

Titel:

Lebensversicherung mit Pflegerenten-Option

Normenketten:

VVG § 2 Abs. 2, § 192 Abs. 6

BGB § 249 Abs. 1, § 280 Abs. 1

Leitsätze:

1. Ist eine Lebensversicherung mit einer Pflegerenten-Option verbunden, bildet der Lebensversicherungsvertrag einen Vorvertrag, der einen Anspruch des Versicherungsnehmers auf Abschluss einer Pflegerentenversicherung begründet. (Rn. 22)
2. Dem Abschluss einer solchen Pflegerentenversicherung steht nicht generell entgegen, dass die versicherte Person bei Ausübung der Option bereits pflegebedürftig, das zu versichernde Risiko also bereits eingetreten ist. (Rn. 24 und 25)
3. Zur Berechnung des Schadensersatzes, wenn der Versicherer trotz fristgerechter Ausübung der Option kein annahmefähiges Angebot für eine Pflegerentenversicherung unterbreitet. (Rn. 26 – 33)

Schlagworte:

Sonstiges Bürgerliches Recht, Privatversicherungsrecht vorgehend:, Schadensersatz, Pflegerenten-Option, Vorvertrag, Abschlusszwang, Pflegebedürftigkeit, Beitragsbefreiung, Aktivlegitimation, Lebensversicherung, Rückwärtsversicherung

Vorinstanz:

LG Nürnberg-Fürth, Endurteil vom 11.09.2025 – 11 O 7178/24

Fundstellen:

MDR 2026, 988

LSK 2026, 10979

Tenor

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 11.09.2025, Az. 11 O 7178/24, abgeändert und wie folgt neu gefasst:

1. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 25.291,60 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 24.12.2024 zu zahlen.
2. Die Beklagte wird ferner verurteilt, den Kläger von außergerichtlichen Kosten der Rechtsverfolgung in Höhe von 1.501,19 € freizustellen.
3. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Die weitergehende Berufung der Beklagten wird zurückgewiesen.

III. Von den Kosten des Rechtsstreits haben die Beklagte 64% und der Kläger 36% zu tragen.

IV. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Die Parteien dürfen die gegen sie gerichtete Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des auf Grund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die jeweils andere Partei vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Beschluss

Der Streitwert wird für das Berufungsverfahren auf 39.725,60 € festgesetzt.

Entscheidungsgründe

I.

1

Die Parteien streiten über Schadensersatzansprüche im Zusammenhang mit einer Rentenversicherung.

2

Der Vater des Klägers, Herr Z. B. (im Folgenden: Versicherungsnehmer), schloss im Mai 2010 einen Rentenversicherungsvertrag mit der Produktbezeichnung „3-D Pflegevorsorge“ bei der G. L. AG ab (Anlage K 1). Die 12-jährige Laufzeit des Vertrages sollte am 01.05.2022 enden. Die Beklagte ist Rechtsnachfolgerin des Versicherers. Dem Vertrag lagen die Allgemeinen Bedingungen des Versicherers für die aufgeschobene Rentenversicherung der Tarifgruppe RE 09 zugrunde.

3

Gegenstand des Vertrages war eine sog. Pflegerenten-Option nach Tarif „PFO 09“. Diesbezüglich galten die Besonderen Bedingungen des Versicherers für die Option auf späteren Abschluss einer selbständigen Pflegerentenversicherung ohne Gesundheitsprüfung der Tarifgruppe PFO 09 (im Folgenden: BB-PRV; Anlage K 2). Das zuvor genannte Bedingungswerk enthält u.a. folgende Klauseln:

§ 1 Welche Option haben Sie?

(1) Zu dem im Versicherungsschein festgelegten Termin können Sie für die versicherte Person eine zu diesem Termin beginnende, dann von uns angebotene sofort beginnende Pflegerentenversicherung bis zur im Versicherungsschein vereinbarten Höhe abschließen. Maßgeblich ist der dann für die Pflegerenten-Option gültige Pflegerententarif. Die spätere Annahme durch uns als Versicherer erfolgt unabhängig von dem zum festgelegten Zeitpunkt bestehenden Gesundheitszustand der versicherten Personen und ist insoweit garantiert.

(2) Wenn Sie die Option ausüben, müssen Sie für den Abschluss der sofort beginnenden Pflegerentenversicherung einen Einmalbetrag entrichten. Haben Sie die Option zu einer Rentenversicherung erworben und verwenden Sie die gesamte Kapitalzahlung im Rahmen des Kapitalwahlrechts dieser Rentenversicherung für den Einmalbetrag, so können Sie den Versicherungsschutz zusätzlich durch laufende monatliche Zuzahlungen bis zu der im Versicherungsschein vereinbarten Höhe aufstocken, sofern sie während der bisherigen Vertragslaufzeit aus der Hauptversicherung kein Guthaben entnommen haben.

...

§ 3 Wann und wie können Sie diese Option ausüben?

Diese Option können Sie frühestens 6 Monate vor dem im Versicherungsschein angegebenen Termin und spätestens zu diesem Termin ausüben. Die Option müssen sie durch schriftliche Erklärung ausüben. Für den Ausübungszeitpunkt ist der Zugang ihrer Erklärung bei uns maßgeblich.

4

Bei Ausübung dieser Option sollte die selbständige Pflegerentenversicherung am 01.05.2022 zu laufen beginnen. Die versicherbare monatliche Pflegerente betrug maximal 2.000,00 €.

5

Mit Schreiben vom 17.08.2021 informierte die Beklagte den Versicherungsnehmer über das bevorstehende Ende der Laufzeit der Rentenversicherung, die voraussichtliche Ablaufleistung und über die Pflegerenten-Option (Anlage K 3). In der Folgezeit ließ der Versicherungsnehmer der Beklagten gegenüber mehrmals mitteilen, dass er die Pflegerenten-Option ausüben wolle und dass dabei die Ablaufleistung aus der Rentenversicherung als Einmalbeitrag für die Pflegerentenversicherung dienen sowie eine monatliche Zuzahlung erfolgen solle (Anlagen K 5 und K 7).

6

Hierauf erfolgte zunächst – trotz mehrfacher Mahnungen (Anlagen K 13 bis K 15) – keine adäquate Reaktion der Beklagten. Vielmehr zahlte sie nach Ablauf der Rentenversicherung eine erste Monatsrente von 90,50 € an den Versicherungsnehmer (und später noch weitere; s. auch Anlagen K 8 bis K 10). Erst am 25.08.2022 stellte die Beklagte dem Versicherungsnehmer die Übersendung eines seinem Wunsch entsprechenden Angebots bis Oktober 2022 in Aussicht (Anlage K 16). Die Übersendung mehrerer Angebote (Anlagen K 28 bis K 31) erfolgte indessen erst mit E-Mail der Beklagten vom 22.12.2022 (Anlage K 20). Alle Angebote betrafen eine selbständige Pflegerentenversicherung nach Tarifgruppe SPR 17.

Wegen der diesbezüglich maßgeblichen Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten (im Folgenden: AVB-SPR 17) wird auf Anlage K 32 Bezug genommen.

7

Der Versicherungsnehmer war jedenfalls seit dem 01.05.2022 pflegebedürftig in einem der früheren Pflegestufe III entsprechenden Umfang. Er verstarb am 08.12.2023.

8

Der Kläger behauptet, Alleinerbe seines Vaters zu sein. Er macht mit seiner Klage zuletzt rückständige Pflegerentenleistungen in Höhe von insgesamt 39.734,60 € (für den Zeitraum Mai 2022 bis Dezember 2023, abzgl. erbrachter Zahlungen der Beklagten) sowie die Freistellung von außergerichtlichen Rechtsanwaltskosten in Höhe von 1.501,19 € geltend.

9

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf den Tatbestand des angefochtenen Urteils verwiesen.

10

Das Landgericht hat der Klage ohne Beweisaufnahme ganz überwiegend stattgegeben und die Beklagte zur Zahlung von 39.725,60 € sowie zur Freistellung von den außergerichtlichen Rechtsanwaltskosten verurteilt. Es hat dabei im Wesentlichen darauf abgestellt, dass der Kläger als Alleinerbe des Versicherungsnehmers aktivlegitimiert sei. Die Beklagte sei zum Schadenersatz verpflichtet, weil sie gegenüber dem Versicherungsnehmer kein annahmefähiges Angebot zum Abschluss einer Pflegerentenversicherung abgegeben habe. Der Kläger sei daher so zu stellen, als wäre eine solche Versicherung wie vom Versicherungsnehmer gewünscht zustande gekommen. Der Versicherungsnehmer habe die bedingungsgemäß erforderliche Option durch schriftliche Erklärung ausgeübt. Die Beklagte sei vertraglich verpflichtet gewesen, unabhängig von einer bereits bestehenden Pflegebedürftigkeit den Abschluss einer Pflegerentenversicherung anzubieten. Dies beinhalte auch die Möglichkeit, den Versicherungsschutz durch monatliche Zuzahlungen aufzustocken. Es bestehe ein Schaden in Gestalt der vollen monatlichen Rente für 20 Monate á 2.000,00 €. Die monatlichen Zuzahlungen seien angesichts der zu gewährenden Beitragsbefreiung nicht in Abzug zu bringen. Unter Berücksichtigung der bereits geleisteten 724,40 € ergebe sich der ausgerichtete Betrag.

11

Dieses Urteil wurde den Prozessbevollmächtigten der Beklagten am 11.09.2025 zugestellt. Die hiergegen gerichtete Berufung ging am 07.10.2025 beim Oberlandesgericht Nürnberg ein (Bl. 1 f. d. OLG-A.). Die Begründung des Rechtsmittels erfolgte innerhalb verlängerter Frist mit einem am 09.12.2025 eingegangenen Schriftsatz (Bl. 10 ff. d. OLG-A.).

12

Die Beklagte beantragt im Berufungsrechtszug,

das Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 11.09.2025 zum Aktenzeichen 11 O 7178/24 aufzuheben und die Klage vollumfänglich abzuweisen.

13

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

14

Er verteidigt das angegriffene Urteil mit seiner Erwiderung vom 19.01.2026 (Bl. 21 ff. d. OLG-A.).

15

Der Senat hat am 27.01.2026 einen Hinweisbeschluss erlassen (Bl. 26 ff. d. OLG-A.). Hierzu haben der Kläger mit Schriftsatz vom 09.03.2026 (Bl. 40 ff. d. OLG-A.) und die Beklagte mit Schriftsatz vom 18.03.2026 Stellung genommen (Bl. 45 ff. d. OLG-A.).

16

Am 11.05.2026 hat der Senat mündlich zur Sache verhandelt (Bl. 55 ff. d. OLG-A.). Beweise wurden nicht erhoben.

II.

17

1. Die zulässige Berufung der Beklagten hat in der Sache teilweise Erfolg. Sie führt zur Abänderung des Ersturteils in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang.

18

Die im Berufungsrechtszug maßgeblichen Tatsachen rechtfertigen eine von der des Landgerichts abweichende Entscheidung (§ 513 Abs. 1 ZPO). Die Klage ist nur teilweise begründet.

19

a) Zu Recht und mit insoweit überzeugender Begründung hat die Vorinstanz einen Anspruch des Klägers aus §§ 280 Abs. 1, 1922 Abs. 1 BGB dem Grunde nach bejaht (LGU 6-10). Mit den hiergegen erhobenen Einwendungen kann die Berufung nicht durchdringen.

20

aa) Das Landgericht hat den Kläger – nach Vorlage eines europäischen Nachlasszeugnisses (Anlage K 27) – als Alleinerben des verstorbenen Versicherungsnehmers für aktivlegitimiert gehalten (LGU 6). Dagegen erhebt die Berufung keine Einwendungen und etwaige Rechtsfehler sind für den Senat auch nicht ersichtlich.

21

bb) Die Beklagte hat dem Versicherungsnehmer gegenüber eine vertragliche Pflicht verletzt (§ 280 Abs. 1 BGB). Unstreitig bestand zwischen dem Vater des Klägers und der Beklagten ein Lebensversicherungsvertrag (§§ 150 ff. VVG). Dieser sah eine bei Vertragsbeginn vereinbarte Pflegerenten-Option vor. Diese Vereinbarung begründete kein Optionsrecht des Versicherungsnehmers im engeren Sinne, bei dem dieser durch einseitige Erklärung ein inhaltlich bereits fixiertes Vertragsverhältnis zustande bringen kann (vgl. MüKo-BGB/Busche, 10. Aufl., vor § 145 Rn. 71). Jenes Vertragsverhältnis ist in der Regel durch die Optionserklärung aufschiebend bedingt (vgl. OLG Bamberg, NJW-RR 1989, 1449; Grüneberg/Ellenberger, BGB, 85. Aufl., vor § 145 Rn. 23). Hierfür kann ein praktisches Bedürfnis bestehen, wenn dem Vertragsinteressenten eine längere Bedenkzeit eingeräumt werden soll.

22

Im Streitfall jedoch bildete der am 06.05.2010 polizierte Rentenversicherungsvertrag einen Vorvertrag, welcher einen Anspruch des Versicherungsnehmers auf Abschluss eines Pflegerentenvertrages begründete. Damit korrespondiert eine Verpflichtung des Versicherers auf Abschluss des Anschlussvertrages. Mit anderen Worten begründet der Vorvertrag einen vertraglich legitimierten Abschlusszwang (vgl. BeckOK-BGB/H.-W. Eckert, § 145 Rn. 21 [Stand: 01.02.2026]; Staudinger/Bork, BGB [2025], vor §§ 145 ff. Rn. 51). Für diese Auslegung spricht, dass der Versicherer für den Fall der Wahrnehmung der Option den Abschluss eines Pflegerentenvertrages garantiert hat (§ 1 Abs. 1 BB-PRV). Ferner bot die Optionsvereinbarung selbst noch keinen Versicherungsschutz (§ 1 Abs. 5 BB-PRV) und die Einzelheiten des Pflegerentenvertrages mussten erst noch fixiert werden (vgl. zur Abgrenzung auch OLG Hamburg, NJW-RR 1992, 20, 21), beim Versicherungsvertrag typischerweise durch Ausstellung eines Versicherungsscheins und Einbeziehung Allgemeiner Versicherungsbedingungen. Es hätte sich um zwei zeitlich versetzte Versicherungsverträge mit unterschiedlichem Vertragsgegenstand gehandelt. Diese bildeten insofern eine Einheit, als das Recht auf Ausübung der Option vom Fortbestand des Rentenversicherungsvertrages abhängig war (§ 8 Abs. 1 BB-PRV).

23

Der Versicherungsnehmer hat das Optionsrecht während des Bestands der Rentenversicherung form- und fristgerecht ausgeübt (§ 3 BB-PRV). Dies geschah jedenfalls mit anwaltlichem Schreiben vom 13.04.2022 (Anlage K 25; LGU 8). Ein annahmefähiges Angebot für eine zum 01.05.2022 beginnende Pflegerentenversicherung hat die Beklagte jedoch nicht übermittelt. Erstmals mit E-Mail vom 22.12.2022 (Anlage K 20) wurden konkret ausgearbeitete Vertragsangebote mit unterschiedlichen Modalitäten übermittelt (Anlagen K 28 bis K 31). Das den Vorstellungen des Versicherungsnehmers am ehesten nahekommende Vertragsangebot (Ablaufaufleistung der Rentenversicherung als Einmalprämie, maximale Pflegerente, monatliche Zuzahlungsprämie, 12 Jahre Beitragszahlung) wurde mit Anlage K 31 unterbreitet. Es erfasste jedoch nicht eine bereits bestehende Pflegebedürftigkeit (einschl. Sofortbonus) und sah auch

„nur“ eine monatliche Rente von maximal 1.610,89 € vor. Letztlich entsprach keines der Angebote der ausgeübten Option.

24

cc) Von ihrer Pflicht auf Abschluss einer Pflegerentenversicherung war die Beklagte nicht deshalb befreit, weil der Versicherungsnehmer im Zeitpunkt des bereits festgelegten Vertragsbeginns am 01.05.2022 schwerstpflegebedürftig (Pflegestufe III nach § 15 SGB XI a.F.) war. Auf den ersten Blick scheint dies dem versicherungsrechtlichen Grundsatz zu widersprechen, dass die Verwirklichung des zu versichernden Risikos bei Abschluss des Vertrages ungewiss sein muss, nach Umfang und Zeitpunkt bereits feststehende Schäden also nicht versichert werden können (vgl. BGH, Urteil vom 16.06.1982 – IVa ZR 270/80, NJW 1982, 2776, 2278; MüKo-VVG/Looschelders, 3. Aufl., § 1 Rn. 30). Versicherungsfall in der privaten Pflegeversicherung ist die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person (§ 192 Abs. 6 Satz 1 VVG).

25

Allerdings kann die in § 2 Abs. 2 VVG vorgesehene Regelung zugunsten des Versicherungsnehmers abbedungen werden (vgl. OLG Düsseldorf, r+s 2000, 185, 186; BeckOK-VVG/Filthuth/Bußmann, § 2 Rn. 19 [Stand: 27.04.2026]). So liegt der Fall auch hier. Schon für die private Pflegepflichtversicherung ist gesetzlich vorgeschrieben, dass bereits pflegebedürftige Personen nicht von der Versicherung ausgeschlossen werden dürfen (§ 110 Abs. 1 Nr. 2 lit. b SGB XI). Auch für die hier gegenständliche private Pflegezusatzversicherung haben die Vertragsparteien vereinbart, dass diese unabhängig von dem am 01.05.2022 bestehenden Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers abzuschließen ist (§ 1 Abs. 1 Satz 3 BB-PRV). Ferner folgt im Umkehrschluss aus § 1 Abs. 3 BB-PRV, dass die Vertragsparteien ohne Weiteres von der Versicherbarkeit einer bereits pflegebedürftigen Person ausgegangen sind (LGU 9). Aus einigen der vorliegenden Vertragsangebote der Beklagten (Anlagen K 28 und K 29) ergibt sich ebenfalls, dass sie den Fall einer bei Beginn der Pflegerentenversicherung bereits bestehenden Pflegebedürftigkeit der versicherten Person gesehen, sich in diesem Fall für leistungspflichtig gehalten und sogar eine erhöhte monatliche Rente vorgesehen hat (sog. Sofortbonus). Da diese Konstellation bereits bei Abschluss der Lebensversicherung (d.h. des Vorvertrages) im Jahre 2010 angelegt war, kann die 12 Jahre später übernommene Leistungspflicht aus einer Pflegerentenversicherung nicht als willkürliches persönliches Geschenk der Beklagten an den Versicherungsnehmer angesehen werden (vgl. dazu BGH, Urteil vom 21.02.1990 – IV ZR 40/89, BGHZ 111, 29, juris Rn. 23; HK-VVG/Brömmelmeyer, 5. Aufl., § 2 Rn. 48).

26

b) Da letztlich eine Pflegerentenversicherung unstreitig nicht zustande kam, kann der Kläger Schadensersatz verlangen. Nicht völlig frei von Rechtsfehlern sind in diesem Zusammenhang die Ausführungen der Vorinstanz zur Höhe des erstattungsfähigen Schadens (LGU 10). Der Kläger begehrt in erster Linie das positive Interesse, d.h. er möchte nach § 249 BGB so gestellt werden, als hätte sein Vater zum 01.05.2022 einen Pflegerentenvertrag mit unmittelbar einsetzender Rentenzahlungspflicht der Beklagten abgeschlossen. Derartiges kann Gegenstand eines Schadensersatzanspruchs bei Scheitern des optierten Vertrages sein (vgl. BGH, Urteil vom 18.01.1989 – VIII ZR 311/87, NJW 1990, 1233).

27

Dabei geht der Kläger – wie auch das Landgericht – von einer monatlichen Rente von 2.000,00 € (für 20 Monate) aus. Hätte der Versicherungsnehmer nur die Ablaufleistung der Rentenversicherung als Einmalprämie in die Pflegerentenversicherung eingezahlt, betrüge die Rente in Stufe III monatlich 389,11 € (Anlage K 20). Dies ergäbe während der (fiktiven) Laufzeit des Vertrages von 20 Monaten eine Leistung von insgesamt 7.782,20 €.

28

Der im Versicherungsschein zur Rentenversicherung (Anlage K 1) ausgewiesene maximale Pflegerentenbetrag von monatlich 2.000,00 € wäre nur durch laufende monatliche Zuzahlungen des Versicherungsnehmers zu erreichen gewesen (§ 1 Abs. 2 Satz 2 BB-PRV), welche sich auf 721,70 € belaufen hätten (Anlage K 20).

29

Diese Zuzahlungen hat der Versicherungsnehmer unstreitig nie erbracht. Von ihnen wäre der Versicherungsnehmer unter Ausschöpfung des maximalen Rentenanspruchs von 2.000,00 € auch nicht befreit gewesen, wäre es – bei bereits bestehender Pflegebedürftigkeit – zum Abschluss des

Pflegerentenvertrages zum 01.05.2022 gekommen. Dies ergibt die sachgerechte Auslegung der getroffenen und in Aussicht gestellten Vereinbarungen.

30

Der Kläger stützt seine Argumentation in erster Linie darauf, dass die Leistungen der Beklagten bei Eintritt des Versicherungsfalls in der Zahlung einer monatlichen Pflegerente und in der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht gelegen hätten. Jedoch legen sowohl der Begriff der „laufenden monatlichen Zuzahlung“ (§ 1 Abs. 2 Satz 2 BB-PRV) als auch jener des „Befreiens“ (§ 1 Abs. 1 AVB-SPR 17) nahe, dass überhaupt eine laufende Beitragszahlungspflicht des Versicherungsnehmers bestanden hat, die zu einem späteren Zeitpunkt in Wegfall gerät. Ferner spricht der Wortlaut des § 1 Abs. 1 AVB-SPR 17 („Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Versicherung pflegebedürftig ...“; Hervorhebungen d. d. Senat) dafür, dass für das Nebeneinander beider Leistungen eine Pflegebedürftigkeit erst nach Beginn der Versicherungsdauer eingetreten sein darf, es also einen versicherten Zeitraum ohne Pflegebedürftigkeit gegeben haben muss. Darüber hinaus wäre die „im Versicherungsschein vereinbarte Höhe“ der Pflegerente, von der die Klausel spricht, von einer monatlich zu entrichtenden Zusatzprämie abhängig gewesen (s. auch Anlage K 31).

31

Zudem konnte und musste ein verständiger Versicherungsnehmer erkennen, dass der aufgestockte monatliche Rentenbetrag nur dann zu leisten ist, wenn hierfür jemals eine Zuzahlungsprämie entrichtet worden ist. Anderenfalls wäre das Äquivalenzverhältnis ganz erheblich gestört (vgl. für die Lebensversicherung § 138 VAG) und der Versicherungsnehmer erhielte insofern eine Versicherungsleistung ohne Gegenleistung. Einen solch weitreichenden, erheblich über den Verzicht auf eine individuelle Risikoprüfung hinausgehenden wirtschaftlichen Vorteil – letztlich ein Geschenk zu Lasten der Versichertengemeinschaft – sollte der Versicherungsnehmer ersichtlich nicht erlangen. Der Versicherungsnehmer hat schließlich auch keine schützenswerte wirtschaftliche Abwägungsentscheidung getroffen. Dem Optionsrecht als solchem und den verschiedenen Beitragszahlungsmodellen liegt zugrunde, dass der Versicherungsnehmer das Risiko des Eintritts des Versicherungsfalls sowie das Verhältnis von Prämienhöhe und Beitragszahlungsdauer selbst hätte bewerten sollen, um daran ausgerichtet seine Entscheidung zu treffen. Wer jedoch bei Abschluss der Versicherung bereits höchstgradig pflegebedürftig ist, wird – in der Erwartung einer von Anfang an bestehenden Beitragsbefreiung – stets für die maximal mögliche Monatsrente optieren.

32

Bei einem auf sog. Quasideckung gerichteten Schadenersatzanspruch ist eine etwaige Prämien Differenz zu berücksichtigen (vgl. Prölss/Martin/Rudy, VVG, 32. Aufl., § 6 Rn. 61; BeckOK-VVG/Filthuth/Bußmann, a.a.O., § 6 Rn. 49). Soweit der Kläger Schadenersatz in Gestalt der höchstmöglichen Rentenzahlung verlangt, muss er sich daher die Zusatzprämien in Abzug bringen lassen, die für eine verbesserte Rentenleistung aufzubringen gewesen wären, mithin $20 \times 721,70 \text{ €} = 14.434,00 \text{ €}$.

33

In dieser Schadenskalkulation ist bereits berücksichtigt, dass die Ablaufleistung von 15.024,54 € als Einmalprämie in die Pflegerentenversicherung einzuzahlen gewesen wäre, um wenigstens die „Sockelrente“ von monatlich 389,11 € zu erlangen. Entgegen der zuletzt seitens der Beklagten schriftsätzlich geäußerten Ansicht ist der Betrag von 15.024,54 € also nicht wieder in Abzug zu bringen. Er kann vom Kläger allerdings auch nicht neben der Urteilssumme gefordert werden.

34

c) Unter Berücksichtigung der vorgerichtlichen Zahlungen und Abbuchungen ergibt sich zusammenfassend ein Klageerfolg von 25.291,60 € (s. auch Klageschrift, Seiten 8/9).

35

d) Dieser Anspruch ist gemäß §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB zu verzinsen.

36

e) Unter Verzugsgesichtspunkten schuldet die Beklagte ferner die vom Landgericht zugesprochene Freistellung von vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten (LGU 10/11).

37

2. Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Abs. 1 Satz 1 ZPO. Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Nr. 10, 709, 711 ZPO.

38

3. Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 543 Abs. 2 ZPO). Der Rechtsstreit ist von den spezifischen Besonderheiten des konkreten Einzelfalls geprägt. Er wirft keine Rechtsfragen auf, die für die Allgemeinheit von besonderer Bedeutung sind und daher einer höchstrichterlichen Klärung bedürften.

39

4. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wurde gemäß § 47 Abs. 1 und 2 GKG festgesetzt.