbar, in denen die Höhe eines dem Grunde nach sachlich gerechtfertigten Abzugs bei Vertragsschluss praktikabel nur abstrakt und in Abhängigkeit von bestimmten Kriterien oder Variablen bezeichnet werden kann (vgl. Baroch Castellví in Präve, Lebensversicherung, 2016, § 12 ARB Rn. 84 m.w.N.). In diesen Fällen dennoch die Vereinbarung eines nominalen fixierten Betrages zu fordern, brächte einerseits die Gefahr mit sich, dass das Bedingungswerk mit zahlreichen Einzelfällen überfrachtet würde und gerade dadurch - entgegen dem Regelungsanliegen des Gesetzgebers - an Transparenz einbüßte. Andererseits führte die allein im Interesse der Produkttransparenz geschaffene Regelung zu einem nicht beabsichtigten Eingriff in die Freiheit der Produktgestaltung (vgl. Brömmelmeyer, VersR 2014, 133, 135).

Es darf zudem nicht aus dem Blick geraten, dass zwischen den in § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG genannten Merkmalen "beziffert" und "angemessen" ein Spannungsverhältnis besteht. Legt der Versicherer im Zeitpunkt des Vertragsschlusses den Stornoabzug im Interesse einer weitestmöglichen Bezifferung mit einem festen Betrag oder einem bestimmten Prozentsatz fest, kann die darin liegende Pauschalisierung im Einzelfall zur Unangemessenheit des Abzugs führen, während umgekehrt sein Bemühen um eine möglichst angemessene Lösung - auch im Interesse des Versichertenkollektivs - auf Kosten deren Verständlichkeit gehen und die Bezifferung in Frage stellen kann. Diesem Wechselverhältnis von Bezifferung und Angemessenheit muss auch bei der Auslegung des Begriffs "beziffert" im Rahmen von § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG Rechnung getragen werden.

(2) Den durch den Gesetzgeber mit der Neuregelung in § 169 Abs. 5 VVG verfolgten Zielen wird bereits dann hinreichend Rechnung getragen, wenn der Begriff der "Bezifferung" auch auf betragsmäßig variable Regelungen erstreckt wird, solange diese gesteigerten Transparenzanforderungen gerecht werden (vgl. Baroch Castellví, VersR 2016, 1341, 1342 f.).

Das ist dann der Fall,

wenn die Regelung auf eine erhöhte Produkttransparenz hinwirkt, indem sich die Berechnung des Abzugs im Zeitpunkt der Vertragsbeendigung unter Ausschluss von Ermessensspielräumen des Versicherers vollzieht,
sich die wirtschaftliche Tragweite potentieller Abzüge für den Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsschluss zweifelsfrei ergibt und
die eigenständige Nachprüfbarkeit der Höhe des Abzugs durch den Versicherungsnehmer dadurch gewährleistet wird, dass das Berechnungsverfahren ohne versicherungsmathematische Spezialkenntnisse nachvollziehbar und nachprüfbar ist.
Mit diesen besonderen Vorgaben geht das Bezifferungsgebot des § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG über die sich aus dem allgemeinen Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB ergebenden Anforderungen hinaus. Während § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG die Vereinbarung von Bestimmungsrechten des Versicherers bei der Festsetzung von Abzügen vom Rückkaufswert im Interesse der erhöhten Produkttransparenz vollständig ausschließt (vgl. Schwintowski, VersR 2010, 1126, 1132), verbietet das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB sie nicht schlechthin (vgl. Senatsurteile vom 12. Juni 2024 - IV ZR 437/22, VersR 2024, 1057 Rn.

16; vom 11. Juli 2012 - IV ZR 164/11, BGHZ 194, 39 Rn. 61; BGH, Urteil vom 21. November 2023 - XI ZR 290/22, BGHZ 239, 52 Rn. 23 m.w.N.). Durch das Bezifferungsgebot in § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG wird klargestellt, dass die mit einem Abzug vom Rückkaufswert potentiell verbundenen wirtschaftlichen Nachteile im Zeitpunkt des Vertragsschlusses in jedem Fall eindeutig und zweifelsfrei aus der Regelung hervorgehen müssen, und zwar unabhängig davon, auf welche sachliche Rechtfertigung der Abzug gestützt wird und wie komplex die damit verbundenen Umstände sein mögen.

b) Diesen sich aus § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG ergebenden Anforderungen an eine Bezifferung des Stornoabzugs hält die Klausel in § 16 Abs. 5 AVB - wie ihre Auslegung ergibt - stand.

aa) Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. In erster Linie ist vom Bedingungswortlaut auszugehen. Der mit dem Bedingungswerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (Senatsurteil vom 12. März 2025 - IV ZR 32/24, BGHZ 243, 180 Rn. 40 m.w.N.; st. Rspr.). Maßgeblich ist dabei grundsätzlich der Zeitpunkt des Vertragsschlusses (Senatsurteil vom 12. März 2025 aaO m.w.N.).

bb) (1) Der durchschnittliche Versicherungsnehmer, der anhand der Versicherungsbedingungen ermitteln möchte, ob und in welcher Höhe im Falle der Kündigung auf der Grundlage von § 16 Abs. 5 AVB ein Abzug vom Rückkaufswert erfolgt, wird der Regelung in Satz 1 der Klausel zunächst den Grundsatz entnehmen, dass der eigentliche Abzugsbetrag als Prozentsatz - mithin als Bruchteil - des Deckungskapitals erhoben wird. Was mit dem Begriff des Deckungskapitals bezeichnet ist, kann sich der durchschnittliche Versicherungsnehmer dabei anhand der Bestimmung in § 16 Abs. 3 Satz 1 AVB aus dem Regelungszusammenhang erschließen.

(2) Der Bestimmung in § 16 Abs. 5 Satz 5 AVB entnimmt der durchschnittliche Versicherungsnehmer sodann im Zusammenspiel mit den weiteren Regelungen in den Sätzen 7 bis 9 der Klausel, dass der Abzug in seiner Höhe von der Entwicklung des "Null-Kupon-Euro-Zinsswapsatzes mit einer Laufzeit von zehn Jahren" abhängig ist und es sich hierbei - wie ihm die Regelung in § 16 Abs. 5 Satz 5 und 6 AVB verdeutlicht - um einen im Zeitlauf variablen Indexwert handelt. Die ausdrückliche Bezeichnung der diesen Wert veröffentlichenden Stelle und die salvatorische Regelung in § 16 Abs. 5 Satz 6 AVB machen ihm deutlich, dass der in Bezug genommene Indexwert von der Deutschen Bundesbank - mithin von amtlicher Stelle und damit vom Einfluss des Versicherers unabhängig - ermittelt und bekanntgegeben wird, vgl. § 7 der Verordnung über die Ermittlung und Bekanntgabe der Sätze zur Abzinsung von Rückstellungen (RückAbzinsV) vom 18. November 2009 (BGBl. I S. 3790). Dabei wird dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer - auch wenn ihm der Begriff und die Funktion des "Null-Kupon-Euro-Zinsswapsatzes" in der Regel nicht geläufig sein werden - durch die Regelungen in § 16 Abs. 5 Satz 2 bis 4 AVB, die ihm den vom Versicherer mit dem Abzug verfolgten Zweck ausdrücklich vor Augen führen und erläutern, sowie durch den Sinnzusammenhang mit den nachfolgenden Regelungen in § 16 Abs. 5 Satz

7 bis 9 AVB jedenfalls verdeutlicht, dass der genannte Indexwert für die Zwecke der Klausel die Entwicklung der am Kapitalmarkt erzielbaren Rendite abbilden soll.

(3) Aus § 16 Abs. 5 Satz 7 bis 9 AVB und den im Anschluss aufgezählten "Kapitalmarktsituationen" entnimmt der durchschnittliche Versicherungsnehmer weiter, dass die Höhe des prozentualen Abzugs nicht unmittelbar vom aktuellen Wert des "Null-Kupon-Euro-Zinsswapsatzes" abhängt, sondern davon, wie groß die rechnerische Differenz zwischen dem für den Zeitpunkt drei Monate vor dem Beendigungstermin ermittelten "Null-Kupon-Euro-Zinsswapsatz" und seinem Durchschnitt der diesem Zeitpunkt vorangegangenen zehn Jahre ist. Dabei wird dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer verdeutlicht, dass der prozentuale Abzug vom Rückkaufswert entweder fünf, zehn oder maximal 15 Prozent beträgt, sofern nicht der Abzug entfällt, weil die rechnerische Differenz weniger als 0,5 Prozentpunkte beträgt (oder negativ ist).

(4) Hinsichtlich der Berechnung des Zehnjahresdurchschnitts wird der durchschnittliche Versicherungsnehmer anhand der auf die Begriffe "Zinsswapsatz" und "Zehnjahresdurchschnitt" bezogenen beschreibenden Formulierungen "für den dritten Monat vor dem Beendigungstermin veröffentlicht" bzw. "für den gleichen Monat gebildet" - denen er entnimmt, dass der Indexwert "für den Monat" gebildet wird - erkennen, dass es sich bei dem maßgeblichen Indexwert um einen im Monatsrhythmus ermittelten Wert handelt, mithin jedem Monat (nur) ein bestimmter Indexwert zugeordnet ist (vgl. § 7 RückAbzinsV). Hieraus wird er schließen, dass es sich bei dem Zehnjahresdurchschnitt um das arithmetische Mittel sämtlicher Monatswerte der letzten zehn Jahre handelt. Die Regelung in § 16 Abs. 5 Satz 8 AVB wird er dabei als Ausnahme zur Regelung in § 16 Abs. 5 Satz 7 AVB ansehen, soweit diese bei einer kürzeren Vertragslaufzeit den Wert des Zehnjahresdurchschnitts bei der Bildung der für die Kapitalmarktsituationen maßgeblichen Differenz durch den für die Vertragsdauer gebildeten Durchschnittswert der in die Vertragsdauer fallenden monatlichen Indexwerte ersetzt.

(5) Die Regelung in § 16 Abs. 5 Satz 10 AVB verdeutlicht dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer schließlich, dass die Höhe des Abzugs unter Umständen angepasst wird, wenn die Beendigung des Vertrages in einen bestimmten zeitlichen Abstand zum vereinbarten Rentenbeginn fällt. Das entnimmt er dem Begriff "Aufschubzeit", dessen Bedeutung er sich anhand der in § 1 Abs. 1 AVB enthaltenen Beschreibung der Versicherungsleistung und der Gesamtüberschrift des Klauselwerks erschließen wird und den er als den Zeitraum der Vertragsdurchführung verstehen wird, der vor dem vereinbarten (aufgeschobenen) Rentenbeginn liegt. Die Vorgabe, dass der Abzug in den letzten zehn Jahren "linear" auf null Prozent fällt, wird der durchschnittliche Versicherungsnehmer - dem allgemeinen Sprachgebrauch des Wortes entsprechend, mit dem ein gleichmäßiger bzw. gleichbleibender Verlauf beschrieben wird (vgl. Duden, Das Fremdwörterbuch 13. Aufl. Stichwort "linear") - so verstehen, dass sich der Abzug innerhalb von zehn Jahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn gleichbleibend proportional im Verhältnis zur verbleibenden Zeit bis zum Rentenbeginn von seinem (anhand der Kapitalmarktsituation ermittelten) Ausgangswert verringert, bis am Ende der Aufschubzeit schließlich gar kein Abzug mehr erfolgt.

cc) Mit dieser Auslegung, die zugleich die der Inhaltskontrolle zugrunde zu legende "kundenfeindlichste Auslegung" der Versicherungsbedingungen (vgl. Senatsurteile vom 10.

Dezember 2025 - IV ZR 34/25, VersR 2026, 161 Rn. 20, zur Veröffentlichung in BGHZ vorgesehen; vom 11. Dezember 2024 - IV ZR 498/21, BGHZ 242, 249 Rn. 16; jeweils m.w.N.) darstellt, ist der in der Klausel in § 16 Abs. 5 AVB geregelte Abzug vom Rückkaufswert hinreichend im Sinne von § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG "beziffert". Die Klausel schließt Bestimmungsrechte und Beurteilungsspielräume des Versicherers bei der Berechnung des Abzugs aus (vgl. unten (1)). Zudem ermöglicht sie dem Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss eine Einschätzung der wirtschaftlichen Tragweite des Abzugs (vgl. unten (2)) und bei Vertragsbeendigung die eigenständige Nachprüfung seiner Höhe (vgl. unten (3)).

(1) Die Klausel in § 16 Abs. 5 AVB bestimmt für die Höhe des Abzugs ein Berechnungsverfahren, von dem der Versicherer nicht einseitig abweichen kann und in dem es ausschließlich auf Variablen ankommt, die vom Willen des Versicherers unabhängig sind. Dem Versicherer werden durch die Regelung keine Beurteilungsspielräume eingeräumt, die er im Rahmen der Vertragsbeendigung bei der Berechnung des Abzugs zu Ungunsten des Versicherungsnehmers ausfüllen könnte. Die Höhe des Abzugs hängt vielmehr ausschließlich von der Höhe des Rückkaufswertes und der tatsächlichen Entwicklung des in § 16 Abs. 5 Satz 5 AVB genannten, von amtlicher Stelle ermittelten Indexwertes ab.

(2) Durch die Klausel wird der Versicherungsnehmer in die Lage versetzt, bereits bei Vertragsabschluss die wirtschaftliche Tragweite eines bei vorzeitiger Vertragsbeendigung potentiell anfallenden Stornoabzugs zu erkennen und so zu entscheiden, ob er den angebotenen Versicherungsschutz nimmt oder nicht (vgl. Senatsurteil vom 18. September 2024 - IV ZR 436/22, BGHZ 241, 254 Rn. 64).

(a) Zwar steht die Höhe des Abzugs bei Abschluss des Vertrages noch nicht fest, weil sowohl der Rückkaufswert als auch die anwendbare Kapitalmarktsituation erst im Zeitpunkt der Kündigung festgestellt werden können. Dem Versicherungsnehmer wird aber durch die Klausel in § 16 Abs. 5 AVB und die in ihr enthaltene Beschreibung der verschiedenen "Kapitalmarktsituationen" sowie deren Verknüpfung mit einem jeweils festen Prozentsatz hinreichend deutlich vor Augen geführt, dass es zu einem Abzug kommen und welches Ausmaß dieser erreichen kann. Das ist ausreichend, um dem durchschnittlichen, um Verständnis bemühten Versicherungsnehmer eine Einschätzung hinsichtlich der wirtschaftlichen Bedeutung eines im Falle der Kündigung in der Zukunft möglicherweise drohenden Stornoabzugs und damit eine informierte Entscheidung über den Vertragsabschluss - auf deren Gewährleistung das Bezifferungsgebot des § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG vorwiegend abzielt - zu ermöglichen. Dass der Stornoabzug der Höhe nach nicht feststeht (bzw. auch ausbleiben kann) und er von künftigen, sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für den Versicherer ungewissen Entwicklungen abhängig ist, führt nicht zu einem die wirtschaftliche Tragweite der Klausel in § 16 Abs. 5 AVB verschleiernden Informationsdefizit des Versicherungsnehmers.

(b) Auch der Umstand, dass der zur Abbildung der Entwicklung der am Kapitalmarkt erzielbaren Zinsen gewählte Indexwert - der von der Deutschen Bundesbank veröffentlichte "Null-Kupon-Euro-Zinsswapsatz mit einer Laufzeit von zehn Jahren" - dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer in der Regel nicht geläufig ist, hindert ihn nicht daran, die wirtschaftliche Tragweite der Klausel zu erfassen. Er kann sich jedenfalls anhand der erläuternden Regelungen in § 16 Abs. 5 Satz 2 bis 4 AVB, dem Sinnzusammenhang mit

der salvatorischen Regelung in § 16 Abs. 5 Satz 6 AVB und dem in § 16 Abs. 5 Satz 7 und 8 AVB beschriebenen Rechenweg eine ausreichende Vorstellung davon machen, dass durch den Indexwert Informationen über die am Kapitalmarkt jeweils zu einem bestimmten Zeitpunkt erzielbaren Renditen bzw. Zinsen abgebildet werden. Er kann ferner anhand der "Kapitalmarktsituationen" und ihrer Unterscheidung erkennen, dass der Abzug umso höher ausfallen kann, je mehr Dynamik die Kapitalmarktzinsen in der Zeit vor der Vertragsbeendigung entfaltet haben. Das sind zugleich die Kerninformationen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenspiel mit den vorab definierten Werten, die der Abzug potentiell annehmen kann (fünf, zehn oder maximal 15 Prozent), benötigt, um die wirtschaftliche Bedeutung der Klausel einzuschätzen. Die Kenntnis von weiteren Einzelheiten zu dem von amtlicher Stelle ermittelten Indexwert, den der Versicherer verwendet, um die Zinssituation in der Klausel abzubilden, benötigt der Versicherungsnehmer hierfür dagegen nicht.

(3) Auch die in § 16 Abs. 5 AVB beschriebenen Berechnungsverfahren führen nicht dazu, dass es an einer hinreichenden "Bezifferung" im Sinne von § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG fehlte. Diese können vom Versicherungsnehmer ohne versicherungsmathematische Spezialkenntnisse zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses abstrakt nachvollzogen und eingeschätzt sowie bei Beendigung des Vertrages eigenständig nachgeprüft werden.

Das gilt zunächst für die Berechnung der Höhe des konkreten Abzugsbetrages als Prozentsatz des Rückkaufswertes. Steht fest, welche Kapitalmarktsituation zur Anwendung kommt, kann der Zahlbetrag durch eine dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer zuzumutende Prozentrechnung ermittelt werden. Es gilt aber auch für die Berechnungen, die zur Bestimmung der anwendbaren Kapitalmarktsituation notwendig sind. Im Grundsatz ist hierbei eine Subtraktion erforderlich, wobei der Subtrahend allerdings zunächst als arithmetisches Mittel aus den Monatswerten des "Null-Kupon-Euro-Zinsswapsatzes" der vorangegangenen zehn Jahre ermittelt werden muss. Auch hierbei handelt es sich um Rechenoperationen, die der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses ohne versicherungsmathematische Spezialkenntnisse in ihrer Wirkungsweise abstrakt nachvollziehen und im Rahmen der Vertragsbeendigung eigenständig nachprüfen kann. Darauf, dass der Versicherungsnehmer hierbei gegebenenfalls ein nicht unerhebliches Maß an Zeit und Konzentration aufwenden muss, kommt es in der hier gegebenen Situation angesichts der Komplexität des angebotenen Produkts nicht an. Weil er die Nachprüfung nicht mehr im zeitlichen Zusammenhang mit der Situation des Vertragsschlusses - der sowohl im Rahmen der Transparenzkontrolle des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB (vgl. Senatsurteile vom 12. Juni 2024 - IV ZR 341/22, VersR 2024, 995 Rn. 26; vom 5. Juli 2023 - IV ZR 118/22, r+s 2023, 666 Rn. 21; vom 18. Januar 2023 - IV ZR 465/21, BGHZ 236, 74 Rn. 44; jeweils m.w.N.) als auch nach dem Regelungskonzept des § 169 Abs. 5 VVG vorwiegend in den Blick zu nehmen ist - vornehmen wird, sind die mit der tatsächlichen Durchführung des Berechnungsverfahrens verbundenen Lästigkeiten für die Gewährleistung einer informierten Entscheidung über den Vertragsabschluss von nachrangiger Bedeutung. Maßgeblich ist in diesem Zusammenhang vielmehr, dass für den Versicherungsnehmer - wenn auch unter Aufwendung von Zeit und Mühe - nur anhand der im Klauseltext getroffenen Regelungen die tatsächliche Möglichkeit einer eigenständigen Nachprüfung besteht, ohne auf Fachwissen oder sonstige Spezialkenntnisse angewiesen zu sein. Bereits diese Möglichkeit erhöht zugleich - wie von § 169 Abs. 5 VVG beabsichtigt - für ihn die

Produkttransparenz in relevanter Weise gegenüber dem durch § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB gewährleisteten Mindestniveau.

Die dauernde Nachprüfbarkeit wird dadurch sichergestellt, dass die für die Bestimmung der Kapitalmarktsituation benötigten Werte von Amts wegen aufgrund gesetzlicher Vorschriften durch die Deutsche Bundesbank ermittelt und auf ihrer Internetseite veröffentlicht werden (§ 7 RückAbzinsV; vgl. Stapf/Elgg, BB 2009, 2134).

3. Weil die Klausel in § 16 Abs. 5 AVB - wie ausgeführt - den sich aus dem Bezifferungsgebot gemäß § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG ergebenden, an die Vereinbarung eines Stornoabzugs zu stellenden besonderen Transparenzanforderungen genügt, kommt - entgegen der Auffassung des Oberlandesgerichts - auch ein Verstoß gegen das Transparenzgebot des § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB nicht in Betracht. Aus § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB ergeben sich für die Vereinbarung des Stornoabzugs in der Lebensversicherung keine Vorgaben, die über die sich aus dem Bezifferungsgebot des § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG ergebenden Anforderungen hinausgingen (vgl. Grote/Thiel, VersR 2013, 666, 673).

4. Das Urteil des Oberlandesgerichts stellt sich auch nicht aus anderen Gründen als richtig dar (§ 561 ZPO). Der Senat kann nicht abschließend entscheiden, ob die Klausel in § 16 Abs. 5 AVB gegen das sich aus der gemäß § 171 Satz 1 VVG halbzwingenden Vorschrift des § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG ergebende Gebot der Angemessenheit des Abzugs verstößt, weil das Oberlandesgericht hierzu bislang keine Feststellungen getroffen hat. Unter diesem Gesichtspunkt ergibt sich daher - bislang - ebenfalls keine zur Unwirksamkeit der Klausel führende unangemessene Benachteiligung des Versicherungsnehmers im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB.

a) Bei dem in § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG geregelten Kriterium der Angemessenheit handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, dessen Konkretisierung der Rechtsprechung für den jeweiligen Einzelfall überlassen ist (BT-Drucks. 16/3945, S. 103 re. Sp.; vgl. BeckOK-VVG/Binz, § 169 Rn. 50 [Stand: 1. Februar 2026]; Brömmelmeyer in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 4. Aufl. § 51 Rn. 180; Grote in Langheid/Rixecker, VVG 8. Aufl. § 169 Rn. 48; Ortmann in Schwintowski/Brömmelmeyer/Ebers, PK-VVG 4. Aufl. § 169 Rn. 96; Reiff in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. § 169 Rn. 59). Ein Abzug vom Rückkaufswert ist dabei nur dann angemessen, wenn er sowohl dem Grunde als auch der Höhe nach sachlich gerechtfertigt ist (MünchKomm-VVG/Mönnich, 3. Aufl. § 169 Rn. 119; Ortmann aaO; Baroch Castellví, VersR 2016, 1341, 1343 f.; Grote/Thiel, VersR 2013, 666, 668; Reiff, ZVersWiss 2012, 477, 481). Das ist - vorbehaltlich des in § 169 Abs. 5 Satz 2 VVG gesondert geregelten Verbots des Abzugs wegen noch nicht getilgter Abschluss- und Vertriebskosten - in der Regel dann anzunehmen, wenn der Abzug auf Kosten oder sonstigen Nachteilen beruht, die dem Versicherer oder dem Kollektiv der Versicherten durch die vorzeitige Beendigung des Vertrages entstehen, und der Abzug diese Nachteile in tatsächlicher Hinsicht im weitesten Sinne abbildet (vgl. HK-VVG/Brambach, 5. Aufl. § 169 Rn. 72; Brömmelmeyer aaO Rn. 181; Looschelders in Looschelders/Pohlmann, VVG 4. Aufl. § 169 Rn. 63; Grote/Thiel aaO; vgl. auch Baroch Castellví, VersR 2016, 1341, 1344 f.). Demgegenüber darf der Abzug keine derart prohibitive Wirkung haben, dass er faktisch als Vertragsstrafe wirkt, die den Versicherungsnehmer von der Ausübung des ihm gemäß § 168 Abs. 1 VVG zustehenden Kündigungsrechts abhält und dieses gleichsam aushöhlt (vgl. Binz aaO Rn. 53;

Brömmelmeyer aaO Rn. 180; Looschelders aaO; Ortmann aaO Rn. 101; Reiff aaO Rn. 60; Winter in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. § 169 Rn. 134; Grote/Thiel, VersR 2013, 666, 672).

b) Ob § 16 Abs. 5 AVB diesen Anforderungen genügt, kann mangels vom Oberlandesgericht getroffener Feststellungen bislang nicht abschließend entschieden werden. Ein Abzug vom Rückkaufswert, der - wie nach § 16 Abs. 5 AVB - in Abhängigkeit davon erhoben wird, ob der Vertragsbeendigung ein schneller Zinsanstieg am Kapitalmarkt vorausgegangen ist, kann allerdings grundsätzlich dem Gebot der Angemessenheit in § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG entsprechen und sachlich gerechtfertigt sein (Baroch Castellví in Präve, Lebensversicherung, 2016, § 12 ARB Rn. 95; ders., VersR 2016, 1341, 1343 ff.; HK-VVG/Brambach, 5. Aufl. § 169 Rn. 76; MünchKomm-VVG/Mönnich, 3. Aufl. § 169 Rn. 119; Ortmann in Schwintowski/Brömmelmeyer/Ebers, PK-VVG 4. Aufl. § 169 Rn. 99; wohl auch Grote/Thiel, VersR 2013, 666, 670 f.; vgl. auch OLG Stuttgart VersR 2013, 218 [juris Rn. 15]; bejahend für Einmalbeitragsversicherungen Grote in Langheid/Rixecker, VVG 8. Aufl. § 169 Rn. 48; Looschelders in Looschelders/Pohlmann, VVG 4. Aufl. § 169 Rn. 63; Reiff in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. § 169 Rn. 60; ders., ZVersWiss 2012, 477, 481 ff.; Rubin, Das versicherungsrechtliche Interessensausgleichsprinzip, 2017, S. 299 ff.; ders. in Festschrift Schwintowski, 2017, S. 207, 218 f.; Schwintowski, VersR 2010, 1126, 1131 f.; an der Zulässigkeit zweifelnd dagegen Brömmelmeyer in Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch 4. Aufl. § 51 Rn. 185 ff.; ders., VersR 2014, 133, 137; zweifelnd auch Winter in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. § 169 Rn. 120, 125, 128).

aa) Die sachliche Rechtfertigung kann sich bei einem solchen "kapitalmarktinduzierten" Abzug daraus ergeben, dass er im Grundsatz darauf gerichtet ist, dem Versichertenkollektiv Nachteile zu ersetzen, die durch die Vertragsbeendigung entstehen. Ein steigender Kapitalmarktzins führt in der Regel zu einem Wertverlust bei langlaufenden Kapitalanlagen, die der Versicherer typischerweise halten wird, um über die Vertragslaufzeit die Garantiezinsverpflichtungen zu erfüllen. Durch Vertragsbeendigungen im steigenden Zinsumfeld bedingte Mittelabflüsse können vor diesem Hintergrund gegebenenfalls dazu führen, dass der Versicherer diese Kapitalanlagen verkaufen und die durch den gestiegenen Kapitalmarktzins eingetretenen Wertverluste (bzw. stille Lasten) realisieren muss (vgl. hierzu Baroch Castellví in Bähr, Handbuch des Versicherungsaufsichtsrechts 2. Aufl. § 27 Rn. 68 ff.; ders., VersR 2016, 1341, 1341 f., 1344; HK-VVG/Brambach, 5. Aufl. § 169 Rn. 60, 76; Schwintowski, VersR 2010, 1126, 1129; vgl. auch Deutsche Bundesbank, Finanzstabilitätsbericht 2023, S. 45 f.). Die Vereinbarung eines Abzugs vom Rückkaufswert, der nur in einem steigenden Zinsumfeld zum Tragen kommt, kann eine angemessene Beteiligung der kündigenden Versicherungsnehmer an den Wertverlusten gewährleisten, die dem Versicherer und dem Versichertenkollektiv in dieser Situation durch vorzeitige Vertragsbeendigungen entstehen (vgl. BaFin, Rundschreiben 8/2010 (VA) vom 7. September 2010 unter B).

Diese Zwecke stehen mit den Zielen, die der Gesetzgeber mit dem in § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG enthaltenen Gebot der Angemessenheit verfolgt, in Einklang. Das gilt nicht nur, soweit der Abzug auf eine Beteiligung des kündigenden Versicherungsnehmers an den durch die Vertragsbeendigung bedingten Verlusten - und damit im weitesten Sinne auf Ersatz durch die Vertragsbeendigung entstehender Nachteile - gerichtet ist. Es gilt insbesondere auch, soweit hierdurch die Nebenzwecke mitverfolgt werden, im steigenden Zinsumfeld Mitnahmeeffekte zu Lasten des Versichertenkollektivs zu verhindern und im Interesse der

Finanzstabilität des Versicherers und des Versichertenkollektivs dem Entstehen von Kündigungswellen präemptiv entgegenzuwirken. Dass die Abwehr negativer Auswirkungen für das gesamte Versichertenkollektiv einen anerkennenswerten Zweck für die Erhebung eines Stornoabzugs darstellen kann (vgl. Reiff in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. § 169 Rn. 59), lag - unter dem Aspekt der Verhinderung einer Antiselektion - bereits der Vorgängerregelung in § 176 VVG a.F. zugrunde (vgl. Motive zum Versicherungsvertragsgesetz, Neudruck 1963 S. 238; vgl. auch MünchKomm-VVG/Mönnich, 3. Aufl. § 169 Rn. 119). Hieran hat der Gesetzgeber festgehalten, indem er grundsätzlich von einer Kontinuität der mit einem Abzug vom Rückkaufswert verfolgbaren Zwecke - insbesondere mit Blick auf den Gesichtspunkt der Verhinderung von Risikoverschlechterungen - ausgegangen ist und mit § 169 Abs. 5 Satz 2 VVG lediglich die noch nicht getilgten Abschluss- und Vertriebskosten als Rechtfertigung für einen Abzug vom Rückkaufswert ausgeschlossen hat (vgl. BT-Drucks. 16/3945, S. 103 re. Sp.; vgl. auch Schwintowski, VersR 2010, 1126, 1127, 1130 f.). Vor diesem Hintergrund kann - jedenfalls dann, wenn er zugleich auch auf den Ersatz tatsächlich entstehender Nachteile gerichtet ist - ein Abzug vom Rückkaufswert sachlich gerechtfertigt sein, der eine Benachteiligung des Versichertenkollektivs durch die Abwendung von Mitnahmeeffekten verhindern und dabei auch präventiv im Sinne der Finanzstabilität des Versicherers wirken soll.

bb) Das in § 168 Abs. 1 und 2 VVG für den Versicherungsnehmer garantierte Kündigungsrecht spricht dabei nicht gegen die Zulässigkeit der Erhebung eines durch die Kapitalmarktsituation bedingten Stornoabzugs (so aber wohl Brömmelmeyer, VersR 2014, 133, 136). Das Kündigungsrecht soll dem Versicherungsnehmer vor dem Hintergrund, dass sich seine Verhältnisse und Lebensumstände während der langen Dauer eines Lebensversicherungsvertrages ändern können, die notwendige Flexibilität verschaffen, um auf solche Änderungen reagieren zu können (vgl. Grote in Langheid/Rixecker, VVG 8. Aufl. § 168 Rn. 2; MünchKomm-VVG/Mönnich, 3. Aufl. § 168 Rn. 1; Reiff in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. § 168 Rn. 1). Weder aus dem Wortlaut von § 168 VVG noch aus dem mit der Bestimmung verfolgten Zweck lässt sich indessen ableiten, dass mit ihr für den Fall der vorzeitigen Vertragsbeendigung auch eine Zuweisung des mit Zinsänderungen einhergehenden Kapitalmarktrisikos an den Versicherer bzw. das Versichertenkollektiv verbunden und deshalb die Vereinbarung auf eine Teilung dieses Risikos hinwirkender Abzüge vom Rückkaufswert grundsätzlich unzulässig sein soll. Die Gewährleistung des Kündigungsrechts in § 168 VVG dient insbesondere nicht dazu, dem Versicherungsnehmer auf Kosten des Versicherers bzw. des Versichertenkollektivs eine risikolose Zinsarbitrage zu ermöglichen (vgl. HK-VVG/Brambach, 5. Aufl. § 169 Rn. 76; Schwintowski, VersR 2010, 1126, 1130).

cc) Schließlich ergeben sich auch aus § 169 Abs. 6 VVG keine Bedenken gegen die Zulässigkeit der Vereinbarung eines kapitalmarktinduzierten Abzugs vom Rückkaufswert. Diese Bestimmung berechtigt den Versicherer, den Rückkaufswert nach § 169 Abs. 3 VVG - auf ein Jahr befristet - angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Bei der gesetzlichen Herabsetzungsmöglichkeit des § 169 Abs. 6 VVG handelt es sich um eine Maßnahme, die erst in Betracht gezogen werden darf, wenn mit sonstigen Maßnahmen im Vorfeld keine ausreichende Abhilfe gegen die Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer geschaffen werden kann (MünchKomm-

VVG/Mönnich, 3. Aufl. § 169 Rn. 129; Reiff in Prölss/Martin, VVG 32. Aufl. § 169 Rn. 64; Winter in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. § 169 Rn. 141; Rubin, Das versicherungsrechtliche Interessensausgleichsprinzip, 2017, S. 284). Dass das Herabsetzungsrecht aus § 169 Abs. 6 VVG in seinem Vorfeldbereich vertragsrechtliche Maßnahmen sperrt, die gleichfalls der Abwehr von Gefährdungen der Belange der Versicherungsnehmer dienen sollen, kommt vor diesem Hintergrund nicht in Betracht (vgl. auch Baroch Castellví, VersR 2016, 1341, 1346; Schwintowski, VersR 2010, 1126, 1127; im Ergebnis wohl auch Grote/Thiel, VersR 2013, 666, 670 f.).

5. Vor diesem Hintergrund stellt sich das Urteil auf der Grundlage der bislang getroffenen Feststellungen auch insoweit als rechtsfehlerhaft dar, als das Oberlandesgericht dem Kläger die geltend gemachten Ansprüche auf Folgenbeseitigung und Ersatz von Abmahnkosten zugesprochen hat.

a) Zutreffend hat das Oberlandesgericht allerdings angenommen, dass die Verpflichtung eines Versicherers, die betroffenen Versicherungsnehmer über die Unwirksamkeit einer Klausel in seinen Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu informieren, auf § 8 Abs. 1 UWG gestützt werden kann, weil der Verstoß einer Klausel gegen § 307 BGB einen Verstoß gegen eine Marktverhaltensregelung im Sinne von § 3a UWG darstellt (Senatsurteil vom 31. März 2021 - IV ZR 221/19, BGHZ 229, 266 Rn. 48 ff.; BGH, Urteil vom 14. Dezember 2017 - I ZR 184/15, VersR 2018, 422 Rn. 41 ff. - Klauselersetzung). Da es aber an der rechtsfehlerfreien Feststellung eines Verstoßes gegen § 307 BGB - und damit einer rechtswidrigen Wettbewerbshandlung - fehlt, kommt ein Folgenbeseitigungsanspruch aus § 8 UWG - derzeit - nicht in Betracht.

b) Gleiches gilt für den sich aus § 5 UKlaG i.V.m. § 13 Abs. 3 UWG ergebenden Anspruch auf Ersatz der für die Abmahnung erforderlichen Aufwendungen. Auch dieser Anspruch setzt jedenfalls voraus, dass der geltend gemachte Unterlassungsanspruch besteht (vgl. Bornkamm/Feddersen in Köhler/Feddersen, UWG 44. Aufl. § 13 Rn. 99; BeckOK-UWG/Scholz, § 13 Rn. 104 [Stand: 1. Oktober 2025]).

C. Die Anschlussrevision hat Erfolg. Mit der gegebenen Begründung durfte das Oberlandesgericht die Auskunftsklage des Klägers nicht abweisen.

Die Annahme des Oberlandesgerichts, ein Informationsanspruch aus § 242 BGB komme als vorbereitender Hilfsanspruch zu den vom Kläger geltend gemachten Ansprüchen auf Unterlassung und Folgenbeseitigung schon grundsätzlich nicht in Betracht, ist rechtsfehlerhaft. Zur Vorbereitung und Durchsetzung eines Beseitigungsanspruchs ist ein Anspruch auf Auskunftserteilung über den Umfang der Verletzungshandlungen zuzubilligen, wenn andernfalls die zu einer Beseitigung der fortwirkenden Störung erforderlichen Maßnahmen praktisch nicht verwirklicht werden können. Voraussetzung für das Bestehen eines (unselbständigen) Auskunftsanspruchs aus § 242 BGB ist, dass der Hauptanspruch, der mit der Auskunftserteilung vorbereitet und durchgesetzt werden soll, grundsätzlich besteht (vgl. BGH, Urteile vom 4. Februar 2025 - XI ZR 65/23, BGHZ 243, 9 Rn. 51; vom 11. September 2024 - I ZR 168/23, VersR 2024, 1488 Rn. 20 - Payout Fee; jeweils m.w.N.).

Zwar kommt ein derartiger Auskunftsanspruch derzeit nicht in Betracht, weil es auf der Grundlage der bislang getroffenen Feststellungen an einem Folgenbeseitigungsanspruch

fehlt. Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass das Oberlandesgericht im weiteren Verfahren Feststellungen trifft, auf deren Grundlage sich ein Folgenbeseitigungsanspruch des Klägers - jedenfalls soweit dessen teilweise Abweisung nicht wegen der teilweisen Unzulässigkeit der Anschlussrevision in Rechtskraft erwachsen ist - ergeben könnte. Das gilt - unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben (vgl. OLG Frankfurt WM 2025, 1792 [juris Rn. 154 ff.]) - auch für den Auskunftsanspruch, der dazu dient, die Erfüllung des Folgenbeseitigungsanspruchs zu kontrollieren (vgl. BGH, Urteil vom 14. Dezember 2017 - I ZR 184/15, VersR 2018, 422 Rn. 52, 70 - Klauselersetzung; OLG Düsseldorf MDR 2023, 1541 [juris Rn. 68]; OLG Köln ZIP 2022, 1778 [juris Rn. 68]; Bornkamm/Feddersen in Köhler/Feddersen, UWG 44. Aufl. § 8 Rn. 1.108c).

D. Die Sache ist, weil sie nicht entscheidungsreif ist, im Umfang der Aufhebung des angefochtenen Urteils zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Oberlandesgericht zurückzuverweisen (§ 563 Abs. 1 Satz 1 ZPO).

Dieses hat die Frage, ob der vom Beklagten erhobene Abzug angemessen im Sinne von § 169 Abs. 5 Satz 1 VVG ist, von seinem Rechtsstandpunkt aus folgerichtig, offengelassen und nicht geprüft. Demgemäß fehlt es an Feststellungen zu der - zwischen den Parteien erstinstanzlich umstrittenen - Frage, ob und in welcher Höhe dem Versicherer oder dem Versichertenkollektiv infolge von vorzeitigen Vertragsauflösungen überhaupt die durch den Beklagten behaupteten Nachteile entstehen, welche durch den Abzug in § 16 Abs. 5 AVB ausgeglichen werden sollen. Je nach den noch zu treffenden Feststellungen wird sich das Oberlandesgericht im weiteren Verfahren damit zu befassen haben, ob die Angemessenheit des erhobenen Abzugs zu verneinen ist, sei es, weil es in tatsächlicher Hinsicht an Umständen fehlt, auf die sich der von dem Beklagten behauptete Rechtfertigungszusammenhang stützen lässt, sei es, weil dem Abzug in diesem konkreten Zusammenhang der Höhe nach eine derart prohibitive Wirkung zukommt, dass er das gemäß § 168 Abs. 1 und 2 VVG garantierte Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers aushöhlt.

Prof. Dr. Karczewski Harsdorf-Gebhardt Dr. Götz

Rust Piontek