

FR_GERICHTE 608 2025 94 vom 17. März 2026

FR Kantonsgericht, 2026-03-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2025_94

FR: FR_GERICHTE 608 2025 94 du 17 mars 2026

IT: FR_GERICHTE 608 2025 94 del 17 marzo 2026

Erwägungen

E. 1.1

Bei der gebundenen Vorsorge im Rahmen der Säule 3a handelt es sich um eine anerkannte und steuerlich begünstigte berufliche Vorsorgeform im Sinne von Art. 82 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) und Art. 1 der Verordnung vom 13. November 1985 über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3; SR 831.461.3). Sich daraus ergebende Streitigkeiten fallen in die Zuständigkeit der kantonalen Berufsvorsorgegerichte (Art. 73 Abs. 1 Bst. b BVG; Urteil BGer 163/06 vom 11. Februar 2008 E. 3.2). Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde (Art. 73 Abs. 3 BVG). Hinsichtlich von Streitigkeiten auf dem Gebiet der gebundenen Vorsorge wird zusätzlich – entgegen dem Wortlaut von Art. 73 Abs. 3 BVG – ein alternativer Gerichtsstand am Wohnsitz des Versicherungsnehmers anerkannt (Urteil BGer 9C_944/2008 vom 30. März 2009 E. 5.4, bestätigt in Urteil BGer 9C_1016/2010 vom 30. Mai 2011 E. 2.3.3). Die klagenden Versicherungsnehmer wohnen in F._____, Kanton Freiburg. Die örtliche Zuständigkeit ist damit ohne Weiteres gegeben.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 14 Im Kanton Freiburg ist das Kantonsgericht, II. Sozialversicherungsgerichtshof, sachlich zuständig, über Streitigkeiten betreffend die berufliche Vorsorge zu entscheiden (Art. 89 Bst. a des Justizgesetzes vom 31. Mai 2010 [JG; SGF 130.1]; Art. 28 Bst. f des Reglements des Kantonsgerichts vom 22. November 2012 betreffend seine Organisation und seine Arbeitsweise [RKG; SGF 131.11]).

E. 1.2

Die Klage ist am 9. Juli 2025 formrichtig durch den rechtsgültig bevollmächtigten Rechtsvertreter der Kläger erhoben worden. Die Partei- und Prozessfähigkeit der Kläger sowie der Beklagten ist gegeben. Auf die Klage ist daher einzutreten.

E. 1.3

Die Kläger treten als einfache Streitgenossen auf. Eine einfache Streitgenossenschaft kommt in Betracht, wenn die Rechte und Pflichten mehrerer Personen auf gleichartigen Tatsachen oder Rechtsgründen beruhen (Art. 71 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [ZPO; SR 272]). Die eingeklagten Ansprüche müssen nicht kumulativ, sondern lediglich alternativ auf gleichartigen (also nicht gleichen) Tatsachen oder Rechtsgründen beruhen. Die erforderliche Gleichartigkeit liegt dabei vor, wenn die Bildung einer einfachen Streitgenossenschaft im Hinblick auf den Verfahrens- oder Streitgegenstand zweckmässig erscheint, sei dies aus prozessökonomischen Gründen oder zur Vermeidung widersprüchlicher Urteile (vgl. BGE 145 III 460 E. 4.2.1, 142 III 581 E. 2.1). Im Hinblick auf die Gleichartigkeit der beiden

abgeschlossenen Policen sowie ihr Zustandekommen ist die Gleichartigkeit der Tatsachen sowie der sich stellenden Rechtsfragen im vorliegenden Fall zu bejahen und die einfache Streitgenossenschaft zuzulassen.

E. 2

Streitgegenstand der vorliegenden Klage bilden die zwischen den Klägern und der Beklagten abgeschlossenen anteilsgebundenen Lebensversicherungsverträge der Säule 3a resp. daraus allenfalls entstandene Schadenersatzansprüche infolge einer Sorgfaltspflichtverletzung seitens der Beklagten. Die Parteien begründen ihre Standpunkte wie folgt:

E. 2.1

Die Kläger führen aus, dass gemäss Ziff. 3.2 der AVB bei der Allokation die Gewichtung der Reserve- und Partizipationszertifikate entsprechend den Marktverhältnissen durch den Versicherer überprüft und angepasst werde. Im Rahmen der Allokation erfolge auch die Investition der Sparprämien in die verschiedenen Zertifikate, wobei die Allokation monatlich stattfinde. Die Investition der Sparprämie sowie deren laufende Anpassung an die Marktentwicklung seien somit eine zentrale vertragliche Pflicht des Versicherers. Dieser sei daher verpflichtet, die einbezahlten Prämien mit der gebotenen Sorgfalt zu verwalten und die Interessen der Versicherungsnehmenden zu wahren. Diese Pflicht ergebe sich auch aus dem allgemeinen Grundsatz von Treu und Glauben sowie aus den Bestimmungen des Obligationenrechts über die ordnungsgemässe Vertragserfüllung. Den Versicherer treffe insbesondere bei der Verwaltung der Anlagegelder und der laufenden Anpassung der Allokation an die Marktverhältnisse eine zentrale Verantwortung gegenüber den Versicherungsnehmenden. Er sei verpflichtet, wesentliche Änderungen, die den Versicherungsschutz, die Kostenstruktur oder die Verwaltung der Police betreffen, transparent und zeitnah offenzulegen. Er trage somit die alleinige Verantwortung dafür, dass die Sparprämien ordnungsgemäss investiert und an die Marktentwicklung angepasst würden. Zudem sei der

Kantonsgericht KG Seite 5 von 14 Versicherer verpflichtet, Versicherungsnehmende während der gesamten Vertragsdauer über alle wesentlichen Umstände, die die Wertentwicklung, die Zusammensetzung der Kapitalanlagen oder die Kostenstruktur betreffen, umfassend und verständlich zu informieren. Diese Informations- und Sorgfaltspflicht bestünden unabhängig von der Tätigkeit des Versicherungsvermittlers und würden den Versicherer als Vertragspartner direkt betreffen. Im vorliegenden Fall habe die Beklagte die erheblichen Veränderungen der Zinslandschaft (stark gestiegene Zinsen) im Jahr 2022 erkannt, jedoch keine entsprechende Anpassung der Anlageallokation vorgenommen, obschon die Zinsentwicklung bei pflichtgemässer Betreuung der Garantiepläne eine Reaktion seitens der Beklagten erfordert hätte. Damit habe sie ihre vertragliche Sorgfaltspflicht verletzt. Weiter seien den Klägern über die Jahre hinweg intransparente und unverhältnismässig hohe Hedgekosten in Rechnung gestellt worden, welche die Beklagte direkt von den einbezahlten Prämien abgezogen habe. Zwar sei auf diese Hedgekosten in den Beispielrechnungen der jeweiligen Anträge sowie in den AVB hingewiesen worden, die konkreten Kosten seien allerdings nie in dieser Höhe beziffert worden. Durch die übermässigen Abzüge sei faktisch nur ein erheblich reduzierter Teil der Prämien investiert worden, was massgeblich zum entgangenen Gewinn beigetragen habe. Im Ergebnis seien die Voraussetzungen eines Schadenersatzanspruchs aus dem

Versicherungsvertrag erfüllt: Die Kläger hätten einen Schaden erlitten, der auf eine Pflichtverletzung der Beklagten zurückzuführen sei. Zwischen der Pflichtverletzung (mangelnde Sorgfalt und fehlende Anpassung an die Marktverhältnisse sowie unzureichende Information über die Kosten) und dem eingetretenen Schaden bestehe ein Kausalzusammenhang. Die Beklagte hafte für die ordnungsgemässe und sorgfältige Verwaltung der ihr anvertrauten Prämien sowie die Einhaltung ihrer Informationspflicht. Durch die mangelhafte Allokationstätigkeit der Beklagten sowie die offensichtlich fehlende Reaktion auf die veränderten Marktverhältnisse und die unverhältnismässig hohen Hedgekosten hätten die Kläger einerseits eine signifikante Wertminderung ihres investierten Kapitals hinnehmen müssen (Differenz zwischen einbezahlten Prämien und Rückkaufswert). Der Kläger habe über die Laufzeit insgesamt CHF 58'206.- an Prämien geleistet, der Rückkaufswert seines Zertifikatsportfolios habe im Oktober 2024 aber nur CHF 18'120.- betragen; die Klägerin wiederum habe insgesamt CHF 61'374.- an Prämien bezahlt, bei einem Rückkaufswert ihres Zertifikatsportfolios im Oktober 2024 von nur CHF 19'640.-. Andererseits sei ihnen ein erheblicher Kapitalzuwachs entgangen, der bei vollständiger bzw. ordnungsgemässer Investition möglich gewesen wäre.

E. 2.2

Die Beklagte ihrerseits erklärt, bei den abgeschlossenen Verträgen lege der Versicherungsnehmer die Leistungen und die Prämie entsprechend seinen Mitteln und dem in der gebundenen Vorsorge abzugsfähigen Höchstbetrag fest. Mit der Wahl des Produkts entscheide er auch, wie die Sparprämie verwendet werden soll, und verpflichte sich, die im Vertrag vorgesehenen Prämien zu zahlen. Das Versicherungsunternehmen verpflichte sich seinerseits, einen bestimmten Betrag bei Erreichen eines bestimmten Lebensalters auszuzahlen, einen Betrag bei Tod vor Erreichen dieses bestimmten Alters auszuzahlen und den Vertrag bei Erwerbsunfähigkeit von der Prämienzahlung zu befreien. Es verpflichte sich ausserdem, die Sparprämie gemäss der Wahl des Versicherungsnehmers zu verwenden. Im vorliegenden Fall hätten sich die Kläger hinsichtlich der Sparprämie für das Produkt "Garantieplan" entschieden. Daher habe der Versicherer die Sparprämie gemäss der gewählten Zahlart (jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich) zum aktuellen Kaufpreis in Obligationen-, Reserve- und Partizipationszertifikate investieren müssen (Art. 7.2 der AVB). Auch

Kantonsgericht KG Seite 6 von 14 aus den entsprechenden Anträgen geht hervor, dass mit den Prämien nach Abzug aller Kosten jeweils entsprechend der gewählten Prämienzahlart Anteile des Anteilportfolios gekauft würden, welches sich in einen Obligationen-, einen Reserve- und einen Partizipationsteil aufteile. Die Beklagte habe somit ihre vertragliche Pflicht, die Sparprämie zum Erwerb von Beteiligungen zu verwenden, vollständig erfüllt. Es bestehe keine allgemeine Pflicht einer Vertragspartei, die Interessen der anderen Partei zu wahren. Eine solche Pflicht müsste gesetzlich oder vertraglich begründet worden sein, wobei weder das Bundesgesetz vom 17. Dezember 2004 betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (VAG; SR 961.01) noch das Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) eine solche Pflicht vorsehe und sich eine solche Pflicht auch nicht aus der Rechtsprechung oder der Lehre ergebe. Auch die geltenden AVB würden nicht vorsehen, dass das Versicherungsunternehmen die Vermögensinteressen der Versicherungsnehmer wahren müsse. Hinzu komme, dass die Kläger selbst zu dem angeblichen Verlust beigetragen hätten, für den sie Entschädigung verlangen. Sie seien es gewesen, die beantragt hätten, ihre Verträge von der Verpflichtung

zur Zahlung der Prämien zu befreien. Da Lebensversicherungsverträge langfristige Verträge seien, die für eine lange Laufzeit abgeschlossen würden, habe die vorzeitige Unterbrechung der Finanzierung Auswirkungen auf ihren Wert.

E. 3.1

Im vorliegenden Fall geht es um eine gebundene Vorsorgeversicherung im Sinne von Art. 82 BVG und Art. 1 Abs. 2 BVV 3 resp. um die Frage, ob der Klägerin infolge Schlechterfüllung des Vertrages ein Vermögensschaden entstanden ist. Kann die Erfüllung einer Verbindlichkeit überhaupt nicht oder nicht gehörig bewirkt werden, so hat ein Schuldner für den daraus entstehenden Schaden Ersatz zu leisten, sofern er nicht beweist, dass ihm keinerlei Verschulden zur Last falle (Art. 97 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [OR; SR 220]). Haftungsvoraussetzungen sind hierbei, dass die Verbindlichkeit überhaupt nicht bzw. nicht gehörig erfüllt werden kann oder nicht gehörig erfüllt worden ist, dem Gläubiger daraus ein Schaden entstanden ist, dieser Schaden durch die Nicht- resp. nicht gehörige Erfüllung verursacht worden ist (Kausalzusammenhang) und der Schuldner nicht beweisen kann, dass ihn daran keinerlei Verschulden trifft (vgl. WIDMER/LÜCHINGER, in: Basler Kommentar Obligationenrecht I, 8. Aufl. 2026, Art. 97 N. 5).

E. 3.2

Die zwischen den Parteien abgeschlossenen Vorsorgeverträge sind anteilsgebundene Lebensversicherungen, die eine Kombination einer klassischen Versicherung sowie eines Finanzprodukts darstellen. Der Zweck von Versicherungen besteht vorwiegend in der Absicherung von Risiken, indem bestehende Risiken gegen Bezahlung einer Prämie auf die Versicherer bzw. ein Versichertenkollektiv verlagert werden. Demgegenüber geht es bei Finanzprodukten der Banken- und Fondsindustrie stets um eine Anlage von Vermögen, die für den Kunden regelmässig mit einem Anlagerisiko verbunden ist.

Lebensversicherungsprodukte unterscheiden sich folglich von Finanzprodukten der Banken- und Fondsindustrie dadurch, dass immer biometrische Risiken wie Langlebigkeit, Tod oder Invalidität im Finanzprodukt versichert sind (PLATTNER, Entwicklungen aufgrund der Finanzkrise, in: Haftpflicht- und Versicherungsrecht / Droit de la responsabilité civile et des assurances, 2012, S. 326). Seit dem 1. Januar 2024 werden Lebensversicherungsprodukte wie die vorliegenden als sog. "qualifizierte Lebensversicherungen" bezeichnet in Art. 39a ff. VAG gesondert reglementiert.

Massgebendes Kriterium für die Unterstellung eines Versicherungsproduktes ist, dass die Kantonsgericht KG Seite 7 von 14 Versicherungsnehmerin oder der Versicherungsnehmer im Sparprozess ein Verlustrisiko und damit ein Anlagerisiko trägt. Ein Verlustrisiko liegt dann vor, wenn aufgrund von Marktschwankungen der (Bar-)Wert des Sparteils einer Versicherung im Zeitpunkt der regulären Auszahlung oder Umwandlung tiefer als die nominelle Summe der geleisteten Sparprämien sein kann (vgl. Botschaft zur Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes [nachfolgend: Botschaft VAG], in: BBl 2020 8967, S. 9003).

E. 3.3

Nach dem allgemeinen Schadensbegriff ist der Schaden eine unfreiwillige Vermögensverminderung, die in einer Verminderung der Aktiven, einer Vermehrung der Passiven oder einem entgangenen Gewinn bestehen kann. Der Schaden entspricht der Differenz zwischen dem gegenwärtigen Vermögensstand und dem Stand, den das

Vermögen ohne das schädigende Ereignis hätte (BGE 142 III 23 E. 4.1 und 139 V 176 E. 8.1, je mit Hinweisen). Folglich ist zu evaluieren, ob auf Basis der abgeschlossenen Verträge eine unfreiwillige Vermögensverminderung vorliegt, die von der Beklagten zu verantworten ist. Nach ständiger Rechtsprechung erfolgt die Auslegung von Vorsorgeverträgen nach dem Vertrauensprinzip. Es ist darauf abzustellen, wie die zur Streitigkeit Anlass gebende Willenserklärung vom Empfänger in guten Treuen verstanden werden durfte und musste. Dabei ist nicht auf den inneren Willen des Erklärenden abzustellen, sondern auf den objektiven Sinn seines Erklärungsverhaltens. Der Erklärende hat gegen sich gelten zu lassen, was ein vernünftiger und korrekter Mensch unter der Erklärung verstehen durfte. Weiter sind die besonderen Auslegungsregeln bei Allgemeinen Geschäfts- oder Versicherungsbedingungen zu beachten, insbesondere die Unklarheits- und die Ungewöhnlichkeitsregel (BGE 132 V 149 E. 5; 130 V 80 E. 3.2.2; 122 V 142 E. 4c). Für die Auslegung nach dem Vertrauensprinzip ist der Zeitpunkt des Vertragsabschlusses massgeblich. Nachträgliches Parteiverhalten ist dafür nicht von Bedeutung; es kann aber – im Rahmen der Beweiswürdigung – auf einen tatsächlichen Willen der Parteien schliessen lassen und damit für die subjektive Auslegung relevant sein (BGE 138 III 659 E. 4.2.1; 133 III 61 E. 2.2.2.2; 132 III 626 E. 3.1; Urteil BGer 4A_38/2015 vom 25. Juni 2015 E. 3.1). Individuelle Abreden gehen allfällig abweichenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen vor (BGE 123 III 35 E. 2c/bb; Urteil BGer 4A_38/2015 vom 25. Juni 2015 E. 3.1).

E. 4.1

Die Kläger unterzeichneten am 19. November 2015 je ein Maklermandat mit dem ungebundenen Versicherungsvermittler D._____. Hierbei handelt es sich um ein einfaches Auftragsverhältnis gemäss Art. 394 ff. OR (vgl. Beilage 8 und 9 der Klageantwort). Dem Maklermandat ist zu entnehmen, dass die Kläger den unterzeichnenden Makler mit der "Verwaltung und Betreuung" des Versicherungsbestandes beauftragen, und dass der Makler in enger Zusammenarbeit und Absprache mit den Klägern und ausschliesslich in ihrem Interesse den Versicherungsbedarf analysiert, optimiert, verwaltet und laufend überwacht sowie Marktveränderungen zu ihrem Vorteil wahrnimmt. Im Rahmen dieses Auftragsverhältnisses unterzeichnete der Kläger am 19. November 2015 einen "Antrag für einen Garantieplan, Gebundene Vorsorge" (Klagebeilage 3), beinhaltend eine "anteilsgebundene Sparversicherung, Nichtraucherarif, finanziert mit Jahresprämie" und eine "Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit", mit einem Versicherungsbeginn am 1. Dezember 2015 und einer Versicherungs- und Prämienzahldauer von 41 Jahren. Das Kapital im Erlebensfall am 1. Dezember 2056 beläuft sich auf den Wert des Anteilguthabens, wobei ein Betrag von CHF 91'530.- garantiert wurde. Das garantierte Kapital im Todesfall beträgt vor dem 1. Dezember

Kantonsgericht KG Seite 8 von 14 2016 CHF 3'600.- (entspricht der Jahresprämie), ab dem 1. Dezember 2016 steigt dieses jährlich um die aktuelle Jahresprämie, entspricht jedoch mindestens dem Wert des Anteilguthabens zum Zeitpunkt des Todesfalls. Hinsichtlich Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit ist dem Antrag zu entnehmen, dass auch hier die Versicherungs- und Prämienzahldauer, gerechnet ab dem 1. Dezember 2015, insgesamt 41 Jahre beträgt. Die Prämienbefreiung beginnt drei Monate nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit und endet spätestens am 30. November 2056. Durch die Anpassung der Prämien resultierte beim Kläger eine Erhöhung des garantierten Kapitals im Erlebensfall auf einen Betrag von CHF 181'770.- (Beilage 18 der Klageantwort). Die Klägerin unterzeichnete ebenfalls am 19. November 2015 einen "Antrag für einen Garantieplan,

Gebundene Vorsorge" (Klagebeilage 4). Der Antrag ist bis auf die Jahresprämie (CHF 6'768.-), das garantierte Kapital im Erlebensfall (CHF 180'360.-) und das garantierte Todesfallkapital vor dem 1. Dezember 2016 (CHF 6'768.-) mit demjenigen des Klägers weitgehend identisch.

E. 4.2

Den beiden Anträgen sind unter anderem folgende Hinweise zu entnehmen: Hinweise zur Garantie im Erlebensfall per 01.12.2056: Die Garantie im Erlebensfall beträgt CHF 91'530.- (Kläger) bzw. CHF 180'360.- (Klägerin). Dieser Betrag wurde aufgrund des von Ihnen gewählten dynamischen Garantieprofils mit Zertifikatportfolio berechnet. Die Garantie im Erlebensfall ist sichergestellt durch eine entsprechende Mindestrückzahlungs- verpflichtung seitens G._____ AG (Zürich) an die C._____ und ist ein wichtiges, in Ihrem Anteilsguthaben enthaltenes Merkmal, wenn der Vertrag am 01.12.2056 endet. Die Garantie setzt die Bonität der G._____ AG (Zürich) voraus und entfällt bei deren Zahlungsunfähigkeit. Bitte beachten Sie dazu die Risikoaufklärung im Antrag sowie in den AVB Ziff. 3.3 und 3.4. Automatische Erhöhung der Garantie im Erlebensfall: Die Garantie im Erlebensfall wird automatisch erhöht, sobald der Wert des Zertifikatsportfolios (Net Asset Value) einen bestimmten Prozentsatz über dem Wert des Obligationenzertifikates liegt. Die Erhöhung der Garantie reduziert den Anteil des Partizipationszertifikates und im gleichen Masse die Chance auf einen Mehrertrag aus den Kapitalmärkten. Die technische Umsetzung sowie die Parameter werden in der Broschüre "Garantieplan Zertifikatportfolio" von der G._____ AG ausführlich umschrieben. Absicherung der Erträge am Ende der Vertragslaufzeit: Die erzielten Erträge Ihrer Investitionen werden sukzessive abgesichert, indem in den letzten drei bis fünf Versicherungsjahren Anteile des Partizipations- und Reservezertifikates in das Obligationenzertifikat investiert werden. Die Erhöhung der Garantie reduziert den Anteil des Partizipationszertifikates und im gleichen Masse die Chance auf einen Mehrertrag aus den Kapitalmärkten. Investition der Sparprämien: Mit den Prämien werden nach Abzug aller Kosten jeweils entsprechend Ihrer gewählten Prämienzahlart Anteile des Garantieplan Anteilportfolios gekauft, welches sich in einen Obligationen-, einen Reserve- und einen Partizipationsteil aufteilt. Der grösste Teil dient der Sicherung der Garantie im Erlebensfall und wird in Zertifikate von G._____ AG (Zürich), gegebenenfalls handelnd durch ihre Zweigniederlassung in H._____, angelegt. Der Reserveteil fliesst in Geldmarktzertifikate. Der Partizipationsteil wird in Partizipationszertifikate von G._____ AG (Zürich), gegebenenfalls handelnd durch ihre Zweigniederlassung in H._____, investiert.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 14 Beispielrechnungen der voraussichtlichen Leistungen im Erlebensfall per 01.12.2056: Die Beispielrechnungen basieren auf ungesicherten Annahmen. Die Wertentwicklung der Vergangenheit ist kein Indikator für die Zukunft. Die Berechnungen basieren auf der Annahme, dass das Zertifikatsportfolio über die ganze Versicherungsdauer in jedem Jahr die angenommenen Renditen erreicht. Die tatsächlichen Werte können demgegenüber höher oder tiefer ausfallen. Die hier angegebenen Beiträge sind nicht garantiert, sondern dienen lediglich der Veranschaulichung. Kapital im Erlebensfall: Bei einer angenommenen jährlichen Rendite auf dem Anteilsguthaben von 5.74 Prozent (Kläger) bzw. 5.70 Prozent (Klägerin): CHF 361'708.- (Kläger) bzw. CHF 693'182.- (Klägerin) Bei einer angenommenen jährlichen Rendite auf dem Anteilsguthaben von 7.17 Prozent (Kläger) bzw. 7.10 Prozent (Klägerin): CHF 519'411.- (Kläger) bzw. CHF 986'911.- (Klägerin) Bei einer angenommenen jährlichen Rendite auf dem Anteilsguthaben

von 8.49 Prozent (Kläger) bzw. 8.41 Prozent (Klägerin): CHF 734'822.- (Kläger) bzw. CHF 1'391'322.- (Klägerin) Die ausgewiesenen Werte sind unter Berücksichtigung der Kosten für Vertrieb, versichertes Risiko, Verwaltung und Absicherung der Garantie berechnet. Die Anlagekosten der Zertifikate sind in den angenommenen Renditen enthalten.

E. 4.3

Die Kläger haben folglich per 1. Dezember 2015 über den ungebundenen Versicherungsvermittler D. _____ je eine Lebensversicherung mit der Beklagten abgeschlossen. Im Rahmen dieser Lebensversicherung wurde den Klägern für das Ende des Vertrags per 1. Dezember 2056 ein Betrag als Erlebensfallkapital zugesichert, für den Kläger ein Betrag von CHF 91'530.- (der durch eine Prämienanpassung auf CHF 181'770.- erhöht wurde) und für die Klägerin ein Betrag von CHF 180'360.- (bzw. CHF 187'260.- nach der Prämienanpassung). Durch Unterschrift der Policen haben die Kläger bestätigt, die versicherten Risiken, den Umfang des Versicherungsschutzes, die Höhe der geschuldeten Prämien, die Laufzeit und Beendigung des Versicherungsvertrages sowie ihre Pflichten aus dem Versicherungsvertrag zu kennen. Sie haben ausserdem bestätigt, dass sie über die Risiken des C. _____ Garantieplans, das Emittenten- und Bonitätsrisiko aufgeklärt worden seien und diese Risiken eingehen wollen.

E. 5.1

Das abgeschlossene Versicherungsprodukt wurde durch D. _____ vermittelt, einem ungebundenen Versicherungsvermittler, der die Kläger betreffend das Produkt bereits im Rahmen der vorvertraglichen Beziehungen beraten hat. D. _____ ist der Vater des Klägers und gemäss Auszug aus dem Register der Versicherungsvermittler der FINMA seit dem 1. November 2006 als ungebundener Versicherungsvermittler registriert (vgl. Beilage 7 der Klageantwort). Wie bereits erwähnt (vgl. E. 4.1) handelt es sich beim Maklermandat um ein Auftragsverhältnis, welches die Verwaltung und Betreuung des Versicherungsbestandes, die Analyse, Optimierung und laufende Überwachung zum Vorteil des Auftraggebers beinhaltet. Folglich bestehen aufgrund des Maklermandats auch nach Abschluss des Versicherungsvertrags weitere Betreuungspflichten. Sowohl in der Literatur als auch in der Rechtsprechung wird zudem einhellig (auch ohne konkrete Benennung) von einer Pflicht zur Verwaltung des Versicherungsportefeuilles bzw. zur fortlaufenden

Kantonsgericht KG Seite 10 von 14 Betreuung des Versicherungsnehmers ausgegangen (vgl. BGE 124 III 481; 142 III 657; Urteil BGer 4A_577/2015 vom 1. März 2016); teilweise wird gar das Schwergewicht der Tätigkeit eines solchen Vermittlers in der Verwaltung des Versicherungsportefeuilles und in der Beratung des Versicherungsnehmers gesehen (BGE 124 III 481 E. 4d; siehe auch HANNIG, Die besonderen Betreuungspflichten des Versicherungsmaklers in Deutschland und des Versicherungsbrokers in der Schweiz bei fonds- und anteilgebundenen Lebensversicherungen, 2023, S. 124). Solche über den Vertragsabschluss hinausgehenden Betreuungspflichten sind auch bei fonds- bzw. anteilsgebundenen Lebensversicherungen zu erblicken; so wird von einem Versicherer jährlich ein Leistungsspiegel betreffend die Lebensversicherung ausgestellt. Ein solcher enthält Detailinformationen über die getätigten Investitionen sowie den Geldfluss der Prämien. Dem Versicherungsvermittler kommt hier die Aufgabe zu, im Rahmen der laufenden Betreuung den Leistungsspiegel inhaltlich zu überprüfen, falsche oder unvollständige Informationen gegenüber dem Versicherer anzuzeigen sowie dem Versicherungsnehmer nicht nur den Leistungsspiegel weiterzuleiten, sondern ihm als

fachkundiger Ansprechpartner für Erklärungen und Erläuterungen zur Seite zu stehen (HANNIG, S. 214). Weiter hat ein Versicherungsvermittler eine laufende Informationspflicht, die sich sowohl aus der allgemeinen Interessenwahrnehmungspflicht als auch aus der bestehenden Aufklärungs-, Auskunfts- und Rechenschaftspflicht ergibt (vgl. Art. 400 Abs. 1 OR). Anders als bei klassischen Lebensversicherungen sind die laufenden Kosten des (fondsgebundenen) Versicherungsvertrags zudem nicht statisch und die Kapitalanlagekosten der Investmentfonds/Zertifikate für den Versicherungsnehmer anhand der jährlichen Leistungsmittelteilung nicht immer nachvollziehbar. Da aber die Kapitalanlagekosten die tatsächliche Rendite einer fonds- bzw. anteilgebundenen Lebensversicherung nicht unerheblich mindern und unter Umständen zu einer Unterschreitung des Kalkulationszinssatzes führen können, muss der Versicherungsvermittler auch die Kapitalanlagekosten bei der Betreuung im Rahmen seiner Informationspflicht berücksichtigen (HANNIG, S. 216). Im Rahmen der Überwachungspflicht muss der Versicherungsvermittler schliesslich fortlaufend die Kapitalmärkte beobachten und die am Markt relevanten Veränderungen insgesamt, aber auch bei einzelnen Anlagetiteln erkennen und darauf angemessen reagieren. Hierbei kommen bei der Betreuung fonds- bzw. anteilgebundener Lebensversicherungen zusätzlich die Aufnahme neuer bzw. der Wegfall bestehender Anlagemöglichkeiten, die Änderung der Kosten beim Wechsel der Anlageobjekte durch den Versicherer, ein personeller Wechsel im Fondsmanagement, die Veränderung der laufenden Kosten, die Aussetzung der Rücknahme von Anteilen oder gar die Schliessung eines Investmentfonds infrage. Dem Versicherungsmakler bzw. -broker kommt also im Rahmen der Informationsgewinnung und -auswertung eine aktive Rolle zu (HANNIG, S. 226).

E. 5.2

In casu wurden die Kläger durch den unabhängigen Versicherungsvermittler D. _____ beraten, welcher daraufhin zum Abschluss der hier streitigen Policen bei der Beklagten geraten und die hierfür notwendigen Schritte eingeleitet hat. Bei der Vertragsbeziehung zwischen den Klägern und der Beklagten handelt es sich de facto nur um ein sog. "Execution-Only-Geschäft" (siehe hierzu Botschaft VAG, S. 9006). Bei Execution-Only-Geschäften handelt es sich um die Annahme und Übermittlung von Kundenaufträgen, die Finanzinstrumente zum Gegenstand haben (vgl. Art. 3 Bst. c Ziff. 2 des Bundesgesetzes vom 15. Juni 2018 über die Finanzdienstleistungen [FIDLEG; SR 950.1]). Ein Finanzdienstleister nimmt dabei eine rein ausführende Funktion wahr, indem er lediglich die erteilten Weisungen und Aufträge abwickelt, die er vom Kunden bzw. dessen Vermögensverwalter erhält. Die Tätigkeit des Finanzdienstleisters erschöpft sich mithin in der korrekten und weisungsgemässen Ausführung und Abwicklung des Geschäfts (JUTZI/WESS, Die

Kantonsgericht KG Seite 11 von 14 (neuen) Pflichten im Execution-Only-Geschäft: Zusammenspiel von FIDLEG und OR, in: SZW 2019 S. 589 ff., 592). In Bezug auf allfällige vertragliche Sorgfalts- und Treuepflichten kann daher auf die Rechtsprechung für Execution-Only-Geschäfte im Bankwesen abgestellt werden. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts wird hinsichtlich der vertragsrechtlichen Sorgfalts- und Treuepflicht der Bank bei der Abwicklung von Börsengeschäften für die Kundschaft zwischen drei verschiedenen Vertragsbeziehungen differenziert: die Vermögensverwaltung, die Anlageberatung und die Execution-Only-Geschäfte (siehe auch "Konto-/Depot-Beziehung"). Führt die Bank nur punktuell Börsengeschäfte für den Kunden

aus, ist sie nach der Praxis des Bundesgerichts nicht zu einer generellen Interessenwahrung verpflichtet und muss diesen deshalb in der Regel nur auf Verlangen aufklären. Das Ausmass der Aufklärungspflicht richtet sich nach den Kenntnissen und dem Stand der Erfahrung des Auftraggebers. Kennt dieser die Risiken der Spekulationstätigkeit, braucht er keine Aufklärung. Ist ohne weiteres ersichtlich, dass der Kunde von den Risiken keine Ahnung hat, muss ihn die Bank darauf hinweisen (BGE 133 III 97 E. 7.1 f.).

E. 5.3

Wie bereits dargelegt erfolgte die Beratung für den Abschluss der hier streitigen Lebensversicherungspolice durch den Vater des Klägers. Weiter ist dem Maklermandat sowie den allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Maklermandat zu entnehmen, dass der Versicherungsvermittler (D. _____) beauftragt wurde, den Versicherungsbedarf zu analysieren, zu optimieren, zu verwalten und laufend zu überwachen sowie Marktveränderungen zum Vorteil der Auftraggeber (A. _____ und B. _____) wahrzunehmen (vgl. auch Klageantwort, Beilage 8 und 9). Folglich war es Aufgabe des ungebundenen Versicherungsvermittlers, die beiden streitigen Policen im Sinne eines Verwalters zu optimieren und diese laufend zu überwachen und an die Marktverhältnisse anzupassen; die Rolle der Beklagten war darauf beschränkt, die Policen zu erstellen, die benötigten Informationen an den Versicherungsvermittler weiterzuleiten und die Prämien gemäss gewählter Anlagestrategie (vorliegend: Garantieplan) zu investieren. Dieser Pflicht ist sie nach Lage der Akten mit der jährlichen Übermittlung der Stichtagsabrechnungen sowie Portfolioauszüge nachgekommen (vgl. Klageantwort Beilage 10). Folglich zielt die von den Klägern gerügte Sorgfaltspflichtverletzung bereits aus diesem Grund ins Leere, müsste doch eine allfällige Sorgfaltspflichtverletzung nicht der Beklagten, sondern dem ungebundenen Versicherungsvermittler (Makler) vorgeworfen werden.

E. 5.4

Auch betreffend die gerügte mangelhafte Allokationstätigkeit seitens der Beklagten ist festzustellen, dass im Rahmen der gebundenen Vorsorge 3a bei der Beklagten grundsätzlich drei Anlagemöglichkeiten zur Verfügung stehen: der Vorsorgeplan, der Garantieplan sowie der Performanceplan (vgl. www.C._____.ch, Rubrik Vorsorge > Lebensversicherung, zuletzt konsultiert am Tag des Urteils). Der gewählte Garantieplan garantiert eine Mindestleistung bei Vertragsabschluss mit zusätzlichen Renditechancen dank wählbarer Anlagestrategie. Bereits bei Abschluss des Vertrags ist ersichtlich, dass lediglich ein kleiner Teil der einbezahlten Prämie tatsächlich in Finanzmärkte investiert wird, der grösste Teil dient der Sicherung der Garantie im Erlebensfall (vgl. die Anträge, Beilagen 2 und 3 der Klageantwort). Ein weiterer Teil der Prämie wird schliesslich versicherungstypisch für die Deckung der versicherten Risiken genutzt. Sofern von den Klägern gewünscht, wäre es Aufgabe des ungebundenen Versicherungsvermittlers gewesen, nach Prüfung der ihm jährlich zugestellten Stichtagsabrechnungen sowie Portfolioauszüge und Rücksprache mit den Klägern etwaige Änderungen am Versicherungsplan vorzunehmen bzw. mit einem Wechsel des Partizipationszertifikats die Renditechancen der Produkte aktiv zu beeinflussen.

Kantonsgericht KG Seite 12 von 14 Folglich ist seitens der Beklagten auch aus diesem Grund keine Vertragsverletzung auszumachen. Sie hat den Klägern lediglich die Produkte zur Verfügung gestellt und die Prämien gemäss den Weisungen investiert. Eine Beratungsfunktion hat sie nicht wahrgenommen.

E. 6

Die Kläger machen schliesslich einen Schaden in Form von entgangenem Gewinn durch Fehlinvestitionen seitens der Beklagten geltend.

E. 6.1

Entgangener Gewinn liegt vor, wenn sich das Vermögen des Geschädigten ohne die schädigende Handlung in Zukunft vergrössert hätte. Nach den Grundsätzen des Obligationenrechts ist nur dann Ersatz von entgangenem Gewinn geschuldet, wenn es sich um einen üblichen oder sonst wie sicher in Aussicht stehenden Gewinn handelt (BGE 132 III 379 E. 3.3.3; 82 II 397 E. 6; BREHM, in: Berner Kommentar Obligationenrecht, Art. 41 N. 70e). Andernfalls fehlt es an der Voraussetzung des Schadens (Urteil BGer 4C.52/2007 vom 14. Mai 2007 E. 3.1).

E. 6.2

Wie dargelegt handelt es sich bei der vertraglichen Beziehung zwischen den Klägern und der Beklagten um ein Execution-Only-Geschäft, bei welchem die Beklagte lediglich verpflichtet war, die Prämie gemäss Produktewahl der Kläger resp. ihres Versicherungsvermittlers zu nutzen. Festzustellen ist weiter, dass vorliegend weder aus dem Antrag der Kläger noch aus den AVB der Beklagten eine Zusicherung für eine bestimmte Rendite besteht. Die Beträge unter der Rubrik "Kapital im Erlebensfall" basieren lediglich auf einer Annahme von Renditen von 5.74 Prozent, 7.17 Prozent, 8.49 Prozent (Kläger) bzw. 5.70 Prozent, 7.10 Prozent und 8.41 Prozent (Klägerin), wobei auch hier ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass die angegebenen Beträge nicht garantiert seien, sondern lediglich der Veranschaulichung dienen würden. Auch wenn die derzeitige Rendite unter dem Wert der in den Modellrechnungen dargestellten Beträge liegt, können die Kläger daher nichts für sich ableiten; wie dargestellt handelt es sich bei Lebensversicherungen um Verträge mit einer langen Laufzeit, wobei Marktschwankungen gerichtsnotorisch sind. Zudem ist aus den Modellrechnungen der Policen ersichtlich, dass ein Gewinn (also ein Betrag, welcher die einbezahlten Prämien übersteigt) frühestens nach Ablauf von 20 Jahren überhaupt realisiert würde; bei einer Laufzeit von bis zu 8 Jahren liegt der Verlust bei über 50 Prozent der einbezahlten Prämien, danach nimmt er sukzessive ab.

E. 7.1

Bleibt zu erwähnen, dass die hier streitigen Policen nebst der Versicherung bei Erwerbsunfähigkeit und Tod auch eine Garantie im Erlebensfall beinhalten, welche am 1. Dezember 2056 fällig wird. Die Höhe des konkreten Anspruchs hängt von der Rendite ab, welche aus dem durch die Kläger bzw. ihrem Versicherungsvermittler gewählten Investmentplan (Garantieplan) erzielt wird, nach Abzug der entstandenen Kosten. Als Minimalanspruch wird ein Betrag von CHF 181'770.- (Kläger) bzw. CHF 187'260.- (Klägerin) garantiert, dies jedoch nur unter der Voraussetzung, dass die Prämien vertragsgemäss einbezahlt wurden, was vorliegend aber nicht (mehr) der Fall ist. Folglich reduzierten sich die Garantien auf einen Betrag von CHF 13'490.- (Kläger) bzw. CHF 15'270.- (Klägerin) (vgl. Klagebeilagen 11 und 12). Dass bei einem allfälligen Rückkauf der Lebensversicherungen vor Ablauf der vertraglichen Laufzeit die garantierten Beträge nicht mehr erreicht werden können, liegt auf der Hand, zumal es sich bei einem Rückkauf um nichts anderes handelt als um eine vorzeitige Vertragsauflösung seitens der Versicherungsnehmenden. Betreffend die Höhe des Rückkaufswerts kann schliesslich nochmals auf die Policen der Kläger resp. auf die enthaltenen Modellrechnungen verwiesen

werden, aus denen

Kantonsgericht KG Seite 13 von 14 sich entnehmen lässt, dass der Rückkaufswert voraussichtlich erst nach Ablauf von 20 Jahren den Betrag der einbezahlten Prämien übersteigt.

E. 7.2

Folglich zeigt eine Auslegung der Verträge nach dem Vertrauensprinzip sowie nach dem objektiven Inhalt des Maklermandats, der Policen sowie der AVB, dass die Beklagte ihren vertraglichen Pflichten nachgekommen ist. Sie hatte namentlich keine Pflicht auf eine "gute Allokation", diese Aufgabe kam, wie sich dem Maklermandat sowie den allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Maklermandat unmissverständlich entnehmen lässt, dem beauftragten ungebundenen Versicherungsvermittler zu. Bleibt zu erwähnen, dass nicht nur der Versicherungsvermittler und Vater des Klägers in der Versicherungsbranche tätig und entsprechend versiert ist in der Handhabung von Versicherungspolicen und AVB, sondern auch der Kläger und die Klägerin selbst. Dass die abgeschlossenen Lebensversicherungen mit einem Risiko verbunden sind und keine Garantie für die Vermehrung der einbezahlten Prämien besteht, hätte ihnen somit von Beginn weg bewusst sein müssen. Zwar sind die administrativen Kosten in der Tat nur rudimentär ausgewiesen. Indes ist offensichtlich, dass der Abschluss einer Versicherung sowie damit einhergehend die Versicherung von Risiken nicht kostenlos ist, was sich auch bereits aus den Policen selbst herleiten lässt. Weiter wurde dem Versicherungsvermittler jeweils jährlich ein Portfolioauszug zugestellt, aus welchen die Kosten, die investierten Beiträge sowie die derzeitige Marktlage ersichtlich sind. Der guten Ordnung halber sind die Kläger schliesslich darauf hinzuweisen, dass die derzeitige Prämienbefreiung einen erheblichen Einfluss auf den vertraglich vereinbarten Minimalanspruch zeitigt. Ein allfälliger finanzieller Schaden wird deshalb im Wesentlichen durch die Kläger selbst verursacht, wobei ohnehin derzeit noch fraglich scheint, ob ein Schaden im rechtlichen Sinne überhaupt entstanden ist, zumal sich die Verluste zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht realisiert haben und nur theoretischer Natur sind, was die Beklagte zu Recht moniert.

E. 8

Die Klage ist folglich abzuweisen. Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist den Klägern keine Parteientschädigung zuzusprechen. Die Beklagte hat in Verfahren nach Art. 73 BVG auch bei Obsiegen keinen Anspruch auf Parteientschädigung (BGE 126 V 143 E. 4b S. 150 f.). (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 14 von 14 Der Hof erkennt: I. Die Klage wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 21. März 2026/sba Die

Präsidentin Der Gerichtsschreiber

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.