LG Ansbach, Endurteil v. 13.07.2021 – 3 O 1429/20 Ver

Titel:

Unzulässige Stufenklage zur Ermittlung eines Beitragsrückzahlungsanspruchs in der privaten Krankenversicherung

Normenketten:

ZPO § 254
VVG § 203 Abs. 2 S. 1, Abs. 5
BGB § 199, § 214

Leitsätze:

1. Eine Stufenklage, die nur auf eine Prüfung abzielt, ob überhaupt ein Zahlungsanspruch besteht, ist unzulässig (Anschluss an BGH BeckRS 2002, 4430; s. auch BGH BeckRS 2011, 11545 Rn. 8; OLG Köln BeckRS 2019, 16261 Rn. 70; OLG Hamm BeckRS 2021, 40312 Rn. 5 mwN). (Rn. 22) (redaktioneller Leitsatz)
2. Zu den formellen Anforderungen an die Begründung einer Beitragsanpassung gem. § 203 Abs. 5 VVG. (Rn. 27 – 29) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Krankenversicherung, Prämienanpassung, Beitragsanpassung, Stufenklage, Auskunft, Begründung, Verjährung

Rechtsmittelinstanz:

OLG Nürnberg, Endurteil vom 14.03.2022 – 8 U 2907/21

Tenor

1. Es wird festgestellt, dass die Erhöhung des Monatsbeitrags im Tarif ET 2 vom 01.04.2017 bis zum 31.03.2020 in Höhe von 38,69 €, in der zwischen der Klägerseite und der Beklagten bestehenden Kranken-/Pflegeversicherung mit der Versicherungsnummer … unwirksam ist.

2. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 1.044,63 € und aus 255,85 € jeweils nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit 16.01.2021 zu zahlen.

3. Es wird festgestellt, dass die Beklagte der Klägerseite zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie im Zeitraum vom 01.01.2018 bis zum 31.03.2020 aus dem Prämienanteil bis 15.01.2021 gezogen hat, den die Klägerseite auf die unter 1) aufgeführte Beitragserhöhung gezahlt hat.

4. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

5. Von den Kosten des Rechtsstreits haben der Kläger 77 % und die Beklagte 23 % zu tragen.

6. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, für beide Parteien jedoch nur gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags. Die Gegenseite kann die Vollstreckung jeweils durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Gegenseite vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags leistet.

7. Der Streitwert wird auf 6.743,78 € festgesetzt.

Tatbestand

1
Die Parteien streiten über die Wirksamkeit der seitens der Beklagten vorgenommenen Erhöhungen von Prämien in einer privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

2
Der Kläger unterhielt bei der Beklagten seit dem 01.07.2002 eine private Kranken- und Pflegeversicherung im Tarif ET 2. In § 8 b AVB ist geregelt, dass die Beklagte unter bestimmten Voraussetzungen, nämlich bei

einer Abweichung der erforderlichen von den kalkulierten Versicherungsleistungen von mehr als 5 % bzw. Sterbewahrscheinlichkeiten, Beiträge des Tarifs überprüfen und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders, anpassen kann.

3
Die Beklagte erhöhte die Prämien in den Jahren 2013 bis 2017 und 2020.

4
Zum 01.04.2017 passte die Beklagte die Beiträge im Tarif ET 2 durch eine Erhöhung von 38,69 € an.

5
Zum 01.04.2020 passte die Beklagte die Beiträge im Tarif ET 2 durch eine Ermäßigung von 21,15 € an.

6
Die Beitragsanpassungen in den weiteren Jahren wurden nicht konkret der Höhe nach dargelegt.

7
Im Hinblick auf die jeweiligen Prämienerhöhungen erfolgten Mitteilungen der Beklagten an den Kläger durch Nachträge zum Versicherungsschein nebst zugehörigen Informationsblättern.

8
Das Anschreiben der Beklagten zur Beitragserhöhung 2017 enthielt folgenden Text (vgl. Anlage B6):

Beitragsänderungen ab 1. April 2017

Ihre Private Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr …

heute informieren wir Sie darüber, dass wir zum 1. April 2017 Ihren Beitrag anpassen müssen.

Warum ändert sich Ihr Beitrag?

Der wichtigste Grund sind die gestiegenen Gesundheitskosten. Diagnose- und Therapiemethoden entwickeln sich immer weiter. Diese haben ihren Preis. Doch sie helfen Ihnen, schneller gesund zu werden. Bei vielen chronischen Erkrankungen erhöhen sie die Lebensqualität.

Weitere Gründe für die Beitragsanpassung entnehmen Sie bitte der Beilage „Ein Praxisbeispiel der …“.

Mit unseren Serviceleistungen sind Sie im Ernstfall bei uns bestens aufgehoben:

- Für viele Krankheitsbilder bieten wir unseren Versicherten Gesundheitsprogramme an. Diese steigern den Behandlungserfolg spürbar.

- Wir beraten unsere Versicherten bei der Verordnung von Arzneimitteln.

- Mit unserem Fallmanagement bieten wir Patienten mit schweren Erkrankungen eine individuelle Betreuung an.

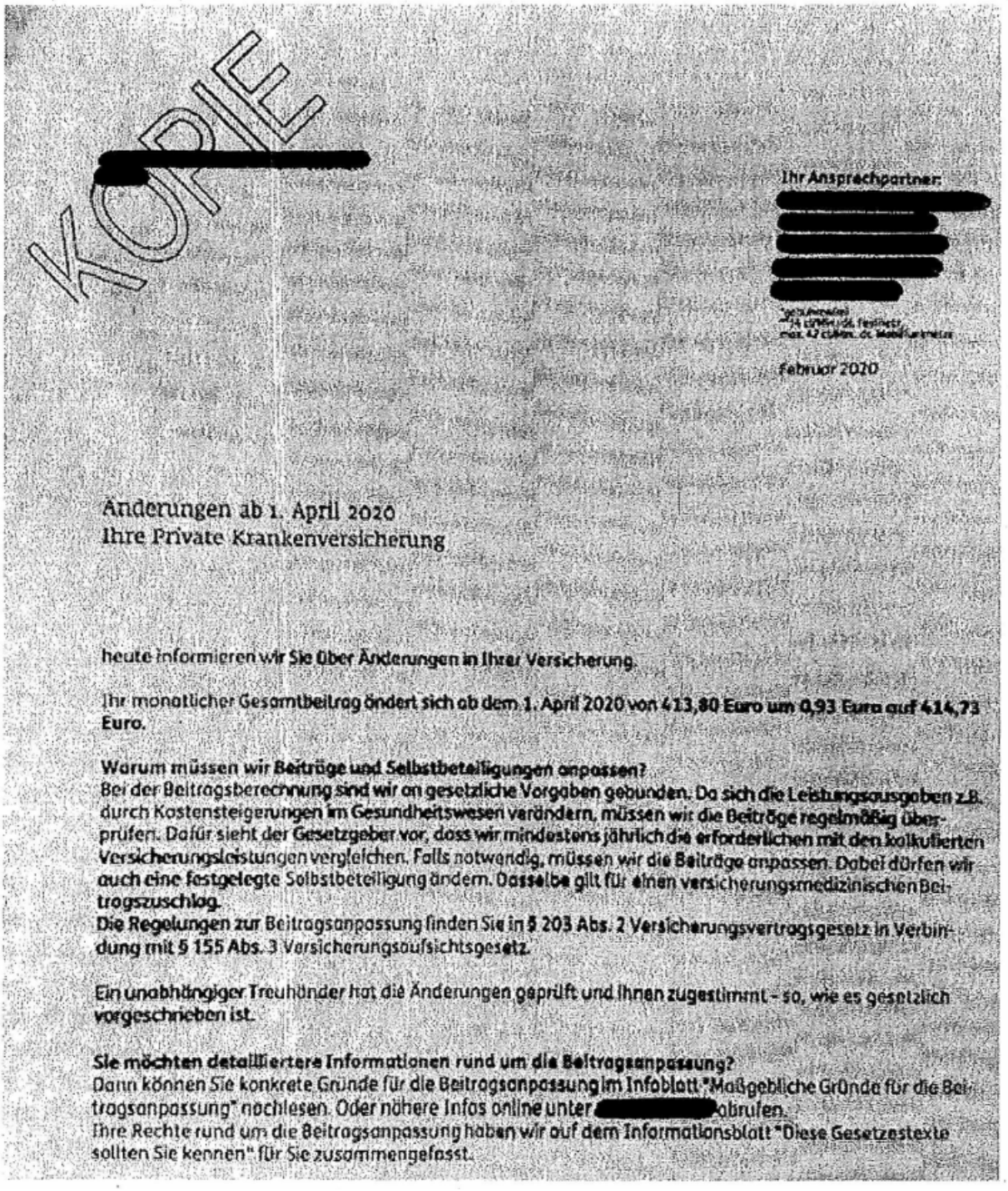
Ihr monatlicher Gesamtbeitrag ändert sich von 357,92 Euro um 38,69 Euro auf 396,61 Euro.

Wir begrenzen die Beitragserhöhung mit Mitteln der Rückstellung für Beitragsrückerstattung. Dies ist möglich, da die … aufgrund ihrer Finanzkraft über entsprechende Mittel verfügt.

Ein unabhängiger Treuhänder hat die Beitragsänderung geprüft und ihr zugestimmt.

Weitere wichtige Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag finden Sie auf den folgenden Seiten.

9
Für die Beitragserhöhung 2020 hat der Kläger ein Schreiben vom Februar 2020 vorgelegt (vgl. Anlage KGR Stn1):



KOPIE [redacted]

Ihr Ansprechpartner:
[redacted]

Februar 2020

Änderungen ab 1. April 2020
Ihre Private Krankenversicherung

heute informieren wir Sie über Änderungen in Ihrer Versicherung.

Ihr monatlicher Gesamtbeitrag ändert sich ab dem 1. April 2020 von 413,80 Euro um 0,93 Euro auf 414,73 Euro.

Warum müssen wir Beiträge und Selbstbeteiligungen anpassen?
Bei der Beitragsberechnung sind wir an gesetzliche Vorgaben gebunden. Da sich die Leistungsausgaben z.B. durch Kostensteigerungen im Gesundheitswesen verändern, müssen wir die Beiträge regelmäßig überprüfen. Dafür sieht der Gesetzgeber vor, dass wir mindestens jährlich die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen vergleichen. Falls notwendig, müssen wir die Beiträge anpassen. Dabei dürfen wir auch eine festgelegte Selbstbeteiligung ändern. Dasselbe gilt für einen versicherungsmedizinischen Beitragszuschlag.
Die Regelungen zur Beitragsanpassung finden Sie in § 203 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz in Verbindung mit § 155 Abs. 3 Versicherungsaufsichtsgesetz.

Ein unabhängiger Treuhänder hat die Änderungen geprüft und Ihnen zugestimmt - so, wie es gesetzlich vorgeschrieben ist.

Sie möchten detailliertere Informationen rund um die Beitragsanpasaung?
Dann können Sie konkrete Gründe für die Beitragsanpassung im Infoblatt "Maßgebliche Gründe für die Beitragsanpassung" nachlesen. Oder nähere Infos online unter [redacted] abrufen.
Ihre Rechte rund um die Beitragsanpassung haben wir auf dem Informationsblatt "Diese Gesetzestexte sollten Sie kennen" für Sie zusammengefasst.

10
Der Kläger zahlte auf die jeweiligen Erhöhungen die jeweils neu festgesetzten Monatsbeiträge an die Beklagte.

11
Mit Schreiben; welches sich selbst nicht in der Akte befindet, machte die Klägerseite die Unwirksamkeit der Prämienerhöhungen geltend und forderte die Beklagte unter Fristsetzung dazu auf, die gezahlten Prämienanteile einschließlich daraus gezogener Nutzungen zurückzuzahlen. Dem kam die Beklagte gemäß Schreiben vom 03.11.2020 nicht nach.

12
Die Klageschrift vom 10.12.2020 ging am 14.12.2020 bei Gericht ein und wurde nach Einzahlung des am 14.12.2020 angeforderten Gerichtskostenvorschusses zum 06.01.2021 der Beklagten am 15.01.2021 zugestellt. In der Klageerwiderung wendet die Beklagte Verjährung der von dem Kläger geltend gemachten Ansprüche ein.

13

Der Kläger ist der Ansicht, die vorgenommenen Beitragserhöhungen seien in formeller Hinsicht rechtswidrig. Sie seien unter Verstoß gegen § 203 Abs. 5 VVG nicht ausreichend begründet worden. Infolgedessen habe die Beklagte der Klägerin die auf die jeweiligen Erhöhungen gezahlten Prämien zurückzuzahlen. Ferner habe die Beklagte die Nutzungen herauszugeben.

14
Der Kläger beantragte zunächst:

1) Es wird festgestellt, dass folgende Erhöhungen des Monatsbeitrags in der zwischen der Klägerseite und der Beklagten bestehenden Kranken-/Pflegeversicherung mit der Versicherungsnummer … unwirksam sind:

a) im Tarif ET 2 die Erhöhung zum 01.04.2017 in Höhe von 38,69 €,

und die Klägerseite nicht zur Zahlung des jeweiligen Erhöhungsbetrages verpflichtet, sowie der Gesamtbeitrag unter Berücksichtigung der erfolgten Absenkungen auf insgesamt 373,30 € zu reduzieren ist.

2) Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerseite 1.702,36 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen.

3) Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerseite Auskunft über alle Beitragsanpassungen zu erteilen, die die Beklagte in dem zwischen den Parteien geschlossenen Vertrag in den Jahren 2013, 2014, 2015, 2016, zur Versicherungsnummer … vorgenommen hat und hierzu geeignete Unterlagen zur Verfügung zu stellen, in denen mindestens die folgenden Angaben enthalten sind:

die Höhe der Beitragserhöhungen für die Jahre 2013, 2014, 2015, 2016, unter Benennung der jeweiligen Tarife im Versicherungsverhältnis der Klägerseite,

die der Klägerseite zu diesem Zwecke übermittelten Informationen in Form von Anschreiben und Nachträgen zum Versicherungsschein der Jahre 2013, 2014, 2015, 2016, sowie

die der Klägerseite zum Zwecke der Beitragserhöhung übermittelten Begründungen sowie Beiblätter der Jahre 2013, 2014, 2015, 2016.

4) Es wird festgestellt, dass alle einseitigen Erhöhungen in den Krankenversicherungstarifen der Klägerseite, die die Beklagte gegenüber der Klägerseite im Rahmen des zwischen ihnen bestehenden Krankenversicherungsverhältnisses zur Versicherungsnummer … der Jahre 2013, 2014, 2015, 2016, vorgenommen hat, und die nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Antrag zu Ziffer 3) noch genauer zu bezeichnen sind, unwirksam sind und die Klägerseite nicht zur Zahlung des jeweiligen Erhöhungsbetrags verpflichtet ist, sowie, dass der monatlich fällige Gesamtbetrag für die Zukunft auf einen nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Klageantrag zu 3) noch genau zu beziffernden Betrag zusätzlich zum Klageantrag zu 1) zu reduzieren ist.

5) Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger einen nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Klageantrag zu 3) noch zu beziffernden Betrag nebst Zinsen hieraus in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

6) Es wird festgestellt, dass die Beklagte

a) der Klägerseite zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie aus dem Prämienanteil gezogen hat, den die Klägerseite auf die unter 1) aufgeführten Beitragserhöhungen gezahlt hat,

b) der Klägerseite zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie aus dem Prämienanteil gezogen hat, den die Klägerseite auf die nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Klageantrag zu 3) noch genauer zu bezeichnenden Beitragserhöhungen gezahlt hat,

c) die nach 6 a) und 6 b) herauszugebenden Nutzungen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu verzinsen hat.

7) Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerseite einen Betrag in Höhe von 461,68 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz der EZB seit Rechtshängigkeit für die außergerichtliche anwaltliche Rechtsverfolgung zu zahlen.

15
Mit Schriftsatz vom 17.05.2021 stellte der Kläger zuletzt folgenden Antrag:

1) Es wird festgestellt, dass folgende Erhöhungen des Monatsbeitrags in der zwischen der Klägerseite und der Beklagten bestehenden Kranken-/Pflegeversicherung mit der Versicherungsnummer … unwirksam sind:

a) im Tarif ET 2 die Erhöhung zum 01.04.2017 in Hölhe von 38,69 €,

b) im Tarif ET 2 die Erhöhung zum 01.04.2020 in Höhe von -21,15 €,

und die Klägerseite nicht zur Zahlung des jeweiligen Erhöhungsbetrages verpflichtet, sowie der Gesamtbeitrag unter Berücksichtigung der erfolgten Absenkungen auf insgesamt 373,30 € zu reduzieren ist.

2) Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerseite 1.533,16 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen.

3) Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerseite Auskunft über alle Beitragsanpassungen zu erteilen, die die Beklagte in dem zwischen den Parteien geschlossenen Vertrag in den Jahren 2013, 2014, 2015, 2016, zur Versicherungsnummer … vorgenommen hat und hierzu geeignete Unterlagen zur Verfügung zu stellen, in denen mindestens die folgenden Angaben enthalten sind:

die Höhe der Beitragserhöhungen für die Jahre 2013, 2014, 2015, 2016, unter Benennung der jeweiligen Tarife im Versicherungsverhältnis der Klägerseite,

die der Klägerseite zu diesem Zwecke übermittelten Informationen in Form von Anschreiben und Nachträgen zum Versicherungsschein der Jahre 2013, 2014, 2015, 2016, sowie

die der Klägerseite zum Zwecke der Beitragserhöhung übermittelten Begründungen sowie Beiblätter der Jahre 2013, 2014, 2015, 2016.

4) Es wird festgestellt, dass alle einseitigen Erhöhungen in den Krankenversicherungstarifen der Klägerseite, die die Beklagte gegenüber der Klägerseite im Rahmen des zwischen ihnen bestehenden Krankenversicherungsverhältnisses zur Versicherungsnummer … der Jahre 2013, 2014, 2015, 2016, vorgenommen hat, und die nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Antrag zu Ziffer 3) noch genauer zu bezeichnen sind, unwirksam sind und die Klägerseite nicht zur Zahlung des jeweiligen Erhöhungsbetrags verpflichtet ist, sowie, dass der monatlich fällige Gesamtbetrag für die Zukunft auf einen nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Klageantrag zu 3) noch genau zu beziffernden Betrag zusätzlich zum Klageantrag zu 1) zu reduzieren ist.

5) Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger einen nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Klageantrag zu 3) noch zu beziffernden Betrag nebst Zinsen hieraus in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

6) Es wird festgestellt, dass die Beklagte

a) der Klägerseite zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie aus dem Prämienanteil gezogen hat, den die Klägerseite auf die unter 1) aufgeführten Beitragserhöhungen gezahlt hat,

b) der Klägerseite zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie aus dem Prämienanteil gezogen hat, den die Klägerseite auf die nach Erteilung der Auskunft gemäß dem Klageantrag zu 3) noch genauer zu bezeichnenden Beitragserhöhungen gezahlt hat,

c) die nach 6 a) und 6 b) herauszugebenden Nutzungen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu verzinsen hat.

7) Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerseite einen Betrag in Höhe von 461,68 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz der EZB seit Rechtshängigkeit für die außergerichtliche anwaltliche Rechtsverfolgung zu zahlen.

16
Die Beklagte beantragt:

Kostenpflichtige Klageabweisung.

17

Die Beklagte ist der Auffassung, die jeweiligen Prämienerhöhungen seinen formell wirksam. Die Beklagte sei ihrer Mitteilungspflicht aus § 203 Abs. 5 VVG nachgekommen. Ferner erhebt die Beklagte die Einrede der Verjährung.

18
Die Beklagte ist ferner der Auffassung, dass für die geltend gemachten Auskunftsansprüche keine Rechtsgrundlage bestehe, da das Auskunftsverlangen zu weit ginge.

19
Das Gericht hat keinen Beweis erhoben. Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen. Zudem wird auf die Erklärungen in der mündlichen Verhandlung vom 08.06.2021 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

20
Die zulässige Klage ist nur teilweise begründet.

A.

21
Die Klage ist nur teilweise zulässig, da die geltend gemachten Auskunftsansprüche in Ziffer 3 nicht zulässig sind. Insgesamt ist das Landgericht Ansbach gemäß § 215 VVG örtlich und gemäß §§ 71 Abs. 1, 23 Nr. 1 GVG sachlich zuständig.

22
Die vom Kläger in Form einer Stufenklage erhobenen Anträge zu 3) sind unzulässig. Nach § 254 ZPO kann die bestimmte Angabe der Leistungen, die der Kläger beansprucht, vorbehalten werden, wenn mit der Klage auf Rechnungslegung oder auf Vorlegung eines Vermögensverzeichnisses oder auf Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung die Klage auf Herausgabe desjenigen verbunden wird, was die Beklagte aus dem zu Grunde liegenden Rechtsverhältnis schuldet. § 254 ZPO schafft damit eine Möglichkeit, unter bestimmten Voraussetzungen einen unbestimmten Leistungsanspruch zu verfolgen. Die im Rahmen der Stufenklage verfolgte Rechnungslegung ist lediglich ein Hilfsmittel, um die (noch) fehlende Bestimmtheit des Leistungsanspruchs herbeizuführen. Die der Stufenklage eigentümliche Verknüpfung von unbestimmtem Leistungsanspruch und vorbereitendem Auskunftsanspruch steht deshalb nicht zur Verfügung, wenn die Auskunft nicht dem Zwecke einer Bestimmbarkeit des Leistungsanspruchs dient, sondern dem Kläger sonstige mit der Bestimmbarkeit als solcher nicht in Zusammenhang stehende Informationen über seine Rechtsverfolgung verschaffen soll (vgl. BeckOK ZPO/Bacher, 40. Ed. 1.3.2021, ZPO § 254 Rn. 4 und BGH, Urteil vom 18.4.2002 - VII ZR 260/01).

23
Der Kläger verlangt Nachträge zum Versicherungsschein und die Beitragsanpassungsschreiben. Diese Informationen dienen nicht der Herbeiführung der (fehlenden) Bestimmtheit des Leistungsanspruchs. Es bleibt völlig unklar, ob es in diesen Jahren überhaupt eine Beitragsanpassung gegeben hat. Diese war nicht unbedingt jährlich, wie die letzten Beitragserhöhungen 2017 und dann erst 2020 zeigen. Der Kläger beabsichtigt also nicht die konkrete Bezifferung eines Anspruchs, sondern trägt sonstige Informationen zusammen, mit denen er eine Anspruchsprüfung erst ermöglichen will. Ebendiese Informationsbeschaffung ist im Wege der Stufenklage nach den dargelegten Maßstäben nicht zulässig.

B.

24
Die Klage ist zudem, soweit zulässig, nur teilweise begründet, denn die durch die Beklagte mitgeteilten Gründe für die Beitragsanpassungen zum 01.04.2017 sind nicht ausreichend, sodass die Prämienerhöhung formell unwirksam war. Der Kläger konnte einen bereicherungsrechtlichen Anspruch nur zum Teil schlüssig darlegen. Auf die Wirksamkeit der zeitlich zuvor liegenden Prämienerhöhungen in den Jahren 2013 bis 2015 kommt es hingegen nicht an, etwaige Ansprüche sind insoweit verjährt.

25
Ein Anspruch auf Auskunft über die erfolgten Beitragsanpassungen besteht nicht.

I.

26
Der mit dem Klageantrag Ziffer 1 geltend gemachte Feststellungsantrag ist nur teilweise für die Anpassung im Jahr 2017 begründet, für die Erhöhung 2020 fehlt es am Nachweis der Unwirksamkeit der Beitragsanpassung.

27
1. Die Erhöhung 2017 hält einer gerichtlichen Überprüfung in formeller Hinsicht (die materielle Berechtigung ist unstreitig gegeben) nicht statt. Der Bundesgerichtshof hat die Anforderungen an die Begründung der Beitragserhöhung mit Urteil vom 16.12.2020 (IV ZR 294/19) präzisiert. Demnach ist es erforderlich, dass die Begründung der Beitragserhöhung gegenüber dem Versicherungsnehmer gemäß § 203 Abs. 5 VVG die Angabe der Rechnungsgrundlage enthält, deren nicht nur vorübergehende Veränderung die Neufestsetzung nach § 203 Abs. 2 S. 1 VVG veranlasst hat. Demgegenüber muss der Versicherer nicht mitteilen, in welcher Höhe sich diese Rechnungsgrundlage verändert hat. Er hat auch nicht die Veränderung weiterer Faktoren, welche die Prämienhöhe beeinflusst haben, wie z.B. des Rechnungszinses, anzugeben.

28
Für das Erhöhungsschreiben zum 01.04.2017 (vgl. Anlage B6) ist für den Versicherungsnehmer aus den Mitteilungen nicht mit der gebotenen Klarheit zu entnehmen, dass und welche Veränderung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen über dem geltenden Schwellenwert die konkrete Beitragserhöhung ausgelöst hat. Das Anschreiben vom Februar 2017 an den Kläger führt zur Begründung aus: „Der wichtigste Grund sind die gestiegenen Gesundheitskosten …. Weitere Gründe für die Beitragsanpassung entnehmen Sie bitte der Beilage …“.

29
Damit ist für den Versicherungsnehmer zwar eventuell nachvollziehbar, dass ein Grund die Leistungsausgaben sind, jedoch wird der Eindruck erweckt, dass neben wichtigen es dann auch weitere Gründe geben muss. Worauf letztlich dann die Erhöhung im vorliegenden Einzelfall gestützt wurde, lässt sich hieraus nicht eindeutig erkennen. Anders wäre dies gewesen, wenn hier das Wort „wichtigste“ weggelassen worden wäre und weitere Gründe nicht angegeben worden wären. Diese Unklarheit muss sich die Beklagte zurechnen lassen.

30
Damit erweist sich die Erhöhung zum April 2017 als unwirksam, sodass der Feststellungsantrag insoweit begründet ist.

31
Eine ausreichende Begründung des Erhöhungsverlangens für 2017 erfolgte allerdings im Schriftsatz des Beklagtenvertreters vom 17.03.2021 auf Blatt 10 und 11. Hier wird eindeutig dargelegt, dass Auslöser der Änderung die geänderten Leistungsausgaben waren, wobei hier auch der entsprechende Veränderungssatz mit 112,2 mitgeteilt wurde.

32
Die in der Klageerwiderung nachgeholten Angaben zu den Gründen der Prämienanpassungen führen nur zu einer Heilung ex nunc, sodass die zum 1. Januar 2014 und zum 1. Januar 2015 vorgesehenen Prämienerhöhungen gemäß § 203 Abs. 5 VVG spätestens ab dem zweiten auf die Zustellung der Klageerwiderung am 23.03.2021 folgenden Monat, d.h. ab Mai 2021, wirksam wurden. Auf den Antrag des Klägers war daher die Unwirksamkeit der Prämienerhöhungen spätestens bis zu diesem Zeitpunkt festzustellen.

33
Allerdings wird dieser Zeitraum verkürzt bis 31.03.2020 durch die bereits zuvor erfolgte Prämienveränderung zum 01.04.2020, da deren Unwirksamkeit nicht nachgewiesen wurde (siehe folgende Ziffer 2).

34
2. Anders zu beurteilen ist dies für das Erhöhungsverlangen, welches tatsächlich eine Verminderung des Beitrags darstellt, für den 01.04.2020. Hier vermag das Gericht die Unwirksamkeit des Änderungsverlangens nicht festzustellen, weil die entsprechenden Unterlagen nicht vorliegen.

35
Das Gericht hat in der mündlichen Verhandlung den Kläger aufgefordert, das komplette Schreiben für die Beitragssenkung 2020 zu übersenden. Dem ist der Kläger zur Überzeugung des Gerichts nicht nachgekommen. Das als Anlage KGN Stn1 vorgelegte Schreiben enthält keine Adresse des Klägers, sondern es befindet sich dort ein leeres Feld. Zudem stimmen die Daten im vorliegenden Verfahren nicht überein. Der Kläger macht hier eine Feststellung für eine Beitragssenkung um 21,15 € geltend, während in dem Schreiben eine Erhöhung um 0,93 € enthalten ist. Nach den vorgelegten Unterlagen war der bisherige Zahlbetrag 433,14 €, während in dem vorgelegten Schreiben von einem Betrag von 413,80 € ausgegangen wird. Das Gericht geht daher davon aus, dass es sich bei diesem Schreiben nicht um das für dieses Verfahren rechtserhebliche Anschreiben an den Kläger gehandelt hat.

36
Damit hat aber der Kläger nicht ausreichend dargelegt, dass in dem Abänderungsschreiben eine nicht hinreichende Begründung erfolgte.

37
Eine entsprechende schlüssige Darlegung ist dann auch für den Klageantrag Ziffer 4 und 5 nicht gegeben, da für das Gericht nicht nachvollziehbar ist, ob die entsprechende Erhöhung ordnungsgemäß ausgesprochen wurde. Nachdem dem Kläger kein durchsetzungsfähiger Auskunftsanspruch zusteht, ist er nicht in der Lage hier entsprechend substantiiert vorzutragen, sodass der Antrag zurückzuweisen ist.

38
Gleiches gilt für den Zeitraum vom Januar bis März 2017.

39
3. Allerdings ist der Rückforderung nicht ab dem 01.04.2017 zu gewähren, da die Ansprüche für die im Jahr 2017 gezahlten Beträge verjährt sind und sich die Beklagte auf die Verjährung berufen hat. Die vom Kläger geltend gemachten Ansprüche auf Rückzahlung von Erhöhungsbeiträgen, die bis einschließlich 2017 gezahlt wurden, sind infolge der von der Beklagten erhobenen Verjährungsrüge nicht mehr durchsetzbar, § 214 BGB.

40
a) Etwaige Rückzahlungsansprüche unterliegen der dreijährigen Regelverjährung, welche gemäß § 199 Abs. 1 Nr. 1 und 2 BGB mit dem Schluss des Jahres beginnt, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen.

41
Für die Entstehung des bereicherungsrechtlichen Rückzahlungsanspruchs gemäß § 199 Abs. 1 Nr. 1 BGB ist auf die jeweilige monatliche Prämienzahlung abzustellen, weil erst damit ein Rückforderungsanspruch entstehen und fällig werden kann.

42
Die erforderliche Kenntnis bzw. grob fahrlässige Unkenntnis des Versicherungsnehmers liegt mit Erhalt der Mitteilungsschreiben über die jeweilige Prämienanpassung vor, vorliegend jeweils im Februar des Jahres der Beitragsanpassung. Es genügt die Kenntnis von den Prämienanpassungen als solche; der Versicherungsnehmer muss nicht den Schluss gezogen haben, dass diese unwirksam sein könnten (vgl. OLG Köln, Urteil vom 28.01.2020 - 9 U 138/19).

43
Hingegen kommt es nicht auf den Zeitpunkt der materiellen Nachprüfungsmöglichkeit an. Genauso wenig ist entscheidend, ob die formelle Wirksamkeit gegeben ist. Notwendig aber auch ausreichend ist vielmehr, wenn der Versicherungsnehmer von der tatsächlichen Erhöhung Kenntnis erlangt. Denn damit hat er die Möglichkeit und gegebenenfalls Anlass Rechtsrat einzuholen und etwaige rechtliche Schritte einzuleiten. Es ist auch nicht etwa so, dass eine derart unsichere und zweifelhafte Rechtslage gegeben gewesen wäre, in der selbst der Rechtskundige einer Einschätzung unfähig gewesen wäre. Zwar war die Rechtslage in Bezug darauf, welche konkreten formellen Voraussetzungen für die Wirksamkeit einer Prämienerhöhung nach § 203 Abs. 5 VVG erfüllt sein müssen, nicht höchstrichterlich geklärt und umstritten, indes folgt hieraus gerade nicht, dass eine Klageerhebung unzumutbar gewesen wäre. Dass verschiedene Ansichten im Hinblick auf eine rechtliche Bewertung bestehen, genügt nämlich nicht. Es bedarf vielmehr einer derart

unübersichtlichen Meinungsvielfalt oder einem Mangel an richterlichen Entscheidungen, dass auch der rechtlich Geschulte nicht übersehen und abschätzen kann, ob einer Klage Erfolgsaussichten beizumessen sind. Eine Erfolgssicherheit aufgrund einer durch den Bundesgerichtshof geklärten Rechtslage bedarf es dagegen nicht. Vielmehr reicht grundsätzlich eine Kenntnis aus, die den Berechtigten in die Lage versetzt, eine Feststellungsklage zu erheben, deren Ausgang ungewiss bzw. risikobehaftet sein darf, vgl. BGH, NJW 2013, 1801 ff.

44
Damit ist der Beginn der Verjährung für bis 31.12.2017 gezahlte Beiträge der 31.12.2017 und das Ende derselben per 31.12.2020.

45
b) Sofern streitgegenständlich Erhöhungen in den Jahren 2013 bis 2016 eintraten, waren diesbezügliche Ansprüche auf Rückerstattung von Zahlungen, die bis zum 31.12.2017 geleistet wurden, schon mit Ablauf des 31.12.2020 verjährt. Die Erhebung der Klage durch Zustellung der Klageschrift (§ 253 Abs. 1 ZPO) erfolgte im hiesigen Rechtsstreit am 15.01.2021, mithin nach dem Ende der Verjährung. Zwar wirkt die Zustellung auf den Zeitpunkt der Anhängigkeit (hier Eingang am 14.12.2020) gemäß § 167 ZPO zurück, wenn die Zustellung demnächst erfolgt. Dies war hier jedoch nicht der Fall, da der Kläger nicht alles ihm Zumutbare für eine alsbaldige Zustellung getan hat (hierzu: Zöller-Greger, ZPO, 33. Aufl., § 167 Rn. 10).

46
Unter dem Datum des 14.12.2020 wurde der Gerichtskostenvorschuss angefordert. Ohne weitere Korrespondenz wurde der geforderte Vorschuss jedoch erst am 06.01.2021 und damit nach Ablauf der eigentlich zu hemmenden Verjährungsfrist einbezahlt. Vor diesem Hintergrund kann die am 15.01.2021 erfolgte Zustellung nicht als demnächst im Sinne des § 167 ZPO angesehen werden. Auch unter Berücksichtigung der Weihnachtszeit und des Jahreswechsels ist die angemessene Frist von 14 Tagen nicht gewahrt. Auf eine vorläufige Streitwertfestsetzung musste der Kläger nicht warten, da diese nicht beantragt war.

47
Insoweit kann im Hinblick auf die Verjährung die Klage hinsichtlich Ziffer 4, 5 und 6 bereits entschieden werden, da unabhängig von Auskünften ein Anspruch in der Sache selbst bereits ausgeschlossen ist.

48
Damit ergibt sich auch ein Rückforderungsanspruch des Klägers für den Zeitraum vom 01.01.2018 bis einschließlich 31.03.2020. Dies sind 27 Monate mit einem Betrag von jeweils 38,69 €, somit 1.044,63 €.

49
4. Hinsichtlich des zugesprochenen Antrags zu 1 a. hat der Kläger grundsätzlich gemäß § 818 Abs. 1 BGB auch Anspruch auf Herausgabe der gezogenen Nutzungen aus dem ohne Rechtsgrund geleisteten Prämienanteil, allerdings in zeitlicher Hinsicht nur bis zum Beginn der begründeten Verzinsungspflicht für die Hauptforderung, hier also der Rechtshängigkeit.

C.

50
Im Rahmen des Schadensersatzes hat die Beklagte der Klagepartei auch die notwendigen Kosten der Rechtsverfolgung zu ersetzen. Der Klagepartei steht insoweit ein Anspruch auf Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten zu.

51
Unter Zugrundelegung des berechtigten klägerischen Anspruchs in Höhe von 1.544,63 € besteht ein Anspruch auf eine 1,3 Gebühr nach Nr. 2003 VV RVG, zuzüglich einer Auslagenpauschale, Nr. 7002 VV RVG sowie Umsatzsteuer, Nr. 7008 VV RVG. Dies ergibt den zu erstattenden Betrag in Höhe von 255,85 €. Insoweit kann die Klagepartei Zahlung gegenüber dem vorgerichtlich tätigen Klägervertreter verlangen.

D.

52
Die Kostenentscheidung beruht auf § 92 ZPO, die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit auf §§ 708, 709 und 711 ZPO.

E.

53
Der Streitwert setzt sich für die jeweiligen Ziffern wie folgt zusammen:

1. 2.010,62 €, 2. 1.533,16 €, 3. 500,- €, 4. 500,- €, 5. 2.000,- € und 6. 200,- €.