

Gericht: Hanseatisches Oberlandesgericht Hamburg 9. Zivilsenat
Entscheidungsdatum: 07.01.2025
Rechtskraft: ja
Aktenzeichen: 9 U 37/20
ECLI: ECLI:DE:OLGHH:2025:0107.9U37.20.00
Dokumenttyp: Urteil
Quelle: 
Normen: § 241 BGB, § 280 Abs 1 BGB, § 281 BGB, § 705 BGB, § 779 Abs 1 BGB
... mehr

Mitversicherung: Befugnis des führenden Versicherers zum Abschluss eines verbindlichen Vergleichs

Orientierungssatz

1. Ein führender Versicherer kann aufgrund einer Führungsklausel befugt sein, mit dem Versicherungsnehmer außergerichtlich einen Vergleich abzuschließen, der für die Mitversicherer verbindlich ist. (Rn.92) (Rn.94) (Rn.95)
2. Dem führenden Versicherer kann aus dem vertraglichen Innenverhältnis der Mitversicherer untereinander in Verbindung mit einem Generalvertrag und einem Vergleich ein vertraglicher Erfüllungsanspruch zustehen.(Rn.80)

Verfahrensgang

vorgehend LG Hamburg 27. Zivilkammer, 18. Februar 2020, 327 O 158/18
nachgehend BGH, 18. Februar 2026, IV ZR 20/25, Nichtzulassungsbeschwerde zurückgewiesen
nachgehend BGH, 18. März 2026, IV ZR 20/25, Beschluss

Tenor

1. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Landgerichts Hamburg vom 18.02.2020, Az. 327 O 158/18, teilweise abgeändert und wie folgt neu gefasst:
 - a) Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 1.756.639,77 Euro nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz
aus 1.750.000,00 Euro seit dem 22.11.2016 und
aus weiteren 6.639,77 Euro seit dem 26.01.2018
zu zahlen.
 - b) Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Im Übrigen wird die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.
2. Die Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens und des Berufungsverfahrens haben die Beklagte zu 81 % und die Klägerin zu 19 % zu tragen.

3. Dieses Urteil ist für beide Parteien ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Vollstreckung der Klägerin und die Klägerin darf die Vollstreckung der Beklagten jeweils durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die andere Partei vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Beschluss

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 2.360.572,71 Euro (1.765.572,71 Euro zuzüglich 595.000,- Euro) festgesetzt.

Gründe

I.

- 1 Die Parteien waren Mitversicherer einer zum 01.08.2009 mit der Versicherungsnehmerin ... GmbH (ein Produzent von Windenergieanlagen, im Folgenden: Versicherungsnehmerin) abgeschlossenen Garantie- und Betriebsunterbrechungs-Versicherung („Generalvertrag für die Garantie- und Betriebsunterbrechungs-Versicherung“, Anlage K 1).
- 2 Die Klägerin war der führende Versicherer und mit 30 %iger Quote als Versicherer beteiligt. (Anlage K 1, S. 2). Die Beklagte war zu Vertragsbeginn neben weiteren Versicherungen zunächst mit 7,5 %iger Quote als Versicherer beteiligt. Bereits im Versicherungsvertrag war aber festgelegt, dass ihr Anteil sich wegen Ausscheidens eines anderen Versicherers per 01.04.2012 auf 17,5 % erhöht (K 1, S. 2). Die Versicherungsperioden liefen jeweils vom 01.04. eines Jahres bis zum 31.03. des Folgejahres. Vermittlung und Korrespondenz erfolgte über den Versicherungsmakler „... GmbH & Co. KG“.
- 3 In der Versicherungsperiode vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2013 meldete die Versicherungsnehmerin zwei größere Serienschäden („Rotorblattlager“ und „Eickhoff-Getriebe“) an, bei denen zwischen den Parteien streitig ist, ob sie sich auch tatsächlich ereignet hatten.
- 4 Die Klägerin leistete im April 2016 zunächst eine Akontozahlung in Höhe von fünf Millionen Euro an die Versicherungsnehmerin. Alle beteiligten Versicherer entrichteten ihren jeweiligen Anteil an die als führende Versicherung in Vorlage getretene Klägerin, die Beklagte zahlte 875.000 Euro.
- 5 Im Anschluss an die Akontozahlung kam es zu Vergleichsverhandlungen zwischen der Klägerin und der Versicherungsnehmerin und in der Folge zu einem Vergleichsschluss. Der Vergleich (Anlage K 2), der ausdrücklich zwischen der Klägerin und der Versicherungsnehmerin geschlossen wurde und vom 13.07.2016 (Unterzeichnung für die Klägerin) und vom 03.08.2016 (Unterzeichnung für die Versicherungsnehmerin) datiert, sah die Zahlung von insgesamt 15 Mio. Euro unter Anrechnung der bereits erfolgten Akontozahlung iHv 5 Mio. Euro (also weiterer 10 Mio. Euro) vor.
- 6 So heißt es in Anlage K 2 auf Seite 1:
- 7 *„Zur endgültigen und vorbehaltlosen Abgeltung sämtlicher Ansprüche aus angezeigten Schäden wird zwischen der GmbH (Versicherungsnehmerin) und*

der AG (Versicherer) ein Vergleich in Höhe von 15.000.000 Euro (in Worten: fünfzehn Millionen Euro) geschlossen.

8 [...]

9 Der Vergleich umfasst alle Schäden, die dem Versicherungsvertrag bis zur Vertragsänderung am 01.05.2014 zugeordnet werden können.

10 Insbesondere handelt es sich dabei um die nachstehenden Schäden:

11 34.14.1667793 MM82+92, Eickhoff-Getriebe CPNHZ ff. (Serienschaden)

34.12.0435397 MM92, Rotorblattlager (Serienschaden)

34.12.0342097 LM 40.0, Hidden Wrinkle (Einzelschaden)

34.13.0041197 LM 40.0, Hidden Wrinkle (Einzelschaden)

34.14.0847293 LM 40.0, Hidden Wrinkle (Serienschaden)“

12 Weiter kam es unter dem 27.06.2016 (Unterzeichnung für die Klägerin) und dem 08.08.2016 (Unterzeichnung für die Versicherungsnehmerin) zu der Vereinbarung „Nachtrag Nr. 8“ zwischen der Klägerin und der Versicherungsnehmerin (Anlage K 10). Dort heißt es:

13 „Beitragsabrechnung für die Vertragslaufzeit 01.04.2011 bis zum 01.05.2014

14 Kombinierte Garantie- und Betriebsunterbrechungsversicherung

15 Für das Versicherungsjahr 2012/2013 wird die Regelung gemäß Blatt 3 des Versicherungsscheins vom 29.03.2011 i.V.m. Teil A Ziffer 18 des Generalvertrages außer Kraft gesetzt.

16 Es fallen keine zusätzlichen Versicherungsbeiträge an.“

17 Zwischen den Parteien ist streitig, ob diese Vereinbarung Bestandteil der Vergleichsvereinbarung (Anlage K 2) ist oder unabhängig hiervon erfolgte.

18 Die Klägerin forderte sämtliche Mitversicherer mit Schreiben vom 11.10.2016 zur Zahlung ihrer jeweiligen Anteile am Vergleichsbetrag auf (Anlage K 3). Der nach einer Quote von 17,5 % berechnete Anteil der Beklagten belief sich danach auf 1.750.000,00 Euro.

19 Die Klägerin hat zunächst 8.250.000,00 Euro an die Versicherungsnehmerin überwiesen. Die Versicherungsnehmerin erklärte mit Schreiben vom 13.10.2016 gegenüber der Klägerin, dass noch eine Restforderung von 1.750.000,- Euro offen sei, die mit der Zeichnung des Vergleichsvertrages zur sofortigen Auszahlung fällig gewesen sei und forderte die Klägerin auf, diesen Restbetrag bis spätestens 21.10.2016 zu zahlen (Anlage K 4).

20 Die Beklagte leistete keine Zahlungen. Die Klägerin forderte die Beklagte mit E-Mail vom 24.10.2016 zur Zahlung ihres Anteils auf (Anlage K 5). In der Folgezeit kam es zu weiterem Schriftwechsel wegen dieser Forderung zwischen der Klägerin und der Beklagten (Anlagen K 6 bis K 9) und im folgenden zu anwaltlichem Schriftwechsel (Anlagen K 12 bis K 14), auf den jeweils Bezug genommen wird. In dem Schreiben vom 24.10.2016 (Anlage K 9) setzte die Klägerin der Beklagten eine Frist von 14 Tagen, gerechnet ab dem 24.10.2016 für die Zahlung der 1.750.000,- Euro. Die Versicherungsnehmerin forderte ihrerseits die Klägerin mit anwaltlichem Schreiben vom 02.11.2016 zur Zahlung von

- 1.750.000,- Euro nebst Verzugszinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszins vom 15.10. bis 02.11.2016 (3.742,89 Euro) sowie Rechtsanwaltskosten in Höhe von 2.088,90 Euro (0,3 Geschäftsgebühr) nebst 20 Euro Auslagenpauschale unter Fristsetzung bis zum 08.11.2016 auf (Anlage K 11).
- 21 Die Klägerin leistete schließlich selbst am 22.11.2016 den hinsichtlich der Vergleichssumme noch offenen Betrag von 1.750.000,00 Euro sowie weitere Beträge (6.500,81 Euro Zinsen vom 15.10. bis zum 16.11.2016, sowie Rechtsanwaltsgebühren in Höhe von 9.071,90 Euro) an die Versicherungsnehmerin (Eingangsbestätigung vom 22.11.2016 bezüglich des Eingangs des Betrages von 1.756.500,81 Euro bei der Versicherungsnehmerin sowie des Betrages von 9.071,90 Euro bei der die Versicherungsnehmerin vertretenden Rechtsanwaltskanzlei; Anlage K 18). Diese beiden Beträge zusammen ergeben die Klagforderung in Höhe von 1.765.572,71 Euro. Die Klägerin hatte an die Anwälte der Versicherungsnehmerin mit dem Betrag von 9.071,90 Euro eine 1,3 Gebühr gem. 2300 VVG nebst Auslagen gem. Nr. 7001 und 7002 RVG gezahlt.
- 22 Das Landgericht hat die Klage abgewiesen und ausgeführt, sie sei mangels internationaler Zuständigkeit deutscher Gerichte unzulässig. Zur Begründung hat das Landgericht insbesondere darauf abgestellt, dass ein vertraglicher Anspruch zwischen den Parteien, aus dem sich ein Anspruch der Klägerin gegen die Beklagte auf die Klagforderung ergebe, nicht schlüssig dargelegt sei. Insoweit wird auf die Begründung des erstinstanzlichen Urteils Bezug genommen.
- 23 Gegen dieses Urteil, das der Klägerin am 21.02.2020 zugestellt wurde, hat sie mit einem am 18.03.2020 eingegangenen Schriftsatz Berufung eingelegt und diese nach Fristverlängerung bis zuletzt zum 22.06.2020 mit einem am 22.06.2020 eingegangenen Schriftsatz begründet. Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihren erstinstanzlich geltend gemachten Zahlungsanspruch unverändert weiter.
- 24 Die Klägerin ist der Ansicht, die deutschen Gerichte seien international zuständig und deutsches Recht sei anwendbar. Das Landgericht habe die Klage zu Unrecht an der Hürde der Zulässigkeit scheitern lassen. Die internationale Zuständigkeit ergebe sich insbesondere aus dem Vertragsgerichtsstand des Art. 7 Nr. 1 Brüssel Ia-VO, weil die Klägerin einen Anspruch aus der Führungsvereinbarung geltend mache. Sie ergebe sich auch aus dem Übergang des versicherungsvertraglichen Deckungsanspruchs der Versicherungsnehmerin gegen die Beklagte auf die Klägerin gem. § 86 Abs. 1 VVG.
- 25 Dass es im Rahmen der Führungsvereinbarung zwischen der Klägerin und der Beklagten eine Abrede gegeben habe, wonach die Beklagte zur Erstattung des von der Klägerin verauslagten Vergleichsanteils verpflichtet sei, lasse sich vorliegend sowohl aus Ziffer 8.4 lit. b) des Generalvertrages als auch aus den marktüblichen Gepflogenheiten herleiten. Die in Ziffer 8.4 lit. b) enthaltene Regelung sei richtigerweise so zu verstehen, dass die Klägerin als Führende auch bezogen auf die Anteile der Mitversicherer als Schuldnerin der Versicherungsnehmerin gelte. Insoweit bezieht sich die Klägerin auf eine Entscheidung des Oberlandesgerichts Bremen (Anlage K 21). Dass die Klägerin für die Anteile der übrigen Mitversicherer nur dann einstandspflichtig sein solle, wenn sie hinsichtlich dieser Anteile gerichtlich in Anspruch genommen werde, würde dem mit der Regelung verfolgten Zweck (Vereinfachungsgedanke und Interesse des Versicherungsnehmers an möglichst rascher Begleichung seiner versicherten Forderung) zuwiderlaufen. Die Führungsabrede solle dem führenden Versicherer daher nicht nur im Falle einer gerichtlichen Inanspruchnahme durch den Versicherungsnehmer eine Schadloshaltung bei dem

zahlungspflichtigen Versicherer ermöglichen, sondern der führende Versicherer sei auch dann schadlos zu stellen, wenn er zur Vermeidung eines ansonsten unumgänglichen Klageverfahrens den auf den Mitversicherer entfallenden Haftungsanteil verauslage. Jedenfalls ergebe sich dies aus der Interessenlage und den marktüblichen Gepflogenheiten im Rahmen einer bestehenden Mitversicherungsgemeinschaft.

- 26 Bei dem von der Klägerin an die Versicherungsnehmerin gezahlten Vergleichsanteil handle es sich sehr wohl um eine Aufwendung, die die Klägerin nach den Umständen für erforderlich halten durfte und die sie daher nach § 670 BGB von der Beklagten ersetzt verlangen könne. Der Auftragszweck habe hier darin gelegen, dass die Klägerin den mit der Versicherungsnehmerin geschlossenen Versicherungsvertrag zur bestmöglichen Zufriedenheit des Kunden habe abwickeln und betreuen sollen.
- 27 Auch sei der besondere Vertragsgerichtsstand des Art. 7 Nr. 1 Brüssel Ia-VO gegeben, weil der versicherungsvertragliche Anspruch der Versicherungsnehmerin gegen die Beklagte auf Zahlung der anteiligen Versicherungsleistung infolge der klägerseits erbrachten Zahlung gem. § 86 Abs. 1 VVG auf die Klägerin übergegangen sei. Rechtsfehlerhaft sei das landgerichtliche Urteil schließlich auch deshalb, weil sich das Landgericht bereits im Rahmen der Beurteilung der Zulässigkeit der Klage ausführlich mit den in Streit stehenden Fragen zur (vertraglichen) Begründetheit des geltend gemachten Anspruchs befasst habe. Dadurch sei es zu einer unzulässigen Verlagerung der Begründetheitsprüfung auf die Zulässigkeitsebene gekommen.
- 28 Die vertragliche Verpflichtung der Beklagten zur Erstattung des von der Klägerin verauslagten Vergleichsanteils ergebe sich bereits aus Ziffer 8.4 lit. b) des Generalvertrages. Richtigerweise sei die ohne Zweifel zwischen den Mitversicherern bestehende, als Vertrag zu qualifizierende Führungsvereinbarung dahingehend auszulegen, dass die Klägerin als Führende im Falle der Inanspruchnahme auf einen Mitversicherungsanteil durch die Versicherungsnehmerin und deren anschließende Befriedigung einen vertraglichen Ausgleichsanspruch gegen den damit von seiner eigenen Zahlungsverpflichtung gegenüber der Versicherungsnehmerin befreiten Mitversicherer habe. Vor der Befriedigung habe der führende Versicherer zunächst einen Befreiungsanspruch gegen die Mitversicherer hinsichtlich der intern jeweils allein von diesen geschuldeten anteiligen Zahlungsverpflichtungen.
- 29 Da die Klägerin für ihre Tätigkeit als Führende eine Vergütung in Form einer Führungsprovision erhalten habe, sei das zwischen ihr und den Mitversicherern bestehende Vertragsverhältnis als entgeltliche Geschäftsbesorgung im Sinne des § 675 Abs. 1 BGB zu qualifizieren. Dies habe zur Folge, dass der Klägerin nach § 675 Abs. 1 BGB in Verbindung mit § 670 BGB ein Anspruch auf Ersatz derjenigen Aufwendungen zustehe, die sie zum Zwecke der Auftragsausführung getätigt habe und die sich nach den Umständen für erforderlich habe halten dürfen, was hier der Fall gewesen sei.
- 30 Die Klägerin behauptet weiter, der Nachtrag Nr. 8 (Verzicht auf Beitragsnacherhebung, Anlage K 10) sei nicht Bestandteil der getroffenen Vergleichsvereinbarung gewesen. Beide hätten in keinem direkten Zusammenhang gestanden; es existiere keine Verknüpfung der Vereinbarungen. Beide hätten unabhängig voneinander Bestand. Das sei das übereinstimmende Verständnis der am Abschluss der Vergleichsvereinbarung beteiligten Parteien gewesen. Insoweit hat sich die Klägerin auf die Zeugen ..., ..., ... und ... berufen (auf die beiden letztgenannten Zeugen hat die Klägerin später schriftsätzlich für das Beweisthema, dass die Hidden-Wrinkle-Schäden betragsmäßig keine Berücksichtigung in

der Vergleichssumme gefunden hätten, und für den Verhandlungstermin am 12.11.2024 verzichtet).

- 31 Die Klägerin ist der Ansicht, dass der Nachtrag Nr. 8 (K 10) keine „Erklärung... zur Verminderung ... der Prämien“ iSv Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages (K 1) darstelle, da lediglich die Erhebung zusätzlicher Prämien ausgeschlossen werde („Es fallen keine zusätzlichen Versicherungsbeiträge an“), was mit einer Verminderung der Prämienhöhe nichts zu tun habe.
- 32 Der Nachtrag Nr. 8 (K 10) beinhalte zudem auch den Ausschluss der Rückzahlung etwa zu viel gezahlter Prämien, da zunächst eine vorläufige Prämie zu Beginn des Versicherungsjahres zu zahlen sei, sich die endgültige Prämienberechnung aber aus der tatsächlichen Nennleistung der versicherten Windenergieanlagen ergebe, wofür es auch eine quartalsweise Meldepflicht gebe, Anlage K 1, Teil B. § 17. Diese (außer Kraft gesetzte) Regelung könne auch zu einer Prämienrückzahlung führen.
- 33 Allen Vertragsänderungen in Ziffer 8.3 Satz 2 lit. c) des Generalvertrages sei gemein, dass sie zukunftsgerichtet und ohne Gegenleistung des Versicherungsnehmers – und nicht etwa anlässlich eines eingetretenen Schadens – zu Lasten aller Mitversicherer die Vertragsstatik veränderten. Sie erhöhten die aus dem Versicherungsvertrag resultierenden Risiken für die Versicherer, weshalb es insoweit bei der Entscheidungsfreiheit jedes einzelnen Mitversicherers verbleiben solle, ob er sich an einem solchen zu seinen Lasten veränderten Risiko beteiligen wolle. Vorliegend finde sich im Nachtrag vom 27.06.2016 eine rückwirkende Regelung nur für das Versicherungsjahr 2012/2013, indem für dieses seinerzeit bereits längst abgeschlossene Versicherungsjahr die Bestimmung im Generalvertrag, wonach die in der Police als Vorausleistung vereinbarte, „vorläufig“ zu zahlende Jahresprämie im Nachhinein auf der Grundlage der späteren Quartalsmeldungen nach oben oder nach unten korrigiert werden könne, „außer Kraft gesetzt“ werde und „keine zusätzlichen Versicherungsbeiträge an(fallen)“ würden. Dabei ließen die Formulierungen offen, ob mit dem Nachtrag Nr. 8 tatsächlich überhaupt ein Prämienverzicht verbunden gewesen sei (was bestritten sei und bleibe).
- 34 Auf die (schon vor der Erhöhung des Anteils der Beklagten an der Versicherungssumme entstandenen) Hidden-Wrinkle Schadensfälle seien keine Zahlungen geleistet worden. Diese Schäden seien nicht in die Vergleichssumme eingepreist gewesen. Die Klägerin habe keine Einstandspflicht gesehen, sie habe nur keinem Prozessrisiko ausgesetzt sein wollen. Der Umstand, dass der Haftungsanteil der Beklagten vor dem 01.04.2012 nur 7,5 % und erst danach 17,5 % betragen habe, habe hier daher keine Auswirkungen. Kalkulatorische Grundlage für die ermittelte Vergleichssumme seien ausschließlich die aus der Zeit nach dem 01.04.2012 datierenden Schäden „Rotorblattlager“ und „Eickhoff-Getriebe“ gewesen. Auch insoweit beruft sich die Klägerin (nach Verzicht auf den Zeugen ...) auf die Zeugen ... und ... Im Schadensbearbeitungssystem der Klägerin seien die Hidden-Wrinkle Schäden als OZ (= ohne Zahlung) geschlossen worden, was sich strikt verboten hätte, wenn die Vergleichssumme sich auch auf diesen Komplex bezogen hätte (Beweis: Zeuge ...).
- 35 Selbst wenn die Hidden-Wrinkle-Schäden eingepreist worden wären (was nicht der Fall gewesen sei), seien die Berechnungen der Beklagten bezüglich der Reduzierung ihres Haftungsanteils unzutreffend. Insoweit wird auf den schriftsätzlichen Vortrag der Klägerin Bezug genommen.

- 36 In den Jahren 2012 und 2013 seien die im Voraus geleisteten Teilzahlungen nicht niedriger gewesen, als die tatsächlich geschuldeten Jahresprämien.
- 37 Im Anschluss an die Meldung der Hidden-Wrinkle-Schäden seien trotz Nachfragen ihrerseits bei der Versicherungsnehmerin und bei deren Maklerin keine weiteren Informationen erteilt und/ oder Unterlagen zur Verfügung gestellt worden. Demzufolge sei es seitens der Klägerin nicht zu einer Einpreisung in die Vergleichssumme gekommen. Eine solche betragsmäßige Berücksichtigung in der Vergleichssumme sei auch von der Versicherungsnehmerin zu keinem Zeitpunkt verlangt worden. Vielmehr habe die Klägerin gegenüber der Versicherungsnehmerin durchgesetzt, dass bei vergleichsweiser Abfindung der beiden Serienschäden mit einem Betrag von insges. 15 Mio. Euro die Versicherungsnehmerin zu der Erklärung bereit sein müsse, dass sie auch in Zukunft keine Ansprüche aus den drei Hidden-Wrinkle-Schäden mehr geltend mache. Die Klägerin habe die Mitversicherer insoweit vor künftigen Inanspruchnahmen absichern wollen und die Versicherungsnehmerin habe mit der Aufnahme dieser drei Altschäden in den Vergleich kein Problem gehabt, da sie nicht mehr ernsthaft in Betracht gezogen habe, anlässlich dieser Hidden-Wrinkle-Schadensfälle noch irgendwelche Ansprüche auf Versicherungsleistungen geltend zu machen. Zum Beweis beruft sich die Klägerin (nach Verzicht auf die Zeugen ... und ...) auf die Zeugen ... und ...
- 38 Die Klägerin beantragt,
- 39 unter Abänderung des Urteils des Landgerichts Hamburg vom 18.02.2020 (Az. 327 O 158/18) die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin einen Betrag in Höhe von Euro 1.765.572,71 nebst Zinsen in Höhe von neun Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 22.11.2016 zu zahlen.
- 40 Die Beklagte beantragt,
- 41 die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.
- 42 Die Beklagte ist der Ansicht, dass deutsche Gerichte international nicht zuständig seien. Insbesondere habe die Klägerin einen vertraglichen Anspruch nicht schlüssig behauptet, nämlich das Bestehen eines Vertragsverhältnisses zwischen den Parteien und eine ausreichende Wahrscheinlichkeit dafür, dass die fraglichen Ansprüche aus diesem Vertragsverhältnis folgen könnten. Der Senat stütze sich auf einen nicht vorgetragenen Sachverhalt. Die Regelungen unter Ziffer 8 des Generalvertrages enthielten keine Berechtigung des führenden Versicherers zur Zahlung von Anteilen der Mitversicherer. Der Vertrag enthalte vielmehr eine (übliche) offene Mitversicherungsregelung, die nach dem Prinzip einzelner Versicherungsverträge funktioniere, unter denen die Mitversicherer alleine berechtigt und verpflichtet seien. Es sei nach dem in Ziffer 8 des Generalvertrages ausdrücklich dargelegten Grundsatz der Regulierung gerade nicht vorgesehen, dass der führende Versicherer die Anteile der Mitversicherer zahlen könne und dürfe.
- 43 Ein Führungsvertrag (sofern ein solcher vorliege) sei bei Zahlung einer Provision durch die Mitversicherer als Geschäftsbesorgungsvertrag mit Dienstleistungscharakter gem. § 675 Abs. 1 iVm § 611 BGB zu qualifizieren. Ziffern 8.1 und 8.3 des Generalvertrages stellten keine Anspruchsgrundlage für einen etwaigen Zahlungsanspruch dar. Sie enthielten nur Regelungen im Außenverhältnis zur Versicherungsnehmerin, nicht aber etwaige Regelungen im Innenverhältnis der Mitversicherer untereinander und schon gar nicht das Recht, von einem anderen ein Tun oder Unterlassen zu verlangen. Sofern man

in Ziffer 8.3 des Generalvertrages die Erteilung einer aktiven Vollmacht sehe, wäre der führende Versicherer lediglich berechtigt, auch im Namen der beteiligten Mitversicherer Erklärungen abzugeben und/oder im Namen der beteiligten Versicherer Vereinbarungen zu schließen, was hier aber aufgrund des Vergleichsschlusses nur im eigenen Namen der Klägerin nicht erfolgt sei.

- 44 Man könne auch nicht auf ein vertragliches Rechtsverhältnis (Auftrag iSd §§ 662 ff. aufgrund der vermeintlichen Führungsvereinbarung) abstellen, die Rechtsfolge der Zahlungspflicht aber aus einem anderen vermeintlichen Rechtsverhältnis (Gesellschaft bürgerlichen Rechts, §§ 705 ff. BGB, gesellschaftsrechtlicher Ausgleichsanspruch aus Innengesellschaft) ableiten. Dieser Eklektizismus in Bezug auf Anspruchsgrundlagen und Rechtsfolgen sei der Methodik des deutschen Zivilrechts evident fremd. Eine etwaige Führungsvereinbarung könne daher gerade keinen gesellschaftlichen Ausgleichsanspruch aus Innengesellschaft oder einen etwaigen anderen Ausgleichsanspruch aus dem Innenverhältnis begründen. Der 6. Zivilsenat des Hanseatischen Oberlandesgerichts habe zudem bereits überzeugend festgestellt, dass bei einer Mitversicherung keine Gesellschaft bürgerlichen Rechts zwischen den Mitversicherern bestehe.
- 45 Etwaige Ermächtigungen gingen nicht dahin, dem führenden Versicherer zu gestatten, (ausschließlich) eigene Geschäfte mit der Versicherungsnehmerin abzuschließen und entsprechende eigene Verpflichtungen gegenüber der Versicherungsnehmerin einzugehen und diese sodann auf die Mitversicherer zu übertragen. Eine Vereinbarung des führenden Versicherers könne allenfalls dann für die übrigen Mitversicherer verbindlich sein, wenn die Vereinbarung auch im Außenverhältnis die Mitversicherer verpflichte.
- 46 Die Beklagte ist weiter der Ansicht, dass deutsches Recht vorliegend nicht anwendbar sei. Entgegen der Auffassung des Landgerichts ergebe sich die Anwendbarkeit deutschen Rechts weder aus Art. 10 Abs. 1 noch aus Art. 11 Abs. 1 Rom II-Verordnung. Es bestehe kein Schuldverhältnis zwischen den Parteien, da die Führungsvereinbarung kein Vertrag zwischen der Klägerin und der Beklagten sei und die Zahlung im Interesse des Versicherungsnehmers erfolgt sei, so dass auch keine besonders enge Verbindung des angeblichen Anspruchs mit einem Rechtsverhältnis zwischen den Parteien bestehe. Art. 27, 28 EGBGB seien nicht anwendbar, da kein schuldrechtlicher Vertrag vorliege. Es bestehe auch keine engste Verbindung des Führungsvertrags zu Deutschland, da die Mitversicherer aus verschiedenen Ländern stammten.
- 47 Die Beklagte ist der Ansicht, dass die Klägerin nicht berechtigt gewesen sei, ohne Zustimmung der übrigen Mitversicherer eine Verminderung der Prämien zu vereinbaren und beruft sich insoweit auf Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages.
- 48 Ein Anspruch aus dem Generalvertrag bestehe nicht, da dieser Mitversicherungsverhältnisse statuiere, bei denen zwischen den einzelnen Mitversicherern keine Vertragsverhältnisse bestünden; Pflichten der Mitversicherer untereinander enthalte er nicht. Zudem sei Gesamtschuld gerade ausgeschlossen (Anlage K 1 Ziffer 8.1).
- 49 Ziffer 8.3 des Generalvertrages sei schon keine Vereinbarung zwischen den Parteien dieses Rechtsstreits und bestimme keinerlei Berechtigung oder gar Verpflichtung des führenden Versicherers, die Anteile der anderen Mitversicherer zu begleichen.
- 50 Die Beklagte bestreitet die Entstehung der von der Klägerin behaupteten Schäden an den Windenergieanlagen der Versicherungsnehmerin und deren Höhe mit Nichtwissen.

- 51 Hinsichtlich der Hidden-Winkel-Schäden behauptet die Beklagte, diese (behaupteten) Schäden seien ebenfalls Gegenstand der Verhandlungen zwischen der Klägerin und der Versicherungsnehmerin gewesen. Da diese Schadensmeldungen aus einem Zeitraum datierten, in dem sie lediglich mit einer Quote von 7,5 % als Versicherer beteiligt gewesen sei, sei ihre Haftungsquote anteilig herabzusetzen, so dass ihr Anteil nicht 679.525,00 Euro sondern nur 291.225,00 Euro betrage. Zum Beweis dafür, dass der diesbezügliche Anteil der Beklagten wegen des Schadensdatums nur 7,5 % betrage und der Mitarbeiter der Beklagten dies der Klägerin auch mitgeteilt habe, beruft sich die Beklagte auf den Generalvertrag, den Vergleich und eine E-Mail ihres Mitarbeiters ... (Anlage B 3).
- 52 In den Jahren 2012 und 2013 seien Prämiennacherhebungen nach Teil A Ziffer 18 des Generalvertrages aufgelaufen, weil die von der Versicherungsnehmerin vierteljährlich im Voraus bezahlten Teilzahlungen niedriger gewesen seien, als die tatsächlich geschuldete Jahresprämie. Zum Beweis hierfür beruft sich die Beklagte auf das Zeugnis von Bei einem Telefonat am 24.10.2016 zwischen ... und ... von der Klägerin, habe letzterer sinngemäß geäußert, dass aus steuerlichen Aspekten der Verzicht auf Prämiennacherhebungen in diesen Vergleich mit eingeschlossen worden sei, da die Parteien letzten Endes hiermit Geld sparten. Diese Äußerung ergebe nur Sinn, wenn die Versicherer zu Gunsten des Versicherungsnehmers auf Prämien verzichtet hätten und nicht im umgekehrten Falle einer eventuellen Rückerstattung. Zum Beweis hierfür beruft sich Beklagte wiederum auf das Zeugnis von
- 53 Ohne den Nachtrag Nr. 8 (Anlage K 10) hätte sich – jedenfalls für einige Abrechnungszeiträume – ein Anspruch der Versicherer auf Prämiennachzahlung ergeben. Zum Beweis hierfür beruft sich die Beklagte auf die Einholung eines Sachverständigengutachtens. Die Klägerin sei der Versicherungsnehmerin mit dem Verzicht auf die Prämiennachzahlung entgegengekommen, da die Versicherungsnehmerin ab 2014 hätte kündigen können, was die Klägerin habe verhindern wollen.
- 54 Der Verzicht auf Prämiennacherhebungen in dem Nachtrag Nr. 8 (Anlage K 10) stehe in direktem Zusammenhang mit der Vergleichsvereinbarung. Die Aufteilung in zwei einzelne Vertragsdokumente (Vergleich, Anlage K 2 und Nachtrag, Anlage K 10) sei allein aus Gründen der Versicherungssteuer erfolgt. Zum Beweis hierfür beruft sich die Beklagte auf die E-Mails von ... und ... gem. Anlagen B 5 und B 6 sowie auf das Zeugnis von
- 55 Die Klägerin habe gewusst, dass die Mitversicherer dem abgeschlossenen (Gesamt-) Vergleich hätten zustimmen müssen, weil sie ausweislich der Mail gem. Anlage B 6 die Einholung der entsprechenden Zustimmungen gegenüber der Maklerin ... verlangt habe. So habe die ... Versicherung in ihrer Zustimmungserklärung (Anlage B 7) erklärt, sie stimme „dem Vergleich in Höhe von 15.000.000,00 (...) und teilweisem Prämienverzicht (...) zu.“ Insbesondere aus dieser Antwort ergebe sich, dass Schäden und Prämienverzicht als Gesamteinigung verstanden worden seien.
- 56 Der Abschluss des Vergleichs habe daher ihrer Zustimmung bedurft. Das Schreiben der Klägerin an die Maklerin ... gem. Anlage B 9 zeige, dass Klägerin selbst von einem Zustimmungserfordernis seitens der Beklagten ausgegangen sei.
- 57 Auch das Schreiben der Klägerin an die Beklagtenvertreter gem. Anlage B 11 mache deutlich, dass die Klägerin den Nachtrag Nr. 8 (Anlage K 10) selbst als Teil des Vergleichs angesehen habe.

- 58 In einem persönlichen Gespräch mit Vertretern der Klägerin und der Beklagten im Haus der Klägerin am 13.03.2017 hätten die anwesenden Vertreter der Klägerin bestätigt, dass sie gewusst hätten, dass die mit der Versicherungsnehmerin ausgehandelte Gesamtvereinbarung wegen des enthaltenen Verzichts auf die Prämiennacherhebung der Zustimmung der Mitversicherer bedurft habe. Insoweit beruft sich die Beklagte auf das Zeugnis von ... und
- 59 Die Mahnung (Anlage K 4) sei ausweislich des Eingangsstempels erst am 18.10.2016 bei der Beklagten eingegangen, Verzug bestehe daher allenfalls ab dem 19.10.2016.
- 60 Der Senat hat Beweis erhoben, über die Behauptung der Klägerin, die Hidden-Wrinkle-Schäden, zu denen von der Versicherungsnehmerin trotz Nachfragen keine weiteren Informationen erteilt und/ oder Unterlagen zur Verfügung gestellt worden seien, hätten betragsmäßig keine Berücksichtigung in der Vergleichssumme gefunden, durch Vernehmung der Zeugen ... und Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Protokoll der Sitzung vom 12.11.2024 (Seiten 2 bis 8) Bezug genommen.
- 61 Die Beklagte hat in der mündlichen Verhandlung vom 12.11.2024 die hilfsweise Aufrechnung mit einem Schadensersatzanspruch in Höhe von 595.000,00 Euro erklärt.
- 62 Die Klägerin und die Beklagte haben jeweils mit Schriftsatz vom 20.12.2024 nach Schluss der mündlichen Verhandlung weitere Ausführungen gemacht; die Beklagte zudem mit Schriftsatz vom 23.12.2024 auf den Schriftsatz der Klägerin vom 20.12.2024 erwidert; insoweit wird auf diese Schriftsätze Bezug genommen.
- II.
- 63 Die zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist ganz überwiegend begründet.
- 64 1) Die der Berufung zugrunde liegende Klage ist zulässig, insbesondere ist eine internationale Zuständigkeit deutscher Gerichte gegeben. Nach der sogenannten „Brogsitter-Rechtsprechung“ des Europäischen Gerichtshofs ist die Frage, ob ein die internationale Zuständigkeit der deutschen Gerichte begründender vertraglicher Anspruch besteht, nicht nach deutschem Recht zu prüfen, sondern autonom zu bestimmen (EuGH, Urteil vom 19.03.2014, C-548/12, NJW 2014, 1648, Rn. 23-27).
- 65 Vorliegend unterliegt die internationale Zuständigkeit deutscher Gerichte trotz des Austritts des Vereinigten Königreichs aus der Europäischen Union den Vorschriften der Brüssel Ia-VO (hier insbes. Art. 7 Nr. 1a Brüssel Ia-VO, Ansprüche aus einem Vertrag). Art. 67 Abs. 1 lit. a des Austrittsabkommens (2019/C 384 I/01) sieht ausdrücklich vor, dass die Brüssel Ia-VO, vor dem Ablauf des Übergangszeitraums (31.12.2020, vgl. Art. 2 lit. E iVm Art. 126 des Austrittsabkommens) eingeleiteten Verfahren, die einen Bezug zum Vereinigten Königreich haben, die Brüssel Ia-VO weiterhin Anwendung findet. Vorliegend wurde das Verfahren bereits mit Einreichung der Klage beim Landgericht Hamburg am 28.11.2017 eingeleitet und die Klage wurde der Beklagten am 25.01.2018 in England gestellt.
- 66 Voraussetzung dafür, dass ein Vertrag oder Ansprüche aus einem Vertrag iSv Art. 7 Nr. 1a Brüssel Ia-VO (bzw. der insoweit identischen Vorgängervorschrift des Art. 5 Nr. 1a der Verordnung Nr. 44/2001) vorliegen, ist nach der Rechtsprechung des Europäischen

Gerichtshofs, dass eine von einer Person gegenüber einer anderen freiwillig eingegangene rechtliche Verpflichtung bestimmt werden kann, auf die sich die betreffende Klage stützt (EuGH Urteil vom 28.01.2015, C-375/13, juris Rn. 39; EuGH, Urteil vom 17.09.2002, C-334/00, juris Rn. 23; EuGH, Urteil vom 27.10.1998, C-51/97, juris Rn. 17).

- 67 Allerdings muss sich auch der geltend gemachte Anspruch selbst aus dem Vertrag ergeben (vgl. hierzu: EuGH, Urteil vom 13.03.2014, C-548/12, juris Rn. 23, 24), was grundsätzlich der Fall ist, wenn eine Auslegung des Vertrags zwischen den Parteien unerlässlich erscheint, um zu klären, ob das dem Beklagten vom Kläger vorgeworfene Verhalten rechtmäßig oder widerrechtlich ist (EuGH, Urteil vom 13.03.2014, C-548/12, juris Rn. 25 ff.; ebenso etwa EuGH, Urteil vom 24.11.2020, C-59/19, juris Rn. 32).
- 68 Erforderlich ist nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs weiter, dass vertragliche Ansprüche schlüssig behauptet werden (vgl. EuGH, Urteil vom 04.03.1982 - 38/81, beck-online Rn. 7). Auch der Bundesgerichtshof steht auf dem Standpunkt, dass vertragliche Ansprüche schlüssig behauptet werden müssen, bzw. die den Vertragschluss betreffenden Behauptungen des Klägers, ihre Richtigkeit unterstellt, schlüssig sein müssen (so BGH, Urteil vom 22.04.2009, VIII ZR 156/07, beck-online Rn. 13).
- 69 Nach autonomer Auslegung unter Berücksichtigung dieser Grundsätze hat die Klägerin einen vertraglichen Anspruch schlüssig behauptet, und zwar in Form eines vertraglichen Ausgleichsanspruchs aus den für das Innenverhältnis der Mitversicherer untereinander vereinbarten Regelungen der Führungsvereinbarung (insbesondere Ziffer 8.1 und 8.3 des Generalvertrages). Da die Frage, ob ein zuständigkeitsbegründender vertraglicher Anspruch gegeben ist, autonom zu bestimmen ist, kommt es zur Begründung internationaler Zuständigkeit auf die genaue rechtliche Qualifikation der Vereinbarung nach deutschem Recht nicht an.
- 70 Auch wenn die Klägerin sich in der rechtlichen Subsumtion nicht konkret auf einen gesellschaftsrechtlichen bzw. anderweitig vertraglichen aus den Regelungen des Generalvertrages, abgeleiteten Ausgleichsanspruch beruft, trägt sie dennoch insbesondere durch Vorlage des Generalvertrages, dessen Inhalt unstreitig ist, einen Sachverhalt schlüssig vor, der einen vertraglichen Ausgleichsanspruch tragen kann. Unabhängig von der Frage, ob und ggf. in welcher Höhe ein solcher Anspruch tatsächlich besteht, begründet dieser Vortrag jedenfalls die internationale Zuständigkeit deutscher Gerichte, denn eine Auslegung dieses Vertrags erscheint unerlässlich, um zu klären, ob das der Beklagten von der Klägerin vorgeworfene Verhalten (Verweigerung der Zahlung) rechtmäßig oder widerrechtlich ist.
- 71 Der Senat hält in diesem Zusammenhang daran fest, dass – entgegen der Auffassung der Beklagten – im Rahmen des Generalvertrages auch eine Vereinbarung zwischen der Klägerin und der Beklagten getroffen wurde, so dass zwischen ihnen ein Vertrag besteht. Zwar ist der Generalvertrag grundsätzlich als ein Vertrag zwischen dem Versicherungsnehmer und der führenden Versicherung (der Klägerin) ausgestaltet. Allerdings sind die Mitversicherer in diesem Vertrag mit ihrer jeweiligen Haftungsquote namentlich mit aufgeführt. Der Generalvertrag enthält zudem konkrete Regelungen, die allein das Verhältnis der Mitversicherer untereinander und das Verhältnis des führenden Versicherers zu den anderen Mitversicherern betreffen (insbesondere Ziffer 8 des Generalvertrages). Diese Regelungen sind auch zwischen den Parteien dieses Rechtsstreits (zumindest konkludent) vertraglich vereinbart worden. Zum einen ist die Beklagte unstreitig Mitversicherer im Verhältnis zum Versicherungsnehmer, was sich allein aus dem Generalvertrag

ergibt. Auch haben die Parteien hinsichtlich der im Vertrag enthaltenen Vergütungsvereinbarung zur Führungsvereinbarung in Ziffer 18.2 des Generalvertrages Abweichendes vereinbart, wie sich aus den Schreiben der Parteien gem. Anlagen K 22 und K 23 entnehmen lässt. Mit dieser übereinstimmenden vertraglichen Vereinbarung unmittelbar zwischen den Parteien dieses Rechtsstreits, in der sie eine die Führungsvereinbarung betreffende Teilregelung modifiziert haben, haben die Parteien zudem deutlich zum Ausdruck gebracht, dass die in dem Generalvertrag getroffenen Regelungen, die das Verhältnis der Mitversicherer untereinander und zum führenden Versicherer betreffen, zwischen ihnen gelten sollen. Keine der Parteien beruft sich darauf, dass die Regelungen in dem Generalvertrag, die das Verhältnis der Versicherer untereinander betreffen (insbesondere Ziffer 8), nicht zwischen ihnen vereinbart wurden. Sie sind nur hinsichtlich der Auslegung einzelner Unterpunkte unterschiedlicher Ansicht. Damit handelt es sich nach Ansicht des Senats bei diesen Regelungen des Generalvertrages um freiwillig eingegangene Verpflichtungen der Parteien. Es erscheint unerlässlich, diese Regelungen im Generalvertrag auszulegen, um zu klären, ob zwischen den Parteien vertragliche Vereinbarungen getroffen wurden, aufgrund derer die Beklagte an den von der Klägerin mit der Versicherungsnehmerin geschlossenen Vergleich gebunden ist, was für die Begründung der internationalen Zuständigkeit deutscher Gerichte ausreicht.

72 2) Die Klage ist weit überwiegend auch begründet.

73 a) Deutsches Recht ist anwendbar.

74 Das anwendbare Recht ist im vorliegenden Fall nach Art. 27, 28 EGBGB a. F. zu bestimmen, da diese Vorschriften bis zum 16.12.2009 galten und erst durch das „Gesetz zur Anpassung der Vorschriften des Internationalen Privatrechts an die Verordnung (EG) Nr. 593/2008“ vom 25.06.2008 mit Wirkung zum 17.12.2009 aufgrund der ab dem 17.12.2009 geltenden Rom I-VO aufgehoben wurden. Die Beklagte weist insofern zutreffend darauf hin, dass im Generalvertrag (Anlage K 1) als Vertragsbeginn ausweislich Seite 1 dieses Vertrages der 01.08.2009 vereinbart wurde.

75 Für spätere Vertragsänderungen (insbesondere etwa abändernde vertragliche Vereinbarungen iSv Art. 27 Abs. 2 EGBGB a.F.), die zur Anwendbarkeit der Rom-I und Rom-II VO führen könnten, ist nichts ersichtlich.

76 Nach Art. 27 Abs. 1 EGBGB a.F. unterliegt der Vertrag dem von den Parteien gewählten Recht, wobei die Rechtswahl ausdrücklich sein muss oder sich mit hinreichender Sicherheit aus den Bestimmungen des Vertrags oder aus den Umständen des Falles ergeben muss. Hier ist bereits von einer derartigen konkludenten Rechtswahl im Kontext des Generalvertrages (Anlage K 1) auszugehen (aa). Zumindest aber weist die Führungsvereinbarung die engste Verbindung zu Deutschland auf (bb).

77 aa) Die Parteien haben bereits konkludent iSd Art. 27 Abs. 1 S. 2 EGBGB a.F. eine Rechtswahl ausgeübt und konkludent die Anwendbarkeit deutschen Rechts vereinbart. Hierfür sprechen verschiedene gewichtige Umstände. So enthält der Generalvertrag im Verhältnis zu der Versicherungsnehmerin in Teil A Nr. 1 ausdrücklich eine Rechtswahl für das deutsche Recht. Es spricht viel dafür, dass auch für die in dem Vertrag enthaltenen Regelungen zur Führungsvereinbarung der Klägerin und zum Verhältnis der Mitversicherer untereinander (vgl. dort insbesondere die Regelungen in Nr. 8 und die Vergütungsvereinbarung in Nr. 18.2 (Regelung zur Führungsprovision, wobei diesbezüglich Abweichendes von den Parteien gewollt war, wie in den Schreiben der Parteien gem. Anlage K

22 und K 23 klargestellt)), konkludent gleichfalls die Anwendung deutschen Rechts vereinbart wurde. Im Hinblick auf das Verhältnis der Mitversicherer untereinander werden insoweit keine von Nr. 1 abweichenden Regelungen in dem Vertrag getroffen was dafür spricht, dass die Parteien einheitlich von der Anwendbarkeit deutschen Rechts ausgingen. Wäre die Anwendbarkeit eines anderen Rechts gewollt gewesen, hätte es nahe gelegen, dass eine entsprechende Regelung in den Generalvertrag aufgenommen worden wäre. Insbesondere aber setzen gerade auch die Regelungen in Ziffer 8 des Generalvertrages zur Führungsvereinbarung die Anwendung deutschen Rechts voraus. So nehmen die Regelungen zur Führungsvereinbarung in Nr. 8 auf deutsches Versicherungsrecht („§ 80 VVG“, vgl. Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages) und deutsche Rechtsbegriffe („keine Gesamtschuld“, Ziffer 8.1 des Generalvertrages) sowie auf deutsche prozessrechtliche Begriffe, die dem deutschen Zivilprozessrecht inhärent sind („Berufungssumme“, vgl. Ziffer 8.4 des Generalvertrages), Bezug.

- 78 bb) Aber auch wenn man nicht von einer konkludenten Rechtswahl gem. Art. 27 Abs. 1 S. 2 EGBGB a. F. ausgeht, besteht jedenfalls die engste Verbindung zu Deutschland, so dass gem. Art. 28 Abs. 1 EGBGB a. F. deutsches Recht anzuwenden ist. Nach Art. 28 Abs.1 EGBGB a. F. unterliegt der Vertrag dem Recht des Staates, mit dem er die engsten Verbindungen aufweist. Dies ist vorliegend Deutschland.
- 79 Vorliegend hat der führende Versicherer seinen Sitz in Deutschland. Die Versicherungsnehmerin hat ihren Sitz ebenfalls in Deutschland. Von den weiteren sieben Mitversicherern sind der weit überwiegende Anteil, nämlich fünf der Mitversicherer, entweder selbst deutsche Versicherungsunternehmen oder jedenfalls Versicherungsunternehmen mit einer Niederlassung in Deutschland. Hinzu kommt, dass im Zeitpunkt des Vertragsschlusses auch die Beklagte (zusätzlich zu den anderen fünf Mitversicherern) eine „Direktion für Deutschland, Hamburg“ unterhielt (Angabe in K 1 S. 2). Nur einer der insgesamt acht Mitversicherer hatte bei Vertragsschluss keinen Sitz in Deutschland angegeben (vgl. Anlage K 1 S. 2). Hinzu kommt auch im Rahmen der Subsumtion unter die Vorschrift des Art. 28 Abs. 1 EGBGB als weiteres wesentliches Kriterium, dass die Regelungen über die Führungsvereinbarung – wie der gesamte Vertrag – in deutscher Sprache abgefasst sind, und die Regelungen zur Führungsvereinbarungen in Nr. 8 wiederholt auf deutsches Recht Bezug nehmen (s.o. unter aa)).
- 80 b) Die Klägerin hat als führender Versicherer aus dem vertraglichen Innenverhältnis der Mitversicherer untereinander in Verbindung mit Ziffer 8.3 des Generalvertrages und dem zwischen der Klägerin und der Versicherungsnehmerin abgeschlossenen Vergleich gegen die Beklagte einen vertraglichen Erfüllungsanspruch auf Zahlung von 1.750.000,00 Euro (Hauptleistungspflicht).
- 81 aa) Dem Grunde nach hat die Klägerin aus Ziffer 8.3 des Generalvertrages i.V.m. dem vertraglichen Innenverhältnis der Mitversicherer untereinander und dem mit der Versicherungsnehmerin abgeschlossenen Vergleichsvertrag einen Anspruch auf Erstattung von 17,5 % des Betrags, den sie im Rahmen der wirksamen vergleichsweisen Einigung an die Versicherungsnehmerin gezahlt hat.
- 82 (1) Der Vergleich, den die Klägerin mit dem Versicherungsnehmer geschlossen hat, ist für die Beklagte gemäß Ziffer 8.3 des Generalvertrages verbindlich.
- 83 Mit dem Generalvertrag haben die Parteien (ebenso die übrigen Mitversicherer) jedenfalls konkludent auch untereinander ein Rechtsverhältnis begründet. Dieses Rechtsver-

hältnis begründet eine Pflicht der Mitversicherer, sich entsprechend ihres Anteils an der Erfüllung von Vereinbarungen zu beteiligen, die von dem führenden Versicherer im Rahmen seines rechtlichen Dürfens zur Abwicklung des Versicherungsfalles mit der Versicherungsnehmerin geschlossen werden. Zwar regelt der Generalvertrag im Wesentlichen zunächst nur Rechte und Pflichten der Versicherungsnehmerin einerseits und der Versicherer andererseits, also nicht das Rechtsverhältnis zwischen den Parteien dieses Rechtsstreits. Er enthält indes, insbesondere in Teil A Ziffer 8, auch diverse Regelungen, die nicht allein das Verhältnis zwischen der Versicherungsnehmerin und den Versicherern betreffen, sondern das Verhältnis der Mitversicherer untereinander (etwa Ziffer 8.1, wonach die Versicherer dieses Vertrages stets nur auf ihren Anteil haften und nicht als Gesamtschuldner, was auch im Verhältnis der Mitversicherer untereinander gilt) und das Verhältnis der Mitversicherer zu dem führenden Versicherer, die sog. Führungsvereinbarung. Die maßgebliche Regelung in Ziffer 8.3 lautet:

- 84 *„Die vom führenden Versicherer abgegebenen Erklärungen oder mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die Mitversicherer verbindlich. Der führende Versicherer ist jedoch ohne Zustimmung (Einwilligung oder Genehmigung) der Mitversicherer, von denen jeder einzeln zu entscheiden hat, nicht berechtigt*
- 85 *a) zur Erhöhung von Summen und/ oder Limits über die in der Deklaration genannten prozentualen Werte bzw. Maximalbeträge hinaus;*
- 86 *b) zur Änderung der Kündigungsbestimmungen oder der Versicherungsdauer;*
- 87 *c) zur Erweiterung des Deckungsumfangs, zur Verminderung des Selbstbehaltes und/ oder der Prämien. Dies gilt nicht für eine Verminderung der Prämien wegen Wegfall des versicherten Interesses gem. § 80 VVG.“*
- 88 Führungsklauseln sind zwar ein von dem konkludenten (gesellschaftsrechtlichen) Zusammenschluss bzw. sonstiger konkludenter vertraglicher Vereinbarung im Innenverhältnis noch einmal zu trennendes Rechtsverhältnis, da dieses allein zwischen dem führenden und den beteiligten Mitversicherern besteht, denn nicht die (gesellschaftsrechtlich) verbundenen Mitversicherer gemeinschaftlich übertragen dem führenden Mitversicherer gem. § 710 S. 1 BGB a. F. die Geschäftsführung der Innengesellschaft, sondern jeder einzelne Mitversicherer für seinen Anteil an der Mitversicherung (vgl. Schaloske aaO S. 14/21 unter aa).
- 89 Allerdings haben die Vereinbarungen in der Führungsklausel auch unmittelbare Auswirkungen auf das vertragliche Verhältnis der Mitversicherer untereinander. Die Führungsvereinbarung, soweit sie das Innenverhältnis der Versicherer untereinander betrifft, ist der zentrale Anhaltspunkt und die wichtigste Anknüpfung für die Frage nach den zwischen den Mitversicherern geltenden, konkludent vereinbarten vertraglichen Regelungen für ihre Rechtsbeziehungen untereinander.
- 90 Zutreffend weist die Beklagte zwar darauf hin, dass Ziffer 8.3 des Generalvertrages keinen konkreten Zahlungsanspruch enthält. Der Zahlungsanspruch entspringt allerdings dem Innenverhältnis zwischen den Mitversicherern, in dem sich zum einen die Mitversicherer gem. Ziffer 8.3 des Generalvertrages bereits vorab an die Vereinbarungen der Klägerin mit der Versicherungsnehmerin gebunden haben und in dem sie zum anderen den Anteil, den sie im Rahmen ihrer Beteiligung an der Versicherung zu leisten verpflicht-

tet sind, festgelegt haben. Dies ergibt sich aus einer Auslegung von Ziffer 8.3 des Generalvertrages.

- 91 (a) Bereits aus dem Wortlaut der Regelung („sind ... verbindlich“) ergibt sich, dass die Erklärungen der Klägerin und die von der Klägerin mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen im Regelfall ohne Zustimmung der Mitversicherer wirksam sind. Damit wird zugleich festgelegt, welches Verhalten vertragsgerecht ist (und so die Mitversicherer bindet) und bei welchem Verhalten eine Vertragsverletzung durch die Klägerin im Innenverhältnis vorliegt. Hält sich die Klägerin nicht an die vertraglichen Regelungen aus der Führungsvereinbarung, so verhält sie sich vertragswidrig und macht sich ggf. gegenüber den Mitversicherern schadensersatzpflichtig. Hält sie sich hingegen im Rahmen des Vereinbarten, werden die Mitversicherer entsprechend ihrer Vereinbarung in der Führungsklausel durch die Vereinbarungen der Klägerin mit der Versicherungsnehmerin gebunden.
- 92 Versicherungsrechtlich stellt diese weit gefasste Regelung eine sog. starke Führungsvereinbarung dar. Die Mitversicherer erkennen mit dieser Regelung Erklärungen, die der führende Versicherer abgegeben hat und Vereinbarungen, die er mit dem Versicherungsnehmer getroffen hat, als für sich verbindlich an. Dies betrifft nach dem weiten Wortlaut der Klausel nicht nur das Handeln in Vollmacht für die Mitversicherer, sondern auch den Fall, dass der führende Versicherer im eigenen Namen mit der Versicherungsnehmerin im Rahmen des Versicherungsverhältnisses eine vertragliche Regelung (wie etwa einen Vergleichsvertrag, § 779 Abs. 1 BGB) abschließt.
- 93 Der zweite Satz von Ziffer 8.3 des Generalvertrages regelt Ausnahmen hiervon, wobei allein das Eingreifen der Ausnahme zu lit. c) (teilweiser Prämienverzicht) zwischen den Parteien im Streit steht (vgl. dazu sogleich). Ist eine vom führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer getroffene Vereinbarung für die Mitversicherer aber unter Berücksichtigung der Ausnahmen in Ziffer 8.3 S. 2 des Generalvertrages verbindlich, so schuldet im Innenverhältnis unter den Mitversicherern jeder Mitversicherer dem führenden Versicherer die Zahlung seines Anteils entsprechend der auf Seite 2 des Generalvertrages vereinbarten Quote.
- 94 Dies betrifft nach dem weiten Wortlaut der Klausel nicht nur das Handeln in Vollmacht für die Mitversicherer, sondern auch den Fall, dass der führende Versicherer im eigenen Namen mit der Versicherungsnehmerin im Rahmen des Versicherungsverhältnisses eine vertragliche Regelung (wie etwa einen Vergleichsvertrag, § 779 Abs. 1 BGB) abschließt.
- 95 (b) Auch die Systematik von Ziffer 8 des Generalvertrages spricht klar dafür, dass die Erklärungen der Klägerin und die von der Klägerin mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen im Regelfall ohne Zustimmung der Mitversicherer wirksam sind. Gegen eine derartige Verbindlichkeit von Erklärungen der Klägerin spricht insbes. nicht Ziffer 8.1 des Generalvertrages, wonach die Versicherer dieses Vertrages „stets nur für ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner“ haften. Die Beklagte hat lediglich für den Anteil einzustehen, den sie selbst aufgrund der vertraglichen Vereinbarung im Generalvertrag schuldet. Sie haftet gerade nicht gesamtschuldnerisch auf einen Teil der Schuld eines anderen Versicherers. Umgekehrt hat aber auch nur und gerade sie für ihren Anteil einzustehen, da die anderen Versicherer wiederum für diesen nicht gesamtschuldnerisch haften. Gerade die Regelung, dass keine gesamtschuldnerische Haftung besteht, macht es für das Funktionieren der Mitversicherung (sowohl im Interesse der Versicherungsnehmerin als auch im Interesse der Mitversicherer, die dieses Versicherungsmodell gemein-

sam gewählt haben) unerlässlich, dass jeder Mitversicherer verlässlich auf seinen eigenen Anteil haftet.

- 96 Aus Ziffer 8.4 lit. b) des Generalvertrages ergeben sich zudem weitere starke Anhaltspunkte dafür, dass eine starke Führungsklausel vereinbart werden sollte, die im Innenverhältnis der Versicherer untereinander dazu führt, dass die Klägerin als führender Versicherer Verbindlichkeiten unmittelbar für die anderen Mitversicherer eingehen konnte. Nach dieser Vereinbarung ist die Klägerin von den Mitversicherern ermächtigt, alle Rechtsstreitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Vertrag auch bezüglich ihrer Anteile als Klägerin oder Beklagte zu führen. Urteile und nach Rechtshängigkeit geschlossene Vergleiche werden von den Mitversicherern danach „als auch für sie verbindlich anerkannt“. Diese sehr weitgehenden Erteilungen von Befugnissen an die Klägerin für den Fall des gerichtlichen Verfahrens unterstreichen, dass eine starke Führungsklausel mit weitgehenden Kompetenzen der Klägerin gewollt war.
- 97 Die Formulierungen bezüglich Vergleichsabschlüssen in Ziffer 8.3 (vorgerichtliche Vergleiche) und Ziffer 8.4 lit. b) (Vergleiche nach Rechtshängigkeit) ähneln sich bezüglich der Formulierungen zur Bindungswirkung für die Mitversicherer stark. So heißt es in Ziffer 8.3, dass die vom führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen für die Mitversicherer verbindlich sind. In Ziffer 8.4 lit. b) heißt es, dass ein vom führenden Versicherer erstrittenes, rechtskräftig gewordenes Urteil und mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossene Vergleiche von den Mitversicherern als auch für die verbindlich anerkannt werden.
- 98 Im Fall einer gerichtlichen Auseinandersetzung mit der Versicherungsnehmerin tritt allein die Klägerin auf, führt aber den Prozess (und schließt ggf. einen Prozessvergleich zur Beendigung des Verfahrens) auch bezüglich der Anteile der anderen Versicherer. Die Mitversicherer werden durch dieses Auftreten der Klägerin im Prozess (nur) im eigenen Namen dennoch unmittelbar gebunden. Da die Formulierung bezüglich der Bindungswirkung für vorprozessuale Vergleiche nahezu identisch ist, spricht dies in systematischer Hinsicht im Vergleich zu Ziffer 8.4 lit. b) des Generalvertrages dafür, dass auch ein (nur) im eigenen Namen der Klägerin abgeschlossener Vergleich die Mitversicherer ebenfalls unmittelbar bindet. Ein ausdrückliches Handeln (auch) im fremden Namen der Mitversicherer ist damit nicht erforderlich, um eine Vereinbarung zu schließen, durch die die Mitversicherer im Innenverhältnis zur Leistung ihres Anteils unmittelbar verpflichtet werden.
- 99 (c) Zutreffend ist, dass sich durch diese starke Führungsklausel die Mitversicherer weitgehend bereits vorab in Bezug auf Rechtsgeschäfte, die der führende Versicherer mit der Versicherungsnehmerin tätigt, binden, ohne auf diese noch Einfluss nehmen zu können. Nach Sinn und Zweck der Regelung haben die Mitversicherer die Führung des Konsortiums jedoch dem Mitversicherer mit der höchsten Beteiligungsquote anvertraut. Denn während die Klägerin als führender Versicherer mit einer Quote von 30 % beteiligt ist, schwanken die Quoten der Mitversicherer zwischen 2,5 % und 22,5 %. Damit trifft jede Vereinbarung, die die Klägerin als führender Versicherer mit der Versicherungsnehmerin trifft, sie selbst wirtschaftlich am stärksten. Die Mitversicherer sind durch diese Konstruktion faktisch davor geschützt, dass der führende Versicherer für sie nachteilige Vereinbarungen trifft – sie können darauf vertrauen, dass er dies schon im Eigeninteresse aufgrund des Umstandes, dass er mit dem größten Anteil hierfür einzustehen hat, unterlassen wird.

- 100 Im Ergebnis haben sich die Mitversicherer somit mit der Vereinbarung von Ziffer 8.3 des Generalvertrages weitgehend ihrer Mitbestimmungs- und Kontrollmöglichkeiten hinsichtlich der Abwicklung eines etwaigen Versicherungsfalls begeben. Ausgenommen wäre ein rechtsmissbräuchliches Verhalten des führenden Versicherers gem. § 242 BGB, das von den Mitversicherern immer geltend gemacht werden könnte. Für ein solches Verhalten ist hier aber nichts ersichtlich.
- 101 Dies hat zur Folge, dass die Mitversicherer an Vereinbarungen gebunden sind, die der führende Versicherer getroffen hat in den Grenzen, die Ziffer 8.3 des Generalvertrages zieht (sowie in den Grenzen von Treu und Glauben). Der Einwand der Beklagten, die Klägerin hätte den Versicherungsfall in Bezug auf konkrete oder drohende Schäden näher untersuchen müssen, geht daher von vornherein fehl. Ein Anspruch auf eine solche Überprüfung oder ein Zurückbehaltungsrecht der Beklagten bei Unterlassen einer solchen Prüfung ist durch die vertragliche Regelung in Ziffer 8. des Generalvertrages zwischen den Parteien gerade nicht vorgesehen.
- 102 (2) Die Klägerin hat den Rahmen ihres rechtlichen Dürfens gem. Ziffer 8.3 des Generalvertrages im vorliegenden Fall eingehalten.
- 103 In Streit steht zwischen den Parteien insofern lediglich, ob ein Verstoß gegen die Regelung in Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages vorliegt und zwar in der Form der Verminderung der Prämien.
- 104 Dabei enthält der Vergleich gem. Anlage K 2, der eine Zahlungsverpflichtung gegenüber der Versicherungsnehmerin nur für die Klägerin in Höhe von 10 Millionen Euro begründet, isoliert betrachtet keine Regelung, die eine Verminderung der Prämien beinhalten würde. Eine derartige Regelung könnte allerdings in Anlage K 10 (Nachtrag Nr. 8) gesehen werden, was zwischen den Parteien ebenso streitig ist, wie die Frage, ob der Nachtrag Nr. 8 ein ausgegliederter Teil des Vergleichs ist.
- 105 Angesichts der deutlichen Formulierungen eines Mitarbeiters der Versicherungsmaklerin ... Makler GmbH & Co. KG, die den Versicherungsvertrag vermittelt hatte, und eines Mitarbeiters der Klägerin in den E-Mails gem. Anlagen B 5 und B 6 spricht zwar viel dafür, dass diese Regelung ein Teil des Vergleichs ist. Angesichts des Umstandes, dass der Nachtrag Nr. 8 die zusätzliche Feststellung: „*Es fallen keine zusätzlichen Versicherungsbeiträge an.*“ enthält, spricht auch viel dafür, dass konkret auf Versicherungsbeiträge verzichtet wurde, weil ein Anspruch auf Prämiennacherhebung bestanden hätte. Letztlich können diese beiden Fragen aber offenbleiben.
- 106 Denn auch wenn man die Behauptung der Beklagten als wahr unterstellt, dass der Nachtrag Nr. 8 (Anlage K 10) Teil des Vergleichs (Anlage K 2) ist (mit ihm eine Gesamtvereinbarung bildet) und konkret auf Versicherungsbeiträge verzichtet wurde, auf die ein Anspruch bestanden hatte, führt dies nicht dazu, dass die Klägerin mit dem Abschluss des Vergleichs gegen die Bestimmung gem. Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages verstoßen hätte.
- 107 Denn eine am Wortlaut sowie Sinn und Zweck orientierte Auslegung der Bestimmung ergibt, dass sämtliche Ausnahmeregelungen in Ziffer 8.3 lit. a) bis c) des Generalvertrages eine Änderung des Synallagmas betreffen. Der führende Versicherer soll nicht ohne Zustimmung der Mitversicherer in die dauerhaft bestehenden Grundlagen des Versicherungsvertrages eingreifen, so etwa gem. lit. c) nicht den Deckungsumfang erwei-

tern oder Prämien vermindern. Er soll ohne diese Zustimmung keine grundlegende Risikoverschiebung in der vertraglichen Struktur herbeiführen dürfen. Hierin liegt der Sinn und Zweck (die „ratio“) der Ausnahmeregelungen in Ziffer 8.3 lit. a) bis c) des Generalvertrages. Der führende Versicherer soll ohne Zustimmung der Mitversicherer nicht in das grundlegende Synallagma des Versicherungsvertrages eingreifen und grundlegende Risikoverschiebungen vornehmen dürfen. Um einen solchen Eingriff in das Synallagma des Versicherungsvertrages geht es hier aber nicht. Die ratio von Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages ist gerade nicht betroffen.

- 108 Der (hier prozessual unterstellte) Verzicht auf noch ausstehende Zahlungen der Versicherungsnehmerin nach Endabrechnung des betreffenden Versicherungsjahres wird nicht isoliert erteilt, sondern geht seinerseits als eine Leistung in den Vergleich gem. Anlage K 2/ K 10 ein. Er bildet im Verhältnis zwischen Mitversicherern und dem Versicherungsnehmer damit nur eine Rechenposition in einem anderen Synallagma, nämlich der vergleichsweisen Regelung gem. Anlagen K 2/ K 10, in der die Zahlung von insgesamt 15 Mio. Euro (bereits gezahlten 5 Mio. Euro und noch zu zahlenden 10 Mio. Euro) sowie der Verzicht auf (etwaige) Nachforderungen nach Abrechnung des Versicherungsjahres 2012/2013 als Abgeltung für einen (der Höhe nach nicht abschließend geklärten) Versicherungsanspruch eingestellt werden. Damit wird nicht in das Synallagma des Generalvertrages eingegriffen und im Sinne von Ziffer 8.3 lit. c) die Prämie vermindert, sondern ein Prämiennachzahlungsverzicht wird in einen Vergleich als wirtschaftliche Position eingestellt. Diese wirtschaftliche Position hätte für die Zwecke des Synallagmas ebenso gut durch eine Erhöhung der Vergleichssumme um den entsprechenden Betrag der Prämienachzahlung eingepreist werden können.
- 109 Strukturell und nach dem Sinn und Zweck der Regelung der Ziffer 8.3 des Generalvertrages liegt daher gerade kein Verstoß gegen diese Vereinbarung vor. Die Klägerin benötigte daher keine Zustimmung der Mitversicherer für den Abschluss eines entsprechenden Vergleichs.
- 110 Die Beklagte weist zwar darauf hin, dass die Klägerin durch Einholung von Zustimmungen zum Nachtrag Nr. 8 gezeigt habe, dass sie selbst von einer Zustimmungsbedürftigkeit ausgegangen sei. Insoweit kann aber sogar als wahr unterstellt werden, dass die Klägerin tatsächlich hiervon ausging und diese Einwilligungen einholte (bzw. dies bei der Beklagten versuchte). Rechtlich ist dies unerheblich, da für den Nachtrag Nr. 8 als Teil des Vergleichs eine Zustimmungsbedürftigkeit tatsächlich nicht bestanden hat und die Klägerin durch eine etwaige diesbezügliche Fehlvorstellung keine Zustimmungsbedürftigkeit begründet hätte. Sie hätte sich nur in einem (folgenlosen) Irrtum zu ihren eigenen Lasten befunden.
- 111 Hinzu kommt ein weiteres Argument, das ergänzend ebenfalls gegen einen Verstoß gegen Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages spricht. Die Ausnahmeregelungen in Ziffer 8.3 lit. a) bis c) des Generalvertrages sollen – wie oben dargestellt – in der Gesamtschau der dort genannten Fälle verhindern, dass das vereinbarte Synallagma von Versicherungsprämien und Versicherungsleistungen ohne Zustimmung der Mitversicherer verändert wird. Die Ausnahmen betreffen daher nicht einmalige, punktuelle Ereignisse, sondern langfristige Festlegungen der zentralen wirtschaftlichen Parameter des Versicherungsvertrages (etwa Deckungsumfang/ Prämienhöhe). Vorliegend handelt es sich aber lediglich um einen (hier unterstellten) einmaligen, nachträglichen Verzicht auf einen Rest von Versicherungsprämien, der nicht das Synallagma des Versicherungsvertrages dauerhaft strukturell ändert, sondern nur einen Einzelfall in der Vergangenheit betrifft. Dies

spricht ergänzend ebenfalls dafür, dass das (unterstellte) Vorgehen der Klägerin hier gerade nicht gegen die Klausel Ziffer 8.3 lit. c) des Generalvertrages verstößt.

- 112 (3) Es ist unerheblich, dass sich die Klägerin in dem Vergleich ausschließlich im eigenen Namen zur Zahlung von 15 Mio. € verpflichtet hat.
- 113 Mit dem Abschluss des Vergleichs hat die Klägerin zunächst unmittelbar nur eine eigene Verbindlichkeit gegenüber der Versicherungsnehmerin begründet, da sie ihn ausschließlich im eigenen Namen abgeschlossen hat. Nur sie ist Vertragspartnerin des Vergleichsvertrages. In Anlage K 2 heißt es insoweit: „Zur endgültigen und vorbehaltlosen Abgeltung sämtlicher Ansprüche aus angezeigten Schäden wird zwischen der ... GmbH (Versicherungsnehmerin) und der ... AG (Versicherer) ein Vergleich in Höhe von 15.000.000 Euro (...) geschlossen.“ Mit der Erfüllung des Vergleichs hat sie daher in der Folge nicht eine (teilweise) fremde Verbindlichkeit (auch) der Beklagten getilgt, sondern ausschließlich eine eigene. Damit kommt es nicht darauf an, ob die Klägerin aufgrund der Regelungen in Ziffer 8.1 nicht berechtigt war, Erfüllungsgeschäfte für Mitversicherer vorzunehmen, denn das hat sie mit Erfüllung des Vergleichs nicht getan. Auch auf Fragen des Aufwendungsersatzes oder eines Forderungsübergangs gem. § 86 Abs. 2 VVG kommt es nicht an.
- 114 Die Klägerin hat allerdings mit dem Vergleich eine Verbindlichkeit, die alle Mitversicherer betraf, vertraglich abschließend geregelt. Sie ist nicht etwa eine vom Versicherungsverhältnis losgelöste neue Verbindlichkeit eingegangen, sondern eine eigene Verbindlichkeit zur abschließenden Regulierung des konkreten Versicherungsfalls, für den die Mitversicherer anteilig hafteten (vgl. insoweit auch die Eingangsklausel des Vergleichs, Anlage K 2: „zur endgültigen und vorbehaltlosen Abgeltung sämtlicher Ansprüche aus angezeigten Schäden ...“).
- 115 Für eine Bindung der Beklagten auch bei Vergleichsabschluss durch die Klägerin ausschließlich im eigenen Namen spricht auch die vergleichbare Formulierung hinsichtlich der Bindungswirkung von vorgerichtlichen und Prozess-Vergleichen in Ziffern 8.3/ 8.4 des Generalvertrages (vgl. dazu bereits oben unter (1) (b)), da auch im Fall eines Prozessvergleichs die Klägerin im eigenen Namen handelt (vgl. Ziffer 8.4 lit b) des Generalvertrages) und dennoch die Mitversicherer gebunden werden.
- 116 (4) Es bedarf dabei keiner weiteren Erörterung, ob es sich bei der hier vorliegenden starken Führungsvereinbarung um die konkludente Begründung einer Innengesellschaft bürgerlichen Rechts oder um ein Rechtsverhältnis eigener Art (sui generis) mit Elementen des Gesellschafts- und Auftragsrechts handelt.
- 117 Angesichts der Vereinbarungen in der von den Parteien gewählten Konstellation der Mitversicherung, in der mehrere Versicherer den gesamten versicherten Betrag untereinander prozentual in der Weise aufteilen, dass jede einzelne Versicherung nur für ihren Anteil haftet, alle Versicherer gemeinsam aber auf den gesamten Versicherungsbetrag, erscheint es möglich, eine konkludente Begründung einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts anzunehmen. Eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts als Innengesellschaft kann stillschweigend gegründet werden (vgl. Grüneberg/Sprau, BGB, 82. Aufl. 2023, § 705 Rn. 33 mwN).
- 118 Die Einordnung des Innenverhältnisses der Mitversicherer in der rechtswissenschaftlichen Literatur umstritten.

- 119 In der Literatur wird vielfach sowohl für den Fall einer Mitversicherung im Einzelfall (Einzelmitversicherung), wie auch bei Vorliegen einer Mitversicherungsgemeinschaft eine GbR (Innengesellschaft) angenommen (vgl. etwa Prölss/Martin/Armbrüster, 32. Aufl., vor § 77 VVG Rn. 7, 8, jew. a. E. mwN; Schaloske, VersR 2007, S. 606 ff. „Das Vertragsrecht der sogenannten offenen Mitversicherung – Rechtsbeziehungen im Außen- und Innenverhältnis“ mwN zum Meinungsstand (zitiert nach juris, dort unter II. 2. a), b) und c), Seite 6/21).
- 120 In der älteren Literatur wurde zwar die Ansicht vertreten, dass es, vorbehaltlich besonderer Führungsabreden, zwischen den Mitversicherern keine Rechtsbeziehungen gibt (vgl. die Nachweise bei Schaloske aaO in Fn 28, wobei die Quellen ganz überwiegend zwischen 1922 und 1975 datieren). Da diese Ansicht aber gerade vorbehaltlich besonderer Führungsabreden vertreten wurde, im vorliegenden Fall aber eine solche Führungsabrede ausdrücklich vereinbart wurde (Anlage K 1, Teil A Ziffer 8.2 und 8.3) und zudem auch eine Regelung bezüglich der Haftung, die die Mitversicherer untereinander betrifft, getroffen wurde (Teil A Ziffer 8.1.), betrifft diese Ansicht gerade nicht den hier zu entscheidenden Fall. Sie überzeugt zudem auch im Hinblick auf die Interessenlage der Mitversicherer untereinander generell nicht.
- 121 Auch soweit vereinzelt aktuell in der Literatur noch vertreten wird, dass unter den Mitversicherern keinerlei Rechtsbeziehungen bestehen, wird diese Ansicht wiederum auf den Fall beschränkt, dass keine Führungsklausel vereinbart wurde (Schimikowski, Versicherungsvertragsrecht, 7. Aufl. 2024, Rn 500), betrifft also wiederum nicht den vorliegenden Fall, in dem eine solche besteht. Gleiches gilt für die Ansicht, dass es sich bei Mitversicherungen lediglich um ein Schuldverhältnis mit Nebenpflichten gem. § 241 Abs. 2 BGB handelt (vgl. die Nachweise bei Prölss/Martin/Armbrüster aaO Vor § 77 VVG Rn 7, 8; und bei Schaloske aaO, S. 6/21 sowie Nachweise in Fn. 30, 31), wobei diese Ansicht bereits von vertraglichen Pflichten ausgeht, so dass bei Vertragsverletzungen Schadensersatzansprüche in Betracht kommen, wobei lediglich § 280 Abs. 1 BGB heranzuziehen wäre und nicht § 281 BGB.
- 122 Haben die Versicherer in dem Generalvertrag wie hier auch Regelungen getroffen, die unmittelbar ihr Verhältnis zum führenden Versicherer (Führungsklausel) und untereinander regeln, wäre eine derartige Ansicht auch nicht haltbar, da in diesen konkret niedergelegten Vereinbarungen unzweifelhaft Regelungen zwischen den Parteien liegen, denen die Vertragseigenschaft nicht abgesprochen werden kann.
- 123 Die Ansicht, wonach zwischen Mitversicherern ohne Führungsklausel keine Vertragsbeziehungen bestehen, wird zudem auch nicht der Interessenlage des typischen Falls der Mitversicherung gerecht, in der sich mehrere Versicherer zusammenschließen, um verbindlich gemeinsam einen komplexen Versicherungsfall abzudecken, der einen Umfang hat, der die wirtschaftlichen Möglichkeiten des jeweils einzelnen Versicherers übersteigen würde. In dieser Konstellation sind die Versicherer untereinander darauf angewiesen, dass die Verpflichtung jedes einzelnen Versicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer auch erfüllt wird. Nur in diesem Fall funktioniert die miteinander gewollte und gewählte Vertragskonstruktion. Dieses Bedürfnis nach Verbindlichkeit auch unter den Mitversicherern spricht für das Vorliegen einer rechtlichen Bindung zwischen ihnen – umso mehr, wenn wie hier konkrete vertragliche Vereinbarungen getroffen wurden. Eine rechtliche Bindung im Innenverhältnis entspricht hier dem Interesse und Willen der Mitversicherer. Anders als bei der Nebenversicherung stehen die Versicherungsverträge der Mitversiche-

rer mit dem Versicherungsnehmer nicht unverbunden nebeneinander, sondern jedenfalls hinsichtlich des Kernbestands der gemeinsamen Risikotragung in einem Abhängigkeitsverhältnis, das sich vor allem in der teilschuldnerischen Haftung der Mitversicherer widerspiegelt. Mit dem Abhängigkeitsverhältnis korrespondiert die Existenz rechtlicher Beziehungen zwischen den Mitversicherern (vgl. auch bei Schaloske aaO S. 6/12). Der in der Literatur bestehende Streit betrifft hingegen nicht den Fall, dass eine konkrete Führungsklausel vereinbart wurde und ist daher im vorliegenden Fall nicht relevant.

- 124 Daher ist im vorliegenden Fall von vertraglichen Vereinbarungen auch unter den Mitversicherern, jedenfalls aber zwischen dem führenden Versicherer und den weiteren Mitversicherern auszugehen, sei es in Form der konkludenten Vereinbarung einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (BGB-Innengesellschaft), sei es in Form der Vereinbarung eines Vertragsverhältnisses sui generis.
- 125 Im Hinblick auf das Personengesellschaftsrecht ist zwar zum 01.01.2024 das Gesetz zur Modernisierung des Personengesellschaftsrechts (MoPeG) in Kraft getreten, mit dem umfangreiche Änderungen im Personengesellschaftsrecht vorgenommen wurden. Für den vor diesem Zeitpunkt abgeschlossenen hier zu entscheidenden Sachverhalt ist allerdings das Bürgerliche Gesetzbuch vor dieser Reform anzuwenden. Die gesellschaftsrechtlichen Vorschriften aus dem BGB, die hier zitiert werden, werden daher mit dem Hinweis a. F. versehen. Zitiert ist damit jeweils die Fassung, die im Zeitpunkt des Vertragsschlusses zwischen den Parteien (01.08.2009) galt.
- 126 Eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts setzt zunächst das Vorliegen eines gemeinsamen Zwecks voraus. Dieser ließe sich im vorliegenden Fall in der Bereitstellung von Versicherungsschutz im Wege der einverständlichen Risikoteilung sehen (vgl. hierzu bei Schaloske aaO S. 7/12). Weiter müssen sich die Mitversicherer gem. § 705 BGB a. F. durch den vertraglichen Zusammenschluss verpflichten, den gemeinsamen Zweck durch Beiträge zu fördern. Dies könnte hier in der quotenmäßigen Beteiligung an der Gesamtversicherungssumme gesehen werden (vgl. hierzu bei Schaloske aaO S. 7/12).
- 127 Hier zeigt schon die inhaltliche Ausgestaltung der Vereinbarungen der Führungsklausel, dass die Parteien im Innenverhältnis zu einem gemeinsamen Zweck mit gemeinsamen Beiträgen verbunden sind, da dort detaillierte Regelungen des rechtlichen Dürfens (und deren Grenzen) des führenden Versicherers im Hinblick auf eine Bindung der Mitversicherer an dessen rechtsgeschäftliches Handeln vorgesehen sind und auch das Verhältnis der Mitversicherer untereinander für bestimmte Aspekte geregelt wird (Ziffer 8.1.). Diese Regelungen sprechen klar dafür, dass auch im Innenverhältnis eine konkrete vertragliche Verbundenheit zwischen den Mitversicherern gewollt war. So ist eine Gesamtschuld ausdrücklich ausgeschlossen (teilschuldnerische Haftung der Mitversicherer), so dass der Deckungsschutz des Versicherungsnehmers von allen Mitversicherern abhängig ist. Mit diesem Abhängigkeitsverhältnis korrespondiert das Erfordernis und der Wille zur Vereinbarung rechtlicher Beziehungen zwischen den Mitversicherern.
- 128 In der Literatur wird auch vertreten, dass zwischen den Mitversicherern nicht von einer BGB-Innengesellschaft, sondern von einem sonstigen Schuldverhältnis nach § 241 BGB auszugehen ist (vgl. etwa Langheid/Rixecker, VVG, 7. Aufl. 2022 – Langheid, § 77 Rn 7). Diese Ansicht würde im vorliegenden Fall letztlich nicht zu anderen Ergebnissen kommen, da die hier in Rede stehenden Pflichten in Ziffer 8 des Generalvertrages konkret vertraglich vereinbart sind.

- 129 Soweit das Oberlandesgericht Hamburg (6. Zivilsenat, Urteil vom 19.02.2008, VersR 2008, 1249 (1250) = NJOZ 2008, 2458ff.) in der Vergangenheit in einer Entscheidung die Ansicht vertreten hat, wonach bei einer Mitversicherung keine GbR bestehe, ist der dortige Fall dem vorliegenden bereits nicht vergleichbar. Dort war noch nicht einmal eine Mitversicherung zustande gekommen. Lediglich als obiter dictum und ohne weitere inhaltliche Auseinandersetzung wurde dort ausgeführt: *„Eine Erstattungspflicht gem. § 670 BGB lässt sich auch nicht auf eine analoge Anwendung der §§ 722, 735, 713, 710 S. 1 BGB stützen. Das verbietet sich schon deshalb, weil selbst bei einer wirksamen offenen Mitversicherung keine Gesellschaft bürgerlichen Rechts besteht.“* Dieser Ansicht folgt der Senat nicht.
- 130 bb) Der Höhe nach beläuft sich der Anspruch der Klägerin auf 1.750.000,00 Euro. Der von der Beklagten aufgrund des von der Klägerin auch für sie verbindlich abgeschlossenen Vergleichs zu zahlende Betrag beträgt 17,5 % der von allen Mitversicherern insgesamt zu tragenden Vergleichssumme. Dieser Anteil ist nicht aufgrund des Umstandes, dass die Beklagte bis zum 31.01.2012 lediglich mit 7,5 % und erst ab dem 01.04.2012 mit einem Anteil von 17,5 % als Versicherer beteiligt war, anteilig zu kürzen. Daher kommt es auf die zwischen den Parteien umstrittene Frage, wie eine derartige Kürzung im Einzelnen zu berechnen wäre, hier nicht an.
- 131 Die Beklagte weist zwar unbestritten und zutreffend darauf hin, dass die drei Positionen „Hidden Wrinkle“ aus dem Vergleich zu einer Zeit (2011) entstanden sind, in der ihr Anteil an der Mitversicherung nur 7,5 % und nicht bereits 17,5 % betrug (vgl. dazu K 1 S. 2, ab 1.4.2012: 17,5 %). Dem Grunde nach müsste daher, wenn die Hidden-Wrinkle Schäden wirtschaftlich in den Vergleich eingepreist worden sein sollten, für diesen Schadensanteil von der Beteiligung der Beklagten an der Vergleichssumme ein Abschlag gemacht werden. Nach dem Ergebnis der vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme ist der Senat aber davon überzeugt, dass lediglich Schäden der Versicherungsnehmerin wirtschaftlich in den Vergleich eingestellt wurden, die nach dem 01.04.2012 entstanden sind und dass insbesondere die sogenannten Hidden-Wrinkle-Schäden nicht in den Vergleich eingepreist wurden.
- 132 Nachdem die Klägerin nach dem Hinweis des Senats vom 23.10.2024 zur Vorbereitung des Termins vom 12.11.2024 auf die Zeugen ... und ... verzichtet und der Senat in der Folge in der mündlichen Verhandlung am 12.11.2024 die Zeugen ... und ... vernommen hat, ist der Senat davon überzeugt, dass die sog. Hidden Wrinkle-Schäden nicht in den Vergleich eingepreist wurden. Aufgrund des in der Sitzung vom 12.11.2024 beschlossenen und verkündeten Beweisbeschlusses hat der Senat durch Vernehmung dieser Zeugen Beweis über die Behauptung der Klägerin erhoben, die Hidden-Wrinkle-Schäden, zu denen von der Versicherungsnehmerin trotz Nachfragen keine weiteren Informationen und/ oder Unterlagen zur Verfügung gestellt worden seien, hätten betragsmäßig keine Berücksichtigung in der Vergleichssumme gefunden.
- 133 Dies haben die Zeugen ... und ... glaubhaft bestätigt.
- 134 Der Zeuge ... hat zunächst gut nachvollziehbar geschildert, worum es sich bei Hidden-Wrinkle-Schäden in technischer Sicht handelt und die Details zu den zeitlichen Abläufen der Schadensmeldungen durch die Versicherungsnehmerin bzw. den Versicherungsmakler geschildert und von sich aus den insoweit relevanten Aussagegehalt der von der Klägerin verwendeten Schadensnummern erläutert. Es wurde ersichtlich, dass der Zeu-

ge ... mit dem Vorgang gut vertraut ist und aus eigener Kenntnis detailliert Erläuterungen in technischer, abrechnungstechnischer und tatsächlicher Hinsicht abgeben konnte. Er hat von sich aus erklärt, dass der Vergleich unmittelbar durch den Zeugen ... ausgehandelt worden sei, aber er aus seiner Tätigkeit aus eigener Kenntnis wisse, was Inhalt des Vergleichs gewesen sei und dass die Hidden-Wrinkle-Schäden mit einer Summe von 0,- Euro in die Vergleichssumme eingeflossen seien. Bei den Vergleichsverhandlungen sei er teilweise durch Telefon hinzugeschaltet gewesen. Die Akontozahlung in Höhe von 5 Mio. Euro sei allein auf die Schadensnummer der Rotorblattlager gebucht worden, die Vergleichssumme von dann noch 10 Mio. Euro habe er, ohne dass er insoweit eine Anweisung bekommen habe, prozentual auf die Eickhoff-Getriebe und die Rotorblattlager aufgeteilt. Sie hätten die Hidden-Wrinkle-Schäden als 0,- Euro verbucht und in ihren Zahlungen tauchten diese Schäden ohne Zahlung auf. Die Schadensrechnung dieses Schadens sei auch mit 0,- Euro geendet. Der Zeuge hat auch erinnerungskritisch von sich aus erklärt, dass er im Hinblick auf die E-Mail eines Mitarbeiters der Klägerin (Anlage B 3) Recherche betrieben und die Buchungen der Schäden über die Schadensabrechnungen nachvollzogen habe.

- 135 Der Zeuge ... hat ausgesagt, dass er als Leiter im Bereich der Technischen Versicherung bei der Klägerin auch die Verhandlungsführung mit dem Makler ... und dem Versicherungsnehmer übernommen habe und nur zwei große Schäden (Eickhoff-Getriebe und Rotorblattlager) für ihn im Vordergrund gestanden hätten. Mit den anderen Schäden, auch den gemeldeten Hidden-Wrinkle-Schäden, habe er sich überhaupt nicht befasst. Er sei davon ausgegangen, dass sowohl die Schäden an den Eickhoff-Getrieben schon das Haftungslimit erreichen können, als auch die an den Rotorblattlagern. Er habe als realistische Schadensersatzleistung den Betrag von 18,4 Millionen Euro als Ausgangswert mit in die Vergleichsgespräche genommen. Es seien zwar für die Hidden-Wrinkle-Schäden schon Schadensreserven gebildet worden, sie seien aber nicht in den Vergleich summenmäßig eingestellt worden, weil er davon ausgegangen sei, dass diese zu den sonstigen Schäden zählten. Die Hidden-Wrinkle-Schäden seien kein Thema gewesen; er sei davon ausgegangen, dass der Rotorblatthersteller im Rahmen der Gewährleistung diese Schäden übernommen habe. Er habe dem Versicherungsmakler aber auch zu verstehen gegeben, dass mit der Zahlung des Vergleichsbetrages von 15 Mio. Euro für die Eickhoff-Getriebe und die Rotorblattlager alle weiteren offenen Schäden, sei es gemeldet, sei es nicht gemeldet, mit erledigt sein müssten. Der Makler habe von dieser Erledigung lediglich die Schäden ... ausnehmen wollen, da die Schadensermittlung zu diesem Schadensfall zu dem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen gewesen sei. Weiter sei im Rahmen der Vergleichsgespräche der Wunsch an sie herangetragen worden, dass keine Beitragsnacherhebung erfolgen solle. Nach seiner Erinnerung habe sich der Betrag der Beitragsnachzahlung auf etwa 3,4 Mio. Euro belaufen.
- 136 Der Zeuge ... hat die Vergleichsverhandlungen aus ersichtlich eigener Wahrnehmung konsistent, lebhaft und gut nachvollziehbar geschildert, seine Aussage ist glaubhaft. Insbesondere ist, obgleich zu berücksichtigen ist, dass der Zeuge seit 44 Jahren und auch heute noch bei der Klägerin beschäftigt ist, keine Tendenz ersichtlich, die Klägerin durch seine Aussage zu begünstigen und den Vorteil der Klägerin über die Wahrheit bzw. die eigene Erinnerung zu stellen. So hat der Zeuge ... gerade geschildert, dass im Zuge der Vergleichsverhandlungen die Bitte an sie herangetragen worden sei, dass es keine Beitragsnachzahlung geben solle und dass diese sich auf etwa 3,4 Millionen Euro belaufen habe. Damit widerspricht er in zwei grundlegenden Punkten dem Klägervortrag. Die Klägerin hat nämlich stets behauptet, dass der Nachtrag Nr. 8 (Verzicht auf Beitragsnach-

erhebung, Anlage K 10) nicht Bestandteil der getroffenen Vergleichsvereinbarung gewesen sei, beide in keinem direkten Zusammenhang gestanden hätten und keine Verknüpfung der Vereinbarungen existiere. Weiter hatte sie behauptet, dass in den Jahren 2012 und 2013 die im Voraus geleisteten Teilzahlungen nicht niedriger gewesen seien, als die tatsächlich geschuldeten Jahresprämien. Beides deckt sich nicht mit den Aussagen des Zeugen Auch wenn es aus Rechtsgründen für den Senat nicht entscheidungserheblich auf diese Fragen ankommt und der Senat sich – da nicht alle zu diesen Fragen benannten Zeugen gehört wurden und nicht gänzlich umfassend auf sie verzichtet wurde – hierzu keine abschließende Meinung bilden konnte, zeigen diese Äußerungen des Zeugen ... indes zur Überzeugung des Senats deutlich, dass keine Abstimmungen des Aussageverhaltens zwischen der Klägerin und dem Zeugen ... erfolgt sind und der Zeuge nicht eine Gefälligkeitsaussage zugunsten seiner Arbeitgeberin getätigt hat, sondern umfassend geschildert hat, was seine eigene konkrete Erinnerung an die Abläufe war. Angesichts der von ihm geschilderten exorbitanten drohenden Schadenshöhen für die Komplexe „Eickhoff-Getriebe“ und „Rotorblattlager“ erscheint seine Aussage, dass die Vergleichssumme lediglich auf diese beiden Schadensfälle aufgeteilt worden sei, in jeder Hinsicht plausibel und gut nachvollziehbar.

- 137 Gegenzeugen hat die Beklagte zu diesem Themenkomplex nicht benannt. Die E-Mail eines Mitarbeiters der Klägerin (Anlage B 3), auf die sich die Beklagte beruft, vermag bereits vom Ansatz her nicht zu beweisen, dass die Hidden-Wrinkle-Schäden in den Vergleich eingepreist wurden. In der Mail ist lediglich davon die Rede, dass für die Schäden an Rotorblattflanschen vom 11.4.2012 „100 % 10 Mio EURO“ reserviert würden. Allerdings stammt diese E-Mail vom 26.03.2014 und betrifft lediglich eine „Reservierung“ von Beträgen, sie ist auch ausdrücklich als „Vorabinformation“ bezeichnet, damit nicht endgültig. Der Vergleichsschluss stammt vom 13.07.2016, also zwei Jahre und vier Monate später. Die Mail begründet damit kein taugliches Beweismittel für eine Einpreisung der Hidden-Wrinkle Schäden in den viel später geschlossenen Vergleich. Zudem hat der Zeuge ... geschildert, dass es zutrifft, dass zunächst für die Hidden-Wrinkle-Schäden Schadensreserven gebildet wurden. Sie seien dann aber später nicht summenmäßig in den Vergleich eingestellt worden. Dies lässt sich mit der E-Mail gem. Anlage B 3 in Übereinstimmung bringen, da dort lediglich davon die Rede ist, dass bestimmte Beträge „reserviert“ werden.
- 138 c) Doch selbst wenn man das zuvor Ausgeführte anders beurteilen und einen vertraglichen Erfüllungsanspruch ablehnen würde, etwa weil das Versicherungsverhältnis abgewickelt ist, und eine Vertragserfüllung als unmöglich ansehen ist, bestünde aber jedenfalls ein Zahlungsanspruch in gleicher Höhe als Schadensersatzanspruch aus § 281 BGB, da dann von der Verletzung einer Hauptleistungspflicht der Beklagten im Hinblick auf das mit der Klägerin bestehende vertragliche Innenverhältnis auszugehen wäre (insoweit wird für die Pflichtverletzung auf die obigen Ausführungen Bezug genommen, er läge in der Nichtzahlung ihres Anteils trotz bestehender vertraglicher Verpflichtung im Innenverhältnis der Versicherer). Der Vermögensschaden in Höhe des Zahlungsanspruchs, der gegen die Beklagte bestanden hat, läge in der Zahlung der Klägerin an die Versicherungsnehmerin im Hinblick auf den Anteil, den die Beklagte zu Leisten verpflichtet war. Diese Zahlung nahm die Klägerin nicht freiwillig vor, sondern unter dem Druck eines drohenden Prozesses auf Zahlung aus dem Vergleich.
- 139 Da die Beklagte trotz vertraglicher Verpflichtung zur Tragung ihres Anteils diesen nicht gezahlt hatte, stand die Klägerin vor der Wahl, entweder einen Prozess abzuwarten,

in dem sie mit Sicherheit zur Zahlung der ausstehenden Vergleichssumme verurteilt worden wäre, da sie sich zu dieser Zahlung verpflichtet hatte und für sie keinerlei Einwendungen ersichtlich sind (auch die Beklagte trägt solche nicht vor), oder die Summe selbst zu zahlen, um so weitere Kosten zu vermeiden (Anwaltskosten für zwei Parteien und Gerichtskosten). Die Zahlung des Anteils, den die Beklagte aufgrund der Vereinbarungen in der Führungsklausel gem. Ziffer 8.3. des Generalvertrages geschuldet hätte, wäre – wenn man einen vertraglichen Erfüllungsanspruch ablehnen würde – damit nicht als freiwilliges Vermögensopfer der Klägerin anzusehen, sondern als Maßnahme im Rahmen ihrer Schadensminderungspflicht, um weitere – unzweifelhaft andernfalls anfallende – Kosten zu vermeiden, so dass ein Schaden bei der Klägerin in Höhe des seitens der Beklagten geschuldeten Betrages eingetreten wäre.

- 140 Die Klägerin hat der Beklagten mit dem Schreiben vom 24.10.2016 (Anlage K 9) auch erfolglos eine angemessene (14tägige) Frist zur Erfüllung gesetzt.
- 141 Das von §§ 281 Abs. 1, 280 Abs. 1 BGB vorausgesetzte Verschulden wird vermutet (§ 280 Abs. 1 S. 2 BGB), der Schuldner muss dartun, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat (vgl. *Grüneberg/Grüneberg* aaO § 280 Rn. 40). Dies hat die Beklagte im vorliegenden Fall nicht getan.
- 142 Geschuldet wäre in diesem Fall Schadensersatz statt der Leistung (§ 281 Abs. 1 BGB), mithin hier 1.750.000,00 Euro.
- 143 d) Darüber hinaus hat die Klägerin einen Anspruch auf Ersatz eines Verzögerungsschadens hinsichtlich der Zinsen, die sie für den Zeitraum vom 25.10. bis 16.11.2016 an die Versicherungsnehmerin gezahlt hat, in Höhe von 4.530,87 Euro aus §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB. Der darüber hinausgehend geltend gemachte Betrag (insgesamt macht die Klägerin wegen Verzugszinszahlung an die Versicherungsnehmerin 6.500,81 Euro geltend) ist unbegründet.
- 144 aa) Zwischen der Klägerin und der Beklagten bestand ein Schuldverhältnis (Innenverhältnis der Mitversicherer und Führungsvereinbarung, vgl. die Ausführungen oben unter b)), aufgrund dessen die Beklagte die Zahlung ihres Anteils an dem Vergleich (1.750.000,00 Euro) schuldete.
- 145 bb) Die Beklagte leistete diese Zahlung trotz Fälligkeit nicht. Die Klägerin hatte die Beklagte nämlich mit Schreiben vom 11.10.2016 (Anlage K 3) zur Zahlung ihres quotalen Anteils aufgefordert.
- 146 cc) Die gemäß § 286 Abs. 1 BGB erforderliche Mahnung liegt vor. Die Klägerin hat bei der Beklagte mit der E-Mail vom 24.10.2016 (Anlage K 5) die Zahlung des quotalen Anteils der Beklagten angemahnt.
- 147 dd) Die Höhe des zu ersetzenden Verzögerungsschadens beläuft sich auf 4.530,87 Euro.
- 148 Die Beklagte hat die Klägerin so zu stellen, wie sie stehen würde, wenn die Beklagte ihre Verpflichtung zur Zahlung ihres Anteils pünktlich erfüllt hätte. In diesem Fall wäre die Klägerin nicht verpflichtet gewesen, den der Versicherungsnehmerin entstandenen Zins-schaden zu ersetzen.

- 149 Die Klägerin selbst schuldete ihrerseits der Versicherungsnehmerin gemäß §§ 286 Abs. 1, 288 BGB Verzugszinsen nicht vor dem 22.10.2016.
- 150 Die Versicherungsnehmerin hatte von der Klägerin zwar mit anwaltlichem Schreiben vom 02.11.2016 zunächst Verzugszinsen iHv 3.742,89 Euro (5 %Punkte über Basiszinssatz vom 15.10. bis 02.11.2016) gefordert (Anlage K 11). Dem vorangegangen war ein eigenes Schreiben der Versicherungsnehmerin vom 13.10.2016 (Anlage K 4), in dem sie die Klägerin unter Verweis darauf, dass die Vergleichssumme mangels anderweitiger Abrede sofort fällig geworden war, ausdrücklich und unter Fristsetzung auf den 21.10.2016 zur Zahlung der ausgebliebenen 1.750.000 Euro aufgefordert hatte.
- 151 Die Versicherungsnehmerin hatte mit diesem Schreiben, das eine eindeutige Zahlungsaufforderung nach Fälligkeit enthielt, die Klägerin hinsichtlich der Zahlung aus dem Vergleich in Verzug gesetzt (§ 286 Abs. 1 BGB). Die Beklagte bestreitet auch nicht den Zugang dieses Schreibens bei der Klägerin. Aufgrund der Fristsetzung in K 4 „*spätestens 21.10.2016*“ hat die Versicherungsnehmerin indes selbst eine Zahlung nicht vor dem 21.10.2016 verlangt, so dass Verzug erst mit Ablauf dieser Frist, also ab dem 22.10.2016 eintreten konnte.
- 152 Die Klägerin hatte der Versicherungsnehmerin den offenen Betrag von 1.750.000 Euro nebst Zinsen vom 15.10. bis zum 16.11.2016, wie sie von der Versicherungsnehmerin geltend gemacht worden waren (5 Prozentpunkte über Basiszinssatz) überwiesen (Zahlungseingangsbestätigung: Anlage K 18).
- 153 Da – wie dargestellt – der Verzug der Klägerin erst am 22.10.2016 eingetreten war, schuldete die Klägerin der Versicherungsnehmerin keine Verzugszinsen vom 15.10. bis zum 21.10.2016. Ein Schadensersatzanspruch gegen die Beklagte scheidet insoweit aus. Zahlt die Klägerin auf eine nicht bestehende Schuld gegenüber der Versicherungsnehmerin, ist für diesen Schaden Nichtzahlung der Beklagten an die Klägerin nicht kausal.
- 154 Vom 22. bis zum 23.10.2016 befand sich zwar die Klägerin gegenüber der Versicherungsnehmerin in Verzug, nicht jedoch die Beklagte gegenüber der Klägerin.
- 155 Im Verhältnis zur Beklagten ist Verzug jedoch erst zum 25.10.2016 eingetreten (s.o.).
- 156 Die Höhe der Verzugszinsen von 5 Prozentpunkten über Basiszinssatz ist jedenfalls aus § 288 Abs. 1 BGB begründet.
- 157 Der auf Erstattung von an die Versicherungsnehmerin gezahlten Verzugszinsen gerichtete Schadensersatzanspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten besteht daher nur in Höhe 4.530,87 Euro (25.10.2016 bis 16.11.2016).
- 158 e) Der als weitere Hauptforderung geltend gemachte Verzugsschaden in Höhe von 9.071,90 Euro wegen der Erstattung von Anwaltskosten der Versicherungsnehmerin durch die Versicherungsnehmerin, ist lediglich in Höhe von 2.108,90 Euro aus § 286 Abs. 1 BGB begründet. Schuldverhältnis, Nichtleistung trotz Fälligkeit und Mahnung liegen vor (s. o. unter d)). Indes besteht der Schaden der Klägerin lediglich in Höhe von 2.108,90 Euro.
- 159 Die von der Klägerin an die Versicherungsnehmerin überwiesene Anwaltsgebühr von 9.071,90 Euro legt eine 1,3 Gebühr gem. 2300 VVG nebst Auslagen gem. Nr. 7001 und

7002 RVG zugrunde. Mit dem Schreiben gem. Anlage K 11 waren von der Versicherungsnehmerin aber nur 2.088,90 Euro nebst 20 Euro Pauschale geltend gemacht worden (0,3 Geschäftsgebühr). Die Klägerin hat nicht begründet, wieso sie an die Anwälte der Versicherungsnehmerin Gebühren unter Zugrundelegung einer 1,3 Gebühr erstatten musste (und einen entsprechenden Schaden in dieser Höhe hatte), wenn die Anwälte lediglich eine 0,3 Gebühr für ihr Schreiben gem. Anlage K 11 geltend gemacht haben (vgl. Anlage K 11). Auch dürfte es sich angesichts des Inhalts und der geringen Komplexität bei dem Schreiben gem. Anlage K 11 um ein Schreiben einfacher Art gehandelt haben, so dass auch lediglich die von der Versicherungsnehmerin selbst geltend gemachte 0,3 Geschäftsgebühr nebst Auslagenpauschale begründet war. Damit bestand insoweit ein Anspruch lediglich in Höhe von 2.088,90 Euro zuzüglich Auslagenpauschale über 20 Euro (7001, 7002 VV RVG) (gegenüber der Klägerin), mithin 2.108,90 Euro, so dass die Klagforderung im Hinblick auf diesen Teil der Hauptforderung um 6.963,00 Euro überhöht und in diesem Umfang unbegründet ist. Insgesamt ist die Klage damit in Höhe von 1.756.639,77 Euro begründet.

- 160 f) Die Zinsforderung der Klägerin (Verzugszinsen in Höhe von neun Prozentpunkten über dem Basiszinssatz) seit dem 22.11.2016 (Nebenforderung) ist aus § 288 Abs. 1 BGB lediglich in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz und lediglich auf den Betrag von 1.750.000,00 Euro aus §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB begründet. Bezüglich der Hauptforderung in Höhe von 6.639,77 Euro (Zinsen und Anwaltskosten, die die Klägerin an die Versicherungsnehmerin zu zahlen hatte, s. o. unter d) und e)) ist sie lediglich ab dem 26.01.2018 begründet (Prozesszinsen). Im Übrigen (weitere vier Prozentpunkte über dem Basiszinssatz) ist sie unbegründet.
- 161 aa) Soweit die Klägerin im Hinblick auf die Hauptforderung in Höhe von 1.750.000,00 Euro (aus dem Innenverhältnis der Versicherer geschuldeter Vergleichsbetrag) Zinsen verlangt, besteht der geltend gemachte Anspruch dem Grunde nach aus §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB. Der geltend gemachten Zinsbeginn ist insoweit begründet. Zahlungseingang bei der Versicherungsnehmerin war der 22.11.2016 (Zahlungseingangsbestätigung, Anlage K 18). Ab diesem Zeitpunkt hatte die Klägerin den Betrag nicht mehr in ihrem Vermögen, so dass ihr ein Zinsschaden wegen der Nichtleistung der Beklagten zusteht. Die Beklagte befand sich zu diesem Zeitpunkt auch bereits im Verzug (Mahnung gem. Anlage K 5 vom 24.10.2016, vgl. dazu ausführlich oben unter d)).
- 162 Ein Anspruch auf Zahlung von Zinsen in Höhe von neun Prozentpunkten über dem Basiszinssatz gem. § 288 Abs. 2 BGB besteht indes nicht, obgleich kein Verbraucher an dem Geschäft beteiligt war, da es hier an der von § 288 Abs. 2 BGB vorausgesetzten Entgeltforderung fehlt.
- 163 Entgeltforderungen im Sinne von §§ 288 Abs. 2, 286 Abs. 3 BGB sind nur Forderungen, die auf Zahlung eines Entgelts als Gegenleistung für eine Leistung, das heißt insbesondere die Lieferung von Gütern oder die Erbringung von Dienstleistungen im weiteren Sinne gerichtet sind (BGH, Urteil vom 21.04.2010, XII ZR 10/08, juris Rn. 23; Grüneberg/Grüneberg aaO, § 288 Rn 8 iVm § 286 Rn 27 mwN). Hieran fehlt es im vorliegenden Fall. Die Klägerin hat als Mitversicherer und als führender Versicherer einen vertraglichen Anspruch im Innenverhältnis (gesellschaftsrechtlicher Natur oder sui generis, s.o.) gegen die Beklagte, auf Zahlung des auf sie entfallenden Anteils an der Versicherungsleistung entweder an die Versicherungsnehmerin oder an sich selbst. Bei diesem Anspruch handelt es sich aber nicht um die Lieferung von Gütern oder die Erbringung von Dienstleistungen. Soweit die Klägerin als führender Versicherer Dienstleistun-

gen erbringt und insoweit ein entgeltlicher Geschäftsbesorgungsvertrag vorliegt, werden diese Dienstleistungen durch die im Generalvertrag enthaltene Vergütungsvereinbarung zur Führungsvereinbarung (Ziffer 18.2) und der abweichenden Vereinbarung hierzu in den Schreiben der Parteien gem. Anlagen K 22 und K 23 vergütet. Mit der Zahlungspflicht hinsichtlich der von der Beklagten im Hinblick auf den von ihr geschuldeten Anteil der Versicherungsleistung bzw. hinsichtlich des diese ersetzenden auf sie entfallenden Vergleichsbetrags, stehen diese Dienstleistungen aus der Führungsvereinbarung nicht in einem Gegenseitigkeitsverhältnis. Hinsichtlich des hier streitgegenständlichen vertraglichen Zahlungsanspruchs handelt es sich gerade nicht um eine Warenlieferung oder um eine Dienstleistung. So sind beispielsweise auch Zahlungsansprüche gegen eine Versicherung keine Entgeltforderung (Grüneberg/Grüneberg § 288 Rn 8 iVm § 286 Rn 27; vgl. auch OLG Oldenburg VersR 2013, 845/847 – betrifft Anspruch auf Auszahlung des Rückkaufswerts einer Lebensversicherung, was sich ausdrücklich auch aus dem achten Erwägungsgrund der Zahlungsverzugsrichtlinie 2011 (Richtlinie 2011/7/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Februar 2011 zur Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr (Neufassung), auf die die aktuelle Regelung im BGB zurückgeht, ergibt).

- 164 Aus dem Urteil des Bundesgerichtshofs, auf das sich die Klägerin im Schriftsatz vom 20.12.2024 für die Begründung eines Zinsanspruchs in Höhe von 9 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz beruft (BGH, Urteil vom 16.06.2010, Az. VIII ZHR 259/09, Rn. 13) ergibt sich nichts anderes. In der zitierten Randnummer führt der Bundesgerichtshof lediglich aus, dass ein synallagmatisches Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung nicht erforderlich ist. Indes stellt er auch in dieser Entscheidung ausdrücklich die Voraussetzung auf, dass die Forderung auf die Zahlung eines Entgelts als Gegenleistung für eine vom Gläubiger erbrachte oder zu erbringende Leistung gerichtet sein muss, die in der Lieferung von Gütern oder der Erbringung von Dienstleistungen besteht (BGH aaO Rn. 12).
- 165 bb) Soweit die Klägerin einen Anspruch auf Verzugszinsen gem. §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB wegen der Hauptforderung in Höhe von 6.639,77 Euro (Zinsen und Anwaltskosten, die die Klägerin an die Versicherungsnehmerin zu zahlen hatte, s. o. unter d) und e)), ist der Zinsanspruch lediglich ab dem 26.01.2018 begründet (Prozesszinsen). Unter dem 24.10.2016 mahnte die Klägerin die Beklagte im Hinblick auf die Zahlung ihres Vergleichsanteils in Höhe von 1.750.000,00 Euro, nicht indes im Hinblick auf die Erstattung von Zinsen und/ oder Rechtsanwaltskosten. Insoweit ist eine Mahnung aber weder entbehrlich (kein Fall des § 286 Abs. 2 BGB) und auch eine entsprechende, hierauf bezogene spätere Mahnung weder vorgetragen noch ersichtlich. Mangels Mahnung besteht auf diesen Betrag daher lediglich ein Anspruch auf Prozesszinsen gem. § 291 BGB. Die Klage wurde der Beklagten am 25.01.2018 zugestellt, Zinsbeginn damit der 26.01.2018 (§ 187 Abs. 1 BGB). Hinsichtlich der Zinshöhe (§§ 291 S. 2, 288 Abs. 1 S. 2, Abs. 2 BGB) gilt das oben unter aa) gesagte hier gleichermaßen.
- 166 3) Die von der Beklagten in der mündlichen Verhandlung vom 12.11.2024 erklärte Hilfsaufrechnung ist unbegründet. Der Beklagte steht der Schadensersatzanspruch in Höhe von 595.000,- Euro, mit dem sie hilfsweise die Aufrechnung gegen die Klagforderung erklärt, nicht zu. Die Klägerin hat entgegen der von der Beklagten im Schriftsatz vom 20.12.2024 geäußerten Ansicht keine im Innenverhältnis zur Beklagten bestehende Treuepflicht verletzt, indem sie ohne Zustimmung der Beklagten auf Prämien in Höhe von 3,4 Millionen Euro im Rahmen des Gesamtvergleichs verzichtete. Dieser Betrag

steht schon nicht fest, da über diesen nicht abschließend Beweis erhoben wurde. Aber selbst wenn als zutreffend unterstellt wird, dass der nachträgliche Verzicht auf Beitragsnacherhebung – wie der von der Klägerin selbst benannte Zeuge ... erklärt hat – einen Umfang von 3,4 Millionen Euro hatte, fehlt es an einer Pflichtverletzung.

167 Wie bereits oben unter aa) ausgeführt, hat sich die Klägerin bei Abschluss des Vergleichs gerade im Rahmen ihres rechtlichen Dürfens gemäß Generalvertrag (Ziffer 8.3, Führungsvereinbarung und Regelung der Rechte und Pflichten im Innenverhältnis) gehalten. Sie bedurfte für den Abschluss des Vergleichs mit der Versicherungsnehmerin gerade nicht der Zustimmung der anderen Mitversicherer. Diese hatten sich – wie oben unter aa) dargestellt – durch die Zustimmung zu der starken Führungsklausel bereits im Vorfeld ihrer Entscheidungskompetenz begeben. Vor diesem Hintergrund fehlt es bereits an einer Pflichtverletzung der Klägerin bei Abschluss des Vergleichs als Voraussetzung eines Schadensersatzanspruchs der Beklagten, wohingegen die Beklagte selbst ihrer (Hauptleistungs-) Pflicht aus dem Innenverhältnis der Generalvereinbarung nicht nachgekommen war und sich so selbst vertragswidrig verhalten hatte.

168 4) Die Schriftsätze der Klägerin und der Beklagten vom 20.12.2024 und der Beklagten vom 23.12.2024, die nach Schluss der mündlichen Verhandlung eingegangen sind, boten keine Veranlassung zu abweichender rechtlicher Beurteilung oder zur Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung.

III.

169 1) Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 91 Abs. 1, 92 Abs. 1, 97 Abs. 1 ZPO. Ein Teilunterliegen im Sinne von § 92 Abs. 1 ZPO ist grundsätzlich auch dann anzunehmen, wenn lediglich ein Zinsanspruch abgewiesen wird. Zwar bleiben nach § 4 Abs. 1 ZPO, § 43 Abs. 1 GKG bei der Wertberechnung Zinsen unberücksichtigt, wenn sie als Nebenforderungen geltend gemacht werden. Daraus folgt aber nicht, dass Zuvielforderungen von Zinsen nicht zu einer Kostenverteilung führen könnten. Für die Anwendung des § 92 ZPO ist es vielmehr ohne Bedeutung, ob eine Partei mit einem Haupt- oder Nebenanspruch teilweise obsiegt bzw. unterliegt (BGH, Urteil vom 14.02.2014, V ZR 102/13, juris Rn 20, mwN, vgl. auch BGH, Urteil vom 04.06.1991, IX 149/91, juris Rn 108; BGH, Urteil vom 20.04.2021, VI ZR 521/19, juris Rn 8). Im vorliegenden Fall ist die Klägerin sowohl mit einem (kleineren) Teil der Hauptforderung unterlegen, als auch mit einem (erheblichen) Teil der Zinsforderung, was zusammen unter Einbeziehung auch der Hilfsaufrechnung der Beklagten wirtschaftlich zu einem Unterliegen in Höhe von 19 % führt.

170 2) Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

171 3) Die Streitwertfestsetzung beruht auf §§ 3 ZPO, 45 Abs. 3 GKG.

172 4) Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 543 Abs. 2 ZPO) liegen nicht vor. Weder hat die Sache grundsätzliche Bedeutung, noch erfordern die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts. Die Entscheidung betrifft eine sehr konkrete, detailliert ausgestaltete vertragliche Vereinbarung, so dass sie nicht generell auf andere Fälle übertragbar ist.