

---

**Datum:** 27.09.2019  
**Gericht:** Oberlandesgericht Köln  
**Spruchkörper:** 20. Zivilsenat  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 20 U 79/18  
**ECLI:** ECLI:DE:OLGK:2019:0927.20U79.18.00

---

**Vorinstanz:** Landgericht Aachen, 9 O 374/17

---

**Tenor:**

Die Berufung des Klägers gegen das am 26. April 2018 verkündete Urteil der 9. Zivilkammer des Landgerichts Aachen – 9 O 374/17 – wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn die Beklagte nicht vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrags leistet.

Die Revision wird zugelassen.

---

**Gründe**

I.

Der Kläger schloss mit der Beklagten eine fondsgebundene Lebensversicherung mit eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Versicherungsbeginn zum 1. November 2000 ab. Im Versicherungsschein vom 24. Oktober 2000 ist ein anfänglicher Monatsbeitrag von 200,00 DM ausgewiesen. Mit Schreiben vom 12. August 2016 erklärte der Kläger den Widerspruch bzw. den Rücktritt.

Mit der Klage verlangt der Kläger von der Beklagten die Rückerstattung der geleisteten Prämien abzüglich Risikokosten und zuzüglich gezogener Nutzungen. Er errechnet eine

1

2

3

4

Forderung in Höhe von 57.611,01 € (GA 34).

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, er sei noch im Jahr 2016 zum Widerspruch  
berechtigt gewesen. Ihm seien die Verbraucherinformationen bei Antragstellung nicht  
vollständig überlassen worden, so dass der Vertrag nicht nach dem Antrags-, sondern nur  
nach dem Policenmodell zustande kommen können. Über ein Widerspruchsrecht sei er  
nicht belehrt worden. Auch die Rücktrittsbelehrung im Versicherungsantrag sei unzureichend. 5

Der Kläger hat beantragt, die Beklagte zu verurteilen, 6

1. an ihn einen Betrag in Höhe von 57.611,01 € zzgl. Zinsen in Höhe von 5  
Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 23. August 2016 zu zahlen; 7

2. an ihn außergerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 1.512,73 € zzgl. Zinsen in  
Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 30. Oktober 2016 zu  
zahlen. 8

Die Beklagte hat beantragt, 9

die Klage abzuweisen. 10

Die Beklagte hat sich auf den Standpunkt gestellt, die Verbraucherinformationen seien dem  
Kläger bei Antragstellung vollständig übergeben worden, so dass der Vertrag nach dem  
Antragsmodell geschlossen worden sei. Die Rücktrittsbelehrung sei nicht zu beanstanden.  
Sie hat sich überdies auf Verwirkung berufen. 11

Das Landgericht hat die Klage mit Urteil vom 26. April 2018, auf das wegen der tatsächlichen  
Feststellungen Bezug genommen wird, abgewiesen. Es hat offen gelassen, ob der Vertrag  
nach dem Antrags- oder nach dem Policenmodell zustande gekommen ist. Jedenfalls sei  
dem Kläger die Ausübung etwaiger Vertragslösungsrechte nach Treu und Glauben verwehrt. 12

Dagegen richtet sich die Berufung des Klägers, mit der er seine erstinstanzlich gestellten  
Anträge in vollem Umfang weiterverfolgt. Er wendet sich gegen die Annahme einer  
Verwirkung und ist weiterhin der Auffassung, die ihm überlassenen Verbraucherinformationen  
seien unvollständig und die Rücktrittsbelehrung sei nicht ordnungsgemäß. 13

Die Beklagte, die die Zurückweisung der Berufung beantragt, verteidigt das angefochtene  
Urteil. 14

Wegen aller weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Schriftsätze der  
Parteien nebst Anlagen Bezug genommen. 15

II. 16

Die zulässige Berufung des Klägers hat in der Sache keinen Erfolg. 17

Der Kläger hat gegen die Beklagte keinen auf Rückabwicklung des streitgegenständlichen  
Versicherungsvertrags gerichteten Anspruch, den er mit insgesamt 57.611,01 € beziffert. Der  
Versicherungsvertrag ist auf der Grundlage des Antragsmodells wirksam mit  
Versicherungsbeginn zum 1. November 2000 zustande gekommen. Der Kläger ist nicht  
innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss des Vertrages von diesem zurückgetreten (§ 8 Abs.  
5 Satz 1 VVG a.F.). Der erst mit Schreiben vom 12. August 2016 erklärte Rücktritt war  
verfristet. 18

1. 19

Dass dem Kläger bei Antragstellung auch die Versicherungsbedingungen sowie die Verbraucherinformationen überlassen worden sind, ist zwischen den Parteien nicht im Streit. Der Kläger bemängelt alleine die Vollständigkeit der Verbraucherinformationen. Mit den insoweit erhobenen Rügen dringt er indes nicht durch. 20

a) 21

In Bezug auf die nach Abschnitt I Nr. 1 e) der Anlage D zum VAG geforderte „Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages“, ist der Kläger der Auffassung, damit seien Angaben über den Gesamtbetrag, den ein Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit der Versicherung als Summe der Beiträge zu entrichten habe, gemeint. Das trifft indes nicht zu. Bei der Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages handelt es sich vielmehr um die Bruttoprämie (d.h. die Prämie einschließlich Steuern und sonstiger Prämienbestandteile), die der Versicherungsnehmer für einen bestimmten, vom Versicherer ausdrücklich zu benennenden Zeitraum zu entrichten hat. Dies hat der Gesetzgeber im Zuge der Einführung der die Informationspflichten nach § 10a VAG a.F. ersetzenden Bestimmungen der VVG-InfoV ausdrücklich klargestellt. In der amtlichen Begründung (VersR 2008, 183, 187) zu der Regelung in § 1 Abs. 1 Nr. 8 VVG-InfoV, wonach der „Gesamtpreis der Versicherung“ anzugeben ist, heißt es: 22

*Die Bestimmungen übernehmen die Regelungen von Anlage D Abschnitt I Nr. 1 Buchstabe e zu § 10 a VAG sowie von Nummer 1 Buchstaben f bis h der Anlage zu § 48 b VVG a. F. Unter dem in Nummer 7 genannten Gesamtpreis der Versicherung ist die vom Versicherungsnehmer für einen bestimmten, ausdrücklich zu nennenden Zeitraum zu entrichtende Bruttoprämie (einschließlich aller Steuern und sonstigen Prämienbestandteile) zu verstehen, die sich ergibt, wenn der konkret beantragte Versicherungsvertrag zum vorgesehenen Zeitpunkt geschlossen wird.* 23

Demgemäß bedarf es weder nach § 1 Abs. 1 Nr. 8 VVG-InfoV noch im zeitlichen Anwendungsbereich des Abschnitts I Nr. 1 e) der Anlage D zum VAG einer Angabe über die Gesamtsumme der Bruttoprämien über die gesamte Vertragslaufzeit, sondern nur der Angabe der Bruttoprämie für einen vom Versicherer ausdrücklich zu nennenden Zeitraum wie etwa dem Zeitraum von einem Monat oder einem Jahr (vgl. Rudy in: Prölss/Martin, VVG, 30. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 9; Langheid/ Rixecker/Gal, VVG, 5. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz.20; Langheid/Wandt/Armbrüster, VVG, 2. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 21; Staudinger/Hahn/Wandt/C.Schneider, VVG, 2. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 19; Looschelders/Pohlmann/Schäfers, VVG, 3. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 17; Schwintowski/Brömmelmeyer/Sajkow, VVG, 3. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 25; Ruffer/Halbach/Schimikowski/Baroch Castellvi, VVG, 3. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 17). Das steht auch im Einklang mit den Grundgedanken der Preisangabenverordnung, an denen sich der Gesetzgeber orientieren wollte (BT-Dr. 12/6959, S. 99). Deren Zweck, Preiswahrheit und Preisklarheit zu gewährleisten und optimale Vergleichsmöglichkeiten zu eröffnen (vgl. BGH, NJW 2008, 1384) wird ausreichend dadurch Rechnung getragen, dass die Gesamtbelastung für einen bestimmten, in der Versicherungsbranche üblichen Zahlungszeitraum (vor allem monatlich oder jährlich) angegeben wird. Dies ist vorliegend durch die Angabe des Monatsbeitrags im Versicherungsschein, der die tatsächliche monatliche Belastung wiedergibt, geschehen. 24

b) 25

26

Die Beklagte war bei der hier streitgegenständlichen fondgebundenen Lebens- versicherung nicht gehalten, die Prämienanteile für die Erlebens- und die Todesfallleistung gesondert auszuweisen. Einen Einzelausweis verlangt Ziffer 1. Buchst. e) des Abschnitts I der Anlage D zum VAG nur dann, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfasst. Bei einer fondsgebundenen Lebensversicherung handelt es sich um einen einheitlichen Versicherungsvertrag, der mehrere Risiken absichert. Unerheblich ist, ob der Versicherungsschutz auch durch mehrere rechtliche selbständige Verträge (etwa eine reine Risikolebensversicherung oder eine Rentenversicherung ohne Todesfallschutz) hätte realisiert werden können; maßgebend ist hier vielmehr die gewählte vertragliche Konstruktion, mit der im Rahmen eines einheitlichen Versicherungsvertrags mehrere Risiken abgedeckt werden (so auch OLG Hamm, Beschl. v. 2. Mai 2018 - 20 U 42/18 -, BeckRS 2018, 13446, Rz. 30). Schon begrifflich können bei einer derartigen vertraglichen Gestaltung nicht mehrere selbständige Versicherungsverträge angenommen werden.

c) 27

Die Prämie für eine in eine Lebensversicherung eingeschlossene Zusatzversicherung – hier eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung – muss nicht gemäß Ziffer 1. Buchst. e) des Abschnitts I der Anlage D zum VAG gesondert ausgewiesen werden. Dagegen steht der klare Wortlaut der vorgenannten Regelung, die einen Einzelausweis nur fordert, wenn mehrere selbständige Versicherungsverträge vorliegen, was bei einer Zusatzversicherung, die vom Bestand der Hauptversicherung abhängt, nicht der Fall ist (so im Ansatz zutreffend OLG Koblenz, Beschluss vom 16. November 2018 - 10 U 1054/18 -, mitgeteilt auf GA 216 ff.). Allerdings hat sich das damalige Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen auf den Standpunkt gestellt, die Prämie für eine Zusatzversicherung sei gesondert auszuweisen (VerBAV 1995, 283, 284, allerdings ohne nähere Begründung). In der Literatur haben sich Prölss (in Prölss/Martin, VVG, 27. Aufl., § 5a, Rz. 32 sowie Prölss, VAG, 12. Aufl., § 10a, Rz. 14) und Biagosch/Scherer (VW 1995, 429, 431) für eine Pflicht zur gesonderten Ausweisung ausgesprochen, und zwar vor allem mit Blick auf die europarechtliche Vorgabe in der 3. Lebensversicherungs-Richtlinie (92/96/EWG). Gemäß deren Art. 31 Abs. 1 sind dem Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrags mindestens die in Anhang II Buchstabe A aufgeführten Angaben mitzuteilen, und dort heißt es in Buchst. A, a.10, dass anzugeben sind

*Informationen über die Prämien für jede Leistung, und zwar sowohl Haupt- als auch Nebenleistungen, wenn sich derartige Informationen als sinnvoll erweisen.* 29

Daraus ist gefolgert worden, die genannte Regelung in der Anlage zu VAG sei richtlinienkonform dahin auszulegen, dass die Prämien für Zusatzversicherungen getrennt auszuweisen sind. 30

Auch zu dem seit 2008 geltenden § 1 Nr. 7 VVG-InfoV, der eine nahezu wortgleiche Regelung wie in Ziffer 1. Buchst. e) des Abschnitts I der Anlage D zum VAG enthält (anzugeben ist der Gesamtpreis der Versicherung, „wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll“), wird vertreten, dass Prämien zu Zusatzversicherungen gesondert ausgewiesen werden müssen (etwa Rudy in: Prölss/Martin, VVG, 30. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 9; Armbrüster in: Langheid/Wandt, VVG, 2. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 24 wiederum mit Hinweis auf die europarechtlichen Vorgaben; anders wohl Gal in Langheid/Rixecker, VVG, 6. Aufl., § 1 VVG-InfoV, Rz. 20, wonach bei „verbundenen Verträgen“ kein Einzelausweis erforderlich sei). 31

Die vorstehend angeführte Regelung in der 3. Lebensversicherungsrichtlinie verlangt zunächst nur, dass über die Prämien für die Haupt- und die Nebenleistungen informiert werden muss. Um eine Nebenleistung handelt es sich bei den Prämien für eine Zusatzversicherung aber nicht (so aber offenbar Biagosch/Scherer, aaO unter 5.3.5). Vielmehr weist ein Lebensversicherungsvertrag mit eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mehrere Hauptleistungen des Versicherers aus (nämlich die Leistung aus der Lebensversicherung [Todes- oder Erlebensfalleistung] und die Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung [Beitragsbefreiung und ggf. Rente]), die indes in einem einheitlichen Versicherungsvertrag, der damit mehrere Risiken abdeckt, zusammengefasst sind. Ein Versicherungsnehmer, der sich für ein solches Kombinationsprodukt entscheidet, muss zwingend, was ihm auch ohne weiteres klar ist, für den ihm gewährten Versicherungsschutz eine beide Versicherungen umfassende Gesamtprämie entrichten. Das bringt der Umstand, dass die Zusatzversicherung vom Bestand der Hauptversicherung abhängig ist, zwingend mit sich. Dem Informationsinteresse des Versicherungsnehmers ist deshalb hinreichend Rechnung getragen, wenn er die Gesamtprämie kennt. Dadurch wird ihm ein Vergleich mit den Konditionen anderer Versicherer, die ebenfalls eine Lebensversicherung mit eingeschlossener Zusatzversicherung anbieten, ermöglicht. Eine Prämienaufspaltung würde dem Versicherungsnehmer keinen zusätzlichen und für seine Entscheidung notwendigen Informationsgewinn geben (so auch LG Koblenz, Beschl. v. 13. August 2018 - 16 S 8/18 -).

Europarechtlich ist im Ausgangspunkt auf Art. 31 Abs. 1 der 3. Lebensversicherungsrichtlinie und insbesondere auf den 23. Erwägungsgrund dieser Richtlinie abzustellen. Dieser lautet:

*Im Rahmen eines einheitlichen Versicherungsmarkts wird dem Verbraucher eine größere und weiter gefächerte Auswahl von Verträgen zur Verfügung stehen. Um diese Vielfalt und den verstärkten Wettbewerb voll zu nutzen, muss er im Besitz der notwendigen Informationen sein, um den seinen Bedürfnissen am ehesten entsprechenden Vertrag auszuwählen. Da die Dauer der Verpflichtungen sehr lang sein kann, ist diese Information für den Verbraucher noch wichtiger. Folglich sind die Mindestvorschriften zu koordinieren, damit er klare und genaue Angaben über die wesentlichen Merkmale der ihm angebotenen Produkte und über die Stellen erhält, an die etwaige Beschwerden der Versicherungsnehmer, Versicherten oder Begünstigten des Vertrages zu richten sind.*

Dem Versicherungsnehmer soll die Auswahl der im Rahmen eines einheitlichen Versicherungsmarkts angebotenen Versicherungsprodukte ermöglicht werden; er soll im Besitz der notwendigen Informationen sein, wenn er seine Wahl trifft (vgl. EuGH, VersR 2002, 1011, Rz. 23; Efta-Gerichtshof, Urt. v. 13. Juni 2013 - E-11/12 -, Rz. 62). Der Versicherer ist danach gehalten, die für das tatsächliche Verständnis der wesentlichen Merkmale des dem Versicherungsnehmers angebotenen Versicherungsproduktes notwendigen Angaben zu machen (EuGH, VersR 2015, 702, Rz. 20 [zu Art. 31 Abs. 3 der 3. Lebensversicherungsrichtlinie]). Daraus ist zu schließen, dass sich die Informationspflicht stets auf das konkret angebotene Produkt bezieht. Wird von der Versicherungswirtschaft als ein mögliches Produkt eine kombinierte Versicherung angeboten, dann bezieht sich die Informationspflicht über die hierfür zu entrichtende Prämie auch (nur) auf dieses konkret am Markt angebotene Produkt. Das Wesen einer Zusatzversicherung zu einer Lebensversicherung (die auch das europäische Recht kennt: Art. 1 Ziffer I Buchst B der 1. Lebensversicherungsrichtlinie [79/267/EWG]) besteht aber gerade darin, dass sie von der Hauptversicherung abhängig ist, also von der Versicherungswirtschaft nur dann angeboten wird, wenn auch eine Hauptversicherung abgeschlossen worden ist. Vor diesem Hintergrund ist auch die Regelung im Anhang II Buchst. A a.10 der Richtlinie zu sehen: Deren Zweck ist

es, den Versicherer anzuhalten, einen Überblick über die anfallenden Prämien des jeweiligen Versicherungsprodukts - gegliedert nach Haupt- und Nebenleistungen - zu geben. Der Versicherungsvertrag beinhaltet bei einer Lebensversicherung mit einer Zusatzversicherung mehrere Hauptleistungen. Da für diese Hauptleistungen indes, weil sie im Rahmen eines einheitlichen Vertrags erbracht werden sollen, auch eine einheitliche Prämie vereinbart ist, muss auch nur über diese Gesamtprämie informiert werden.

Dem Informationsinteresse des Versicherungsnehmers ist - wie bereits ausgeführt - ist 36  
hinreichend Rechnung getragen, wenn er die Gesamtprämie kennt. Vor diesem Hintergrund ist auch ein getrennter Prämienausweis nicht „sinnvoll“ im Sinne der Richtlinie, weil sie dem Versicherungsnehmer angesichts der gewählten Vertragskonstruktion bei der Auswahl des Versicherungsprodukts keinen wirklichen Informationsgewinn bietet.

d) 37

Ziffer 1. Buchst. e) des Abschnitts I der Anlage D zum VAG verlangt neben Angaben über die 38  
Prämienhöhe und die Prämienzahlungsweise auch Angaben „über etwaige Nebengebühren und –kosten“ unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages. Der Kläger vertritt die Auffassung, die Beklagte sei gehalten gewesen, einen anfallenden Ratenzahlungszuschlag gesondert auszuweisen. Ob dies gesetzlich zwingend gefordert ist, kann für den vorliegenden Fall dahingestellt bleiben, weil die Beklagte anfallende Ratenzahlungszuschläge in § 8 Abs. 1 der AVB betragsmäßig ausgewiesen hat.

e) 39

Ziffer 1 Buchst. e) des Abschnitts I der Anlage D zum VAG verlangt „Angaben über die 40  
Prämienhöhe ... und über die Prämienzahlungsweise sowie Angaben über etwaige Nebengebühren und -kosten und Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages“. Gemeint sind damit nur solche Nebengebühren und ?kosten, die neben dem eigentlichen Versicherungsbeitrag regelmäßig anfallen und die in dem „insgesamt zu zahlenden Betrag“ enthalten sind. Zweck der Regelung ist es, den Versicherungsnehmer über die Höhe der für die Versicherung zu zahlenden Prämie zu informieren und ihm aufzuzeigen, ob und inwieweit in der Prämie Nebengebühren oder Nebenkosten enthalten sind (so zutreffend OLG München, Beschl. v. 16. November 2017 - 25 U 3439/17 -, BeckRS 2017, 144381, Rz. 11; LG Stuttgart, Urte. v. 6. Juli 2018 - 22 O 44/18 -, juris-Rz. 60 m.w.N.). Dass solche Nebengebühren oder Nebenkosten angefallen sind, ist nicht ersichtlich. Die Regelung in § 24 Satz 2 und 3 AVB betrifft nur Gebühren, die aus gesondertem Anlass von der Beklagten in Rechnung gestellt werden können. Selbst wenn man annehmen würde, dass der Versicherer auch über solche Kosten informieren muss, ist die Beklagte einer etwaigen Verpflichtung mit den Angaben in § 24 AVB gerecht geworden. Ob die dortigen Kostenregelungen hinreichend transparent sind, ist keine Frage der Vollständigkeit der Verbraucherinformation (vgl. BGH, VersR 2007, 1547).

f) 41

Bei einer fondsgebundenen Lebensversicherung müssen Rückkaufswerte nicht beziffert 42  
angegeben werden, weil bei dieser Versicherungsform der künftige Verlauf abhängig von der - nicht vorherzusagenden - Entwicklung der Fonds am Kapitalmarkt ist und daher schlechterdings nicht prognostiziert werden kann (vgl. OLG Nürnberg, VersR 2004, 182). Die Angabe detaillierter Rückkaufswerte kann mithin bei fondsgebundenen Lebensversicherungen nicht verlangt werden (ständ. Rechtsprechung des Senats, z.B. Urte. v. 27. November 2015 - 20 U 105/15 -, juris; OLG Karlsruhe, NJW-RR 2017, 1377 und VersR

2016, 908; OLG Dresden, Beschl. v. 19. April 2018 - 4 U 152/18 -; Prölss in: Prölss/ Martin, VVG, 27. Aufl., § 5 a, Rn. 43). Etwaige konkretere Angaben der Versicherung hätten notwendig einen vollkommen unverbindlichen Charakter, so dass dem Versicherungsnehmer kein Informationsgewinn verschafft werden könnte (vgl. OLG Karlsruhe, VersR 2016, 908). Bei fondsgebundenen Versicherungen genügen vielmehr allgemeine Angaben über die möglichen Rückkaufswerte, die sich vorliegend in § 10 Abs. 3 der AVB und in Ziffer 15 der Verbraucherinformation zur fondsgebundenen Lebensversicherung finden.

g) 43

Es sind auch ausreichende Informationen über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze gemäß Ziffer 2. Buchst. a) des Abschnitts I der Anlage D zum VAG erteilt worden. Was die Überschussermittlung angeht, reicht eine allgemeine Beschreibung, wie sich Überschüsse ergeben können, aus. Im Übrigen kann auf die Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes und des Handelsgesetzbuches und der dazu erlassenen Rechtsverordnungen verwiesen werden; Bilanzierungsspielräume müssen nicht offengelegt werden. Das entspricht der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (VersR 2001, 841, juris-Rz. 55 f., 61), der sich der Senat angeschlossen hat (Urt. v. 8. April 2016 - 20 U 22/16 -, juris-Rz. 23; die gegen diese Entscheidung gerichtete Nichtzulassungsbeschwerde hat der Bundesgerichtshof mit Beschluss vom 5. April 2017 - IV ZR 113/16 - zurückgewiesen). Die Informationen über die Überschussbeteiligung darf sich an den Vorgaben des damaligen § 81c VAG orientieren. Die anzugebenden Maßstäbe für die Überschussbeteiligung müssen nicht in der Weise konkretisiert werden, dass schon bei Vertragsschluss bestimmte Prozentsätze für die Überschussbeteiligung genannt werden (vgl. BGH, aaO, Rz. 58 f., 61); Hinzuweisen ist darauf, dass die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantiert ist (vgl. Präve in: Prölss, VAG 12. Aufl., § 10a, Rz. 24). Diesen Anforderungen ist die Beklagte mit den Angaben in § 26 der AVB und in Ziffer 17 der Verbraucherinformation zur fondsgebundenen Lebensversicherung gerecht geworden. Der Kläger legt auch nicht dar, welche Informationen er konkret vermisst. Dass die Spielräume für die Überschussermittlung nicht näher dargelegt werden müssen - alleine dies führt der Kläger in der Berufungsbegründung an -, ist bereits dargelegt worden.

2. 45

Die Rücktrittsbelehrung im Versicherungsantrag vom 2. Oktober 2000 (Anlage K 1) ist weder formal noch inhaltlich zu beanstanden. Sie lautet: 46

„Sie können innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheins vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung (§ 4 Abs. 1 AVB).“ 47

Diese Belehrung genügt - wie der Senat bereits vielfach entschieden hat (s. etwa Urt. v. 14. August 2015 - 20 U 71/15 -, juris; v. 17. April 2015 - 20 U 228/14 -, juris; v. 1. August 2014 - 20 U 21/14 -, juris; ebenso OLG Karlsruhe, NJW-RR 2017, 1377, juris-Rz. 65) - formal den gesetzlichen Anforderungen. § 8 Abs. 5 Satz 2 VVG a.F. verlangt lediglich eine Belehrung über das Rücktrittsrecht, ohne näher zu beschreiben, welche Form und welchen Inhalt die Belehrung haben muss. Gleichwohl ist zu verlangen, dass die Belehrung inhaltlich möglichst umfassend, unmissverständlich und aus der Sicht der Verbraucher eindeutig sein muss; sie muss ferner so gestaltet sein, dass sie dem Aufklärungsziel Rechnung trägt und darauf angelegt ist, den Angesprochenen aufmerksam zu machen und das maßgebliche Wissen zu vermitteln (BGH, VersR 2016, 1483, VersR 2015, 224 und VersR 2013, 1513). 48

An einer ausreichenden drucktechnischen Hervorhebung kann es fehlen, wenn die Belehrung inmitten eines Textblocks abgedruckt ist, der weitere Informationen, etwa über die Ermächtigung zur Entbindung von der Schweigepflicht, zur Datenverarbeitung und zum Widerspruch in der Unfallversicherung, enthält, und der Hinweis auf das Rücktrittsrecht innerhalb des Textblocks in keiner Weise drucktechnisch hervorgehoben wird (so im Fall BGH, VersR 2015, 224 und im Fall OLG Karlsruhe, r+s 2017, 178). 49

Die vorliegende Belehrung ist drucktechnisch hinreichend dadurch hervorgehoben, dass sie unter der Überschrift "Wichtige Hinweise" vollständig in fettgedruckter Schrift gehalten ist. Sie befindet sich zudem unmittelbar über der Unterschriftenzeile und fällt auch deshalb besonders in den Blick. Anders als in dem vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall ist die Rücktrittsbelehrung hier nicht inmitten eines Textblocks platziert, sondern auffällig am Ende des mit "Wichtige Hinweise" überschriebenen und nur zwei Absätze enthaltenen Textes, dem direkt die Unterschriftenzeile nachfolgt. Dadurch ist nach Auffassung des Senats noch hinreichend gewährleistet, dass die Rücktrittsbelehrung zur Kenntnis genommen wird. 50

Auch inhaltlich ist die Belehrung - wie der Senat ebenfalls schon vielfach entschieden hat (s. die oben angeführten Entscheidungen) - nicht zu beanstanden. Konkrete Rügen erhebt der Kläger insoweit denn auch nicht. 51

Die Rücktrittsfrist von 14 Tagen ab Vertragsschluss ist somit wirksam in Gang gesetzt worden, so dass der erst 2016 erklärte Rücktritt verfristet ist. Auf die Monatsfrist des § 8 Abs. 5 Satz 4 VVG a.F. kommt es vorliegend nicht an. 52

3. 53

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 54

Der Senat lässt die Revision zu. Von grundsätzlicher Bedeutung ist, ob ein Lebensversicherer gemäß Ziffer 1. Buchst. e) des Abschnitts I der Anlage D zum VAG gehalten war, im Rahmen der zu erteilenden Verbraucherinformation die Prämie für eine in die Hauptversicherung eingeschlossene Zusatzversicherung gesondert auszuweisen. Da es hierbei auch auf die Auslegung europäischen Rechts ankommt, hat der Senat eine Vorlage an den EuGH gemäß Art. 267 Abs. 2 AEUV erwogen; er sieht davon aber mit Blick auf die erfolgte Revisionszulassung ab. 55

Berufungsstreitwert: 57.611,01 56