

**Titel:**

**Beitragssanpassung in der Krankenversicherung – Unzulässigkeit der Feststellungsklage mangels Feststellungsinteresses**

**Normenketten:**

VVG § 203 Abs. 2 S. 1, Abs. 5

VAG § 155

ZPO § 256

**Leitsätze:**

1. Die Mitteilung der maßgeblichen Gründe für die Neufestsetzung der Prämie nach § 203 Abs. 5 VVG erfordert die Angabe der Rechnungsgrundlage, deren nicht nur vorübergehende Veränderung die Neufestsetzung nach § 203 Abs. 2 S. 1 VVG veranlasst hat. Dagegen 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 zB des Rechnungszinses, anzugeben; auch muss bei der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen nicht angegeben werden, ob die künftig erforderlichen Versicherungsleistungen nach oben oder nach unten von den kalkulierten Ausgaben abweichen (Anschluss an BGH BeckRS 2021, 33458; BeckRS 2021, 21198; BeckRS 2021, 18716; BeckRS 2021, 9277; BeckRS 2021, 5402; BeckRS 2020, 37391). (Rn. 7) (redaktioneller Leitsatz)
2. An einem schutzwürdigen Interesse an der Feststellung der Unwirksamkeit einer Prämienerhöhung fehlt es, wenn etwaige aus der Unwirksamkeit resultierende Rückzahlungsansprüche des Versicherungsnehmers verjährt sind und der Versicherungsnehmer auch nicht dargelegt hat, dass anderweitige Ansprüche im Zusammenhang mit der festzustellenden Unwirksamkeit bestehen könnten. (Rn. 20 – 22) (redaktioneller Leitsatz)

**Schlagworte:**

Krankenversicherung, Beitragssanpassung, Prämienanpassung, Feststellungsinteresse, Verjährung

**Vorinstanz:**

LG München I, Endurteil vom 26.08.2021 – 23 O 15063/20

**Fundstelle:**

BeckRS 2022, 43043

**Tenor**

1. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Landgerichts München I vom 26.08.2021, Az. 23 O 15063/20, wird zurückgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.
3. Das vorgenannte Urteil des Landgerichts sowie dieses Urteil sind jeweils ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar.
4. Die Revision wird nicht zugelassen.

**Entscheidungsgründe**

A.

1

Von der Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird abgesehen (§§ 540 II, 313 a I 1 ZPO i. Verb. m. § 544 II Nr. 1 ZPO).

B.

2

I. Die zulässige Berufung hat in der Sache keinen Erfolg.

**3**

1. Die Berufung hat keinen Erfolg, soweit die Klägerseite die Feststellung der Unwirksamkeit der Prämienanpassung zum 01.01.2013, 01.01.2014, 01.01.2015 und 01.01.2019 begeht, da diese Erhöhungen ausreichend begründet worden und damit formal wirksam sind.

**4**

a) Die Neufestsetzung der Prämie wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Änderungen und der hierfür maßgeblichen Gründe an den Versicherungsnehmer folgt (§ 203 Abs. 5 VVG gültig ab 01.01.2008). Erst durch die Mitteilung einer den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügenden Begründung wird die für die Wirksamkeit der Neufestsetzung der Prämie angeordnete Frist in Lauf gesetzt wird. Das ergibt sich aus dem klaren Wortlaut des Gesetzes (BGH, Urteil vom 20.10.2021 – IV ZR 148/20; BGH, Urteil vom 23.06.2021 – IV ZR 250/20; BGH, Urteil vom 10.03.2021 – IV ZR 353/19; BGH, Urteil vom 16.12.2020 – IV ZR 294/19).

**5**

Die gesetzliche Regelung der §§ 203 Abs. 2 VVG, 155 VAG dient dem Zweck, die Wirksamkeit von Prämienanpassungen auf eine verlässliche Grundlage zu stellen; die Prämienanpassung ist für die Sicherung der Global- und Individualäquivalenz ebenso von zentraler Bedeutung wie für die Ausstattung der Versicherungsunternehmen und das Gesundheitswesen (vgl. Bruns, VersR 2021, 541, 544). Die Beitragsanpassungen dienen den Interessen der Versichertengemeinschaft an einer nachhaltig gesicherten Leistungsfähigkeit des Versicherers.

**6**

Bei der Beurteilung der formalen Anforderungen an die Beitragserhöhung bzw. Anpassung ist daher das vorübergehende Interesse des Versicherungsnehmers gegen die dauerhaften Interessen der Versichertengemeinschaft abzuwägen. Formal unwirksame aber materiell gerechtfertigte Anpassungen müssen nämlich im Zuge der nächsten jährlichen Überprüfung vom Versicherer nachgeholt werden, wobei die dann vorzunehmende Anpassung wegen der zwischenzeitlich entstandenen Lücke bei den Prämienzahlungen gegebenenfalls sogar höher ausfallen könnte (vgl. BGH, Urt. v. 19. 12. 2018 – IV ZR 255/17, r+s 2019, 155 Rn. 49, beck-online).

**7**

Die Mitteilung der maßgeblichen Gründe für die Neufestsetzung der Prämie nach § 203 Abs. 5 VVG erfordert die Angabe der Rechnungsgrundlage, deren nicht nur vorübergehende Veränderung die Neufestsetzung nach § 203 Abs. 2 Satz 1 VVG veranlasst hat. Dagegen 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; auch muss bei der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen nicht angegeben werden, ob die künftig erforderlichen Versicherungsleistungen nach oben oder nach unten von den kalkulierten Ausgaben abweichen (BGH, Urteil vom 20. 10.2021 -IV ZR 148/20; BGH, Urteil vom 21.07.2021 – IV ZR 191/20; BGH, Urteil vom 23.06.2021 – IV ZR 250/20 BGH, Urteil vom 14.04. 2021 – IV ZR 36/20; BGH, Urteil vom 10.03.2021 – IV ZR 353/19; BGH, Urteil vom 16.12.2020 – IV ZR 294/19; OLG Köln, Urteil vom 29.10.2019 – I-9 U 127/18). Das gesetzliche Begründungserfordernis zielt in erster Linie darauf ab, dem Versicherungsnehmer einen gewissen Zeitraum zu belassen, um sich auf eine ihm mitgeteilte Vertragsänderung einstellen zu können und sich darüber klar zu werden, ob er innerhalb der zeitgleich ausgestalteten Frist des § 205 Abs. 4 VVG sein Kündigungsrecht ausübt oder die Prämienänderung zum Anlass nimmt, von seinem Tarifwechselrecht nach § 204 VVG Gebrauch zu machen. Daneben soll die Mitteilung der maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer zeigen, was der Anlass für die konkrete Prämienanpassung war.

**8**

Die Mitteilung erfüllt so den Zweck, dem Versicherungsnehmer zu verdeutlichen, dass weder sein individuelles Verhalten noch eine freie Entscheidung des Versicherers Grund für die Beitragserhöhung war, sondern dass eine bestimmte Veränderung der Umstände dies aufgrund gesetzlicher Regelungen veranlasst hat. Die Mitteilungspflicht hat nicht den Zweck, dem Versicherungsnehmer eine Plausibilitätskontrolle der Prämienanpassung zu ermöglichen; eine allgemeine Mitteilung, die nur die gesetzlichen Voraussetzungen der Beitragserhöhung wiedergibt, genügt nicht, da der Gesetzeswortlaut im

Fall der Prämienanpassung die Angabe der „hierfür“ maßgeblichen Gründe vorsieht und damit deutlich macht, dass sich diese auf die konkret in Rede stehende Prämienanpassung beziehen müssen (BGH, Urteil vom 23.06.2021 – IV ZR 250/20; BGH, Urteil vom 16.12. 2020 – IV ZR 294/19). Eine allgemeine Beschreibung der jährlichen Durchführung der Prämienüberprüfung genügt nicht, wenn nicht das Ergebnis der aktuellen Überprüfung mitgeteilt wird (BGH, Urteil vom 10. März 2021 – IV ZR 353/19 –, Rn. 23, juris VersR 2021,564).

**9**

Ob die Mitteilung einer Prämienanpassung den gesetzlichen Begründungsanforderungen genügt, ist tatrichterlich im Einzelfall zu entscheiden (vgl. z.B. BGH, Urteil vom 20.10.2021 – IV ZR 148/20, juris Rn. 24).

**10**

b) Die Anpassung zum 01.01.2019 ist ausreichend begründet.

**11**

Im Schreiben vom November 2018 teilt der Versicherer die Beitragserhöhung mit und verweist auf das beiliegende Informationsblatt. Dort ist folgendes ausgeführt: „In diesem Jahr ist der maßgebliche Grund für die Beitragsanpassung die Abweichung in den Leistungsausgaben.“

**12**

Hieraus konnte die Klagepartei den unmissverständlichen Schluss ziehen, dass die in den Informationen auch beschriebenen gesetzlichen Voraussetzungen einer Prämienanpassung (hier: Änderung bei den Versicherungsleistungen) im vorliegenden Fall eingetreten sind.

**13**

c) Die Anpassung zum 01.01.2015 ist ausreichend begründet.

**14**

Im Schreiben vom November 2014 teilt der Versicherer die Beitragserhöhung mit und verweist auf das beiliegende Informationsblatt. Dort ist folgendes ausgeführt: „Sie haben ihren Nachtrag zum Versicherungsschein gelesen und festgestellt, dass die Beiträge für die gekennzeichneten Tarife zum 01.01.2015 steigen werden. Sie fragen sich sicher, warum ihre Beiträge steigen. Ein Hauptgrund ist: Die Ausgaben für die Versicherungsleistungen sind weiter stark angestiegen. Im Folgenden möchten wir Ihnen einige weitere Erläuterungen hierzu geben. (...) Der Gesetzgeber schreibt uns vor, dass wir jedes Jahr die erforderlichen mit den aktuellen Versicherungsleistungen, die in den Beiträgen einkalkuliert sind, vergleichen. Stellen wir dabei in einem Tarif deutliche Abweichungen fest, müssen wir die Beiträge zum Ausgleich anpassen. Nur so können wir unser Leistungsversprechen einhalten ...“. Sodann teilt die Beklagte mit, warum die Ausgaben steigen. Aus den Darlegungen des Versicherers konnte der Kläger daher den Schluss ziehen, dass die beschriebenen gesetzlichen Voraussetzungen einer Prämienanpassung (hier: Änderung bei den Versicherungsleistungen) im vorliegenden Fall eingetreten sind. Soweit der Versicherer auch Ausführungen zu der steigenden Lebenserwartung der Menschen gemacht hat, war diese Aussage ersichtlich auch auf die steigende Ausgabenseite bezogen.

**15**

d) Die Anpassung zum 01.01.2014 ist ausreichend begründet.

**16**

Im Schreiben vom November 2013 teilt der Versicherer die Beitragserhöhung mit und verweist auf das beiliegende Informationsblatt. Dort ist folgendes ausgeführt: „Sie haben ihren Nachtrag zum Versicherungsschein gelesen und festgestellt, dass die Beiträge für die gekennzeichneten Tarife zum 01.01.2014 steigen werden. Sie fragen sich sicher, warum ihre Beiträge steigen. Ein Hauptgrund ist: Die Ausgaben für die Versicherungsleistungen sind weiter stark angestiegen. Im Folgenden möchten wir Ihnen einige weitere Erläuterungen hierzu geben. (...) Der Gesetzgeber schreibt uns vor, dass wir jedes Jahr die tatsächlich entstandenen Ausgaben für unsere Leistungen mit den Ausgaben vergleichen, die in den Beiträgen einkalkuliert sind. Stellen wir dabei in einem Tarif deutliche Abweichungen fest, müssen wir die Beiträge zum Ausgleich anpassen. Nur so können wir unser Leistungsversprechen einhalten ...“. Sodann teilt die Beklagte mit, warum die Ausgaben steigen. Aus den Darlegungen des Versicherers konnte der Kläger daher den Schluss ziehen, dass die beschriebenen gesetzlichen Voraussetzungen einer Prämienanpassung (hier: Änderung bei den Versicherungsleistungen) im vorliegenden Fall eingetreten sind.

Soweit der Versicherer auch Ausführungen zu der steigenden Lebenserwartung der Menschen gemacht hat, war diese Aussage ersichtlich auch auf die steigende Ausgabenseite bezogen.

**17**

e) Die Anpassung zum 01.01.2013 ist ausreichend begründet.

**18**

Im Schreiben vom November 2012 teilt der Versicherer die Beitragserhöhung mit und verweist auf das beiliegende Informationsblatt. Dort ist folgendes ausgeführt: „Sie haben ihren Nachtrag zum Versicherungsschein gelesen und festgestellt, dass die Beiträge für die gekennzeichneten Tarife zum 01.01.2013 steigen werden. Sie fragen sich sicher, warum ihre Beiträge steigen. Im folgenden möchten wir den Grund dafür kurz erläutern....Der Gesetzgeber schreibt uns vor, dass wir jedes Jahr die tatsächlich entstandenen Ausgaben für unsere Leistungen mit den Ausgaben vergleichen, die in den Beiträgen einkalkuliert sind. Stellen wir dabei in einem Tarif deutliche Abweichungen fest, müssen wir die Beiträge zum Ausgleich anpassen. Nur so können wir unser Leistungsversprechen einhalten ...“. Sodann teilt die Beklagte mit, warum die Ausgaben steigen. Aus den Darlegungen des Versicherers konnte der Kläger daher den Schluss ziehen, dass die beschriebenen gesetzlichen Voraussetzungen einer Prämienanpassung (hier: Änderung bei den Versicherungsleistungen) im vorliegenden Fall eingetreten sind.

**19**

2. Die Berufung hat keinen Erfolg, soweit die Klägerseite die Feststellung der Unwirksamkeit der Prämienanpassung im Tarif CV3H250 zum 01.01.2012 begeht, da insoweit eine Zulässigkeit der Feststellungsklage nicht gegeben ist.

**20**

Zwar ist ein auf die Unwirksamkeit der Beitragsanpassungen gerichteter Feststellungsantrag grundsätzlich zulässig (vgl. BGH, Urteil vom 21.07.2021 – Az. IV ZR 191/20 Rn. 20 juris; BGH, Urteil vom 16.12.2020 – Az. IV ZR 294/19 –, Rn. 18, juris). Denn allein mit einem Leistungsurteil auf Rückzahlung überzahlter Beiträge wäre nicht rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer zukünftig nicht zur Zahlung des sich aus den streitgegenständlichen Beitragsanpassungen ergebenden Erhöhungsbetrages verpflichtet ist. Ein schutzwürdiges Interesse kann auch an der Feststellung eines vergangenen Rechtsverhältnisses bestehen, wenn sich aus der Feststellung noch Rechtsfolgen für die Gegenwart und Zukunft ergeben können.

**21**

Allerdings ist für die Erhöhung im Tarif CV3H250 zu beachten, dass es in diesem Tarif bereits zum 01.01.2013 eine wirksam Folgeanpassung (siehe oben) gegeben hat, aufgrund derer der Tarif wirksam neu kalkuliert worden ist. Weiter ist zu beachten, dass klägerische Rückzahlungsansprüche in Bezug auf die unwirksame Prämienerhöhung zum 01.01.2012 bereits zum 31.12.2016 verjährt sind, da die verjährungshemmende Klageerhebung erst zum 16.12.2020 erfolgt ist. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres in dem die jeweilige Zahlung des erhöhten Beitrags nach Zugang des Anpassungsschreibens erfolgt ist (BGH, Urteil vom 17.11.2021 – IV ZR 113/20 für Fälle in denen – wie hier – der Anspruch gegen den Versicherer schon vor der Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 16.12.2020, Az. IV ZR 294/19, erhoben wurde – das gilt auch, wenn neben Begründungsmängeln eine materielle Unwirksamkeit behauptet wird), ständige Rechtsprechung des Senats, so auch OLG Stuttgart Urt. v. 18.11.2021 – 7 U 244/21, BeckRS 2021, 37369, beck-online; OLG Hamm, Urteil vom 30.06.2021 – 20 U 152/20, BeckRS 2021, 18961, beck-online Rn. 53;; OLG Köln, Urteil vom 22.09.2020 – Az. 9 U 237/19; OLG Köln, Urteil vom 07. April 2017 – 20 U 128/16 –, Rn. 16, juris; LG Frankfurt a. M., Urteil vom 16. 4. 2020 – 2-23 O 198/19, Rn. 25 juris.; LG Arnsberg, Urteil vom 16.5.2019 – 1 O 127/18, BeckRS 2019, 28861, beck-online; LG Stuttgart Urteil vom 19.10.2020 – 18 O 50/20, BeckRS 2020, 40275; Fuxmann/Leygraf, r+s 2021,61). Die Verjährung erfasst auch Ansprüche wegen Nebenforderungen (Nutzungen), § 217 BGB .

**22**

Somit besteht vorliegend ein schutzwürdiges Interesse an der Feststellung eines vergangenen Rechtsverhältnisses nicht mehr (vgl. BGH, Urteil vom 19. Dezember 2018 – IV ZR 255/17 –, BGHZ 220, 297-323, Rn. 17). Dass noch anderweitige Ansprüche im Zusammenhang mit der festzustellenden Unwirksamkeit bestehen könnten, hat die Klagepartei nicht dargelegt (BGH, Urteil vom 16.12.2020 – IV ZR 293/19, BGHZ, 228, 56).

**23**

II. Die Nebenentscheidungen beruhen auf § 97 I ZPO (Kosten), §§ 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO i. Verb. m. § 544 II Nr. 1 ZPO (vorläufige Vollstreckbarkeit), § 543 II ZPO (Nichtzulassung der Revision) und §§ 47, 48 GKG (Streitwert).

**24**

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor. Der Senat folgt der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs. Zur Frage, welche Gründe in Erhöhungsschreiben anzugeben sind, hat der Bundesgerichtshof entschieden, dass die Rechnungsgrundlage anzugeben ist und dass eine allgemeine Beschreibung der jährlichen Durchführung der Prämienüberprüfung nicht genügt, wenn nicht das Ergebnis der aktuellen Überprüfung mitgeteilt wird. Ob die Mitteilung einer Prämienanpassung den gesetzlichen Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügt, hat der Tatsächter im jeweiligen Einzelfall zu entscheiden (z.B. BGH, Urteil vom 20. Oktober 2021 – IV ZR 148/20 –, Rn. 24, juris).