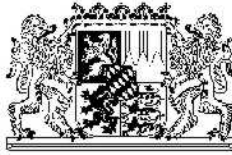


Landgericht Memmingen

Az.: 22 O 1145/22



IM NAMEN DES VOLKES

EINGEGANGEN

30. Mrz 2023

Aslanidis, Kress & Häcker-Hollmann Partnerschaftsgesellschaft mbB

In dem Rechtsstreit

[REDACTED]
- Kläger -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte **Aslanidis, Kress & Häcker-Hollmann**, Partnerschaftsgesellschaft mbB, Freihofstraße 6, 73730 Esslingen, Gz.: 6429-081

gegen

DKV Deutsche Krankenversicherung AG, vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Dr. Clemens Muth, Aachener Straße 300, 50933 Köln
- Beklagte -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte **BLD Bach Langheid Dallmayr**, Rechtsanwälte PartmbB, Karlstraße 10, 80333 München, Gz.: 37119/22

wegen Feststellung und Forderung

erlässt das Landgericht Memmingen - 2. Zivilkammer - durch den Richter am Landgericht Zitzelsberger als Einzelrichter aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 16.02.2023 folgendes

Endurteil

1. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 1.265,56 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 10.09.2022 zu zahlen.
2. Es wird festgestellt, dass die Beklagte dem Kläger zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie aus folgenden Beitragserhöhungen bis 10.09.2022 gezogen hat:

- a) Tarif BestMedKomfort BM4/3 [REDACTED] um 32,90 € /Monat für die Zeit vom 1.1.2019 bis 31.3.2020.
- b) gesetzlicher Zuschlag zum Tarif BestMedKomfort BM4/3 ([REDACTED]) um 3,29 €/Monat für die Zeit vom 1.1.2019 bis 31.3.2020.
- c) Tarif UNI ([REDACTED]) um 28,90 €/Monat für die Zeit vom 1.1.2019 bis 28.2.2021.
- d) Tarif G25 [REDACTED] um 0,66 €/Monat für die Zeit vom 1.1.2019 bis 28.2.2021.
- e) Tarif SM6 [REDACTED] um 21,72 €/Monat für die Zeit vom 1.1.2020 bis 31.3.2020.
- f) Tarif ZD1 [REDACTED] um 12,01 €/Monat für die Zeit vom 1.1.2019 bis 31.3.2020 und um 30,99 €/Monat für die Zeit vom 1.1.2020 bis 31.3.2020.
3. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
4. Von den Kosten des Rechtsstreits haben der Kläger 95 % und die Beklagte 5 % zu tragen.
5. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, für den Kläger jedoch nur gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags. Der Kläger kann die Vollstreckung der Beklagten durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags leistet.

Tatbestand

Die Parteien streiten um die Wirksamkeit von Beitragserhöhungen in der privaten Krankenversicherung des Klägers und die Rückzahlung ab 1.1.2019 bis August 2022 zu viel bezahlter Beiträge.

Der Kläger unterhält bei der Beklagten unter der Versicherungsnummer [REDACTED] für sich selbst und seine beiden Söhne [REDACTED] Versicherungen mit den Tarifen BestMed Komfort BM 4/3, UNI, G25, SM6, ZD1, AM2. Die Beklagte passte Beiträge an zum 1.4.2017, 01.10.2017, 01.01.2019, 01.01.2020, 01.04.2020, 01.04.2021 und 01.04.2022.

In den vorgenannten Tarifen kam es zu folgenden Beitragserhöhungen bzw. -anpassungen:

Für den Kläger [REDACTED]

a) im Tarif BestMedKomfort BM4/3: von zunächst 252,35 €/Monat vor dem 1.4.2017 um 32,90 €/Monat auf 285,25 €/Monat ab 1.4.2017.

Sodann zum 1.4.2020 um 68,04 €/Monat auf 353,29 €/Monat.

Und zum 1.4.2021 um 74,77 €/Monat auf 428,06 €/Monat.

Infolge der vorgenannten Beitragserhöhungen bezahlte der Kläger vom 01.01.2019 bis August 2022 insgesamt **4.691,85 € mehr** Beiträge an die Beklagte.

b) aufgrund der aus den Beitragserhöhungen resultierenden Erhöhung des gesetzlichen Beitragszuschlags bezahlte der Kläger in der Zeit vom 01.01.2019 bis 31.03.2020 49,35 € mehr an gesetzlichem Beitragszuschlag, in der Zeit vom 01.04.2020 bis 31.03.2021 121,08 € mehr Beitragszuschlag und in der Zeit vom 01.04.2021 bis August 2022 298,69 € mehr Beitragszuschlag, d. h. insgesamt **469,12 € mehr** an gesetzlichem Beitragszuschlag.

Für seinen Sohn [REDACTED]

a) im Tarif UNI: zum 1.4.2021 um 22,82 €/Monat von 153,19 €/Monat auf 176,01€/Monat.

Aufgrund dieser Beitragserhöhung bezahlte der Kläger für die 17 Monate vom 01.04.2021 bis August 2022 insgesamt **387,94 € mehr** Beiträge an die Beklagte.

Für seinen Sohn [REDACTED]

a) im Tarif SM6: zum 1.4.2020 um 7,97 €/Monat von 49,56 €/Monat auf 57,53 €/Monat.

Infolge der vorgenannten Beitragserhöhungen bezahlte der Kläger für die 29 Monate vom 1.4.2020 bis August 2020 insgesamt **231,13 € mehr** Beiträge an die Beklagte.

b) im Tarif ZD1: von 42,06 €/Monat um 12,01 €/Monat zum 01.04.2019 auf 54,07 €/Monat.

Sodann zum 1.1.2020 um 18,98 €/Monat auf 73,05 €/Monat.

Zum 01.04.2020 um 4,08 €/Monat auf 77,13 €/Monat.

Zum 01.04.2021 um 5,11 €/Monat auf 82,24 €/Monat.

Infolge der vorgenannten Beitragserhöhungen bezahlte der Kläger vom 01.04.2019 bis August 2022 insgesamt **1304,96 € mehr** Beiträge an die Beklagte.

c) im Tarif AM2: von 68,62 €/Monat um 18,87 €/Monat zum 01.04.2022 auf 87,49 €/Monat.

Infolge der vorgenannten Beitragserhöhungen bezahlte der Kläger für die 5 Monate vom 01.04.2022 bis August 2022 insgesamt **94,35 € mehr** Beiträge an die Beklagte.

Die Beitragsänderungen wurden der Klägerseite jeweils mit Beitragsänderungsmitteilungsschreiben und Nachträgen zum Versicherungsschein postalisch mitgeteilt. Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf die vorgelegten Anlagen Bezug genommen.

Eine verlangte Rückzahlung der aufgrund der Erhöhungen bezahlten Prämienanteile zuzüglich der daraus gezogenen Nutzungen lehnte die Beklagte ab.

Der Kläger behauptet, dass -außer den oben genannten Erhöhungen- zusätzlich im Tarif UNI für seinen Sohn [REDACTED] der Beitrag von 124,29 €/Monat um 28,90 €/Monat zum 1.1.2019 auf 153,19 €/Monat erhöht worden sei und er deshalb für die 44 Monate vom 1.1.2019 bis August 2022 insgesamt **1.271,60 € mehr** Beiträge an die Beklagte bezahlt habe.

Im Tarif G25 für [REDACTED] sei der Beitrag von 0,04 €/Monat vor dem 1.4.2017 um 1,39 €/Monat zum 1.1.2019 auf 1,43 €/Monat erhöht worden. Er habe deshalb für die 44 Monate vom 1.1.2019 bis August 2022 insgesamt **61,16 € mehr** Beiträge an die Beklagte bezahlt.

Im Tarif SM6 für [REDACTED] sei der Beitrag von zunächst 27,84 €/Monat vor dem 1.4.2017 um 21,72 € auf 49,56 €/Monat zum 1.1.2020 erhöht worden. Er habe deshalb für die 32 Monate vom 1.1.2020 bis August 2022 insgesamt **695,04 € mehr** Beiträge an die Beklagte bezahlt.

Die Erhöhungen seien aus formalen Gründen unwirksam, weil die jeweilige Begründung in den Erhöhungsschreiben unzureichend sei, da nicht die grundlegenden Tatsachen, auf welche die Erhöhung gestützt wird, mitgeteilt worden seien. Aus den Erhöhungsschreiben sei nicht ersichtlich, dass die Versicherungsleistungen gestiegen sind und dies der Grund und Erhöhung ist und dass ein bestimmter Schwellenwert überschritten wurde oder aber dass die Erhöhung auf eine Änderung der Sterbewahrscheinlichkeit beruht. Der bloße Hinweis auf allgemein gestiegene Gesundheitskosten sehr unzureichend. Dadurch habe die Klägerseite die Berechtigung nicht prüfen können. Es habe nur eine formelhafte Begründung vorgelegen, was nicht reiche. Die Erhöhungen seien auch aus materiellen Gründen unwirksam. Dem Treuhänder sein für die von ihm anzustellende Prüfung der Beitragserhöhungen keine ausreichenden Unterlagen vorgelegt worden von der Beklagten. Insbesondere sei in diesem keine hinreichenden Unterlagen zur Prüfung bezüglich der Zulässigkeit und Notwendigkeit von Limitierungsmaßnahmen vorgelegt worden.

Der Kläger hat zuletzt beantragt:

I. Es wird festgestellt, dass folgende Erhöhungen in der zwischen dem Kläger und dem Beklagten Krankenversicherung mit der Versicherungsnummer [REDACTED] unwirksam sind und der Kläger nicht zur Zahlung des jeweiligen Erhöhungsbeitrags verpflichtet ist im

1. Tarif BM4/3 [REDACTED] im Vergleich zum Ausgangswert vor dem 01.04.2017 die Erhöhung ab 01.01.2019 bis 1. 3. 2020 monatlich um 32,90 €, die Erhöhung ab 01.04.2020 bis 31. 3. 2021 monatlich um 100,94 € und die Erhöhung ab 1. 4. 2021 monatlich um 175,71 €,
2. gesetzlichem Zuschlag zum Tarif BM 4/3 [REDACTED] im Vergleich zum Ausgangswert vor dem 01.04.2017 die Erhöhung ab 01.01.2019 bis 31. März 2020 monatlich um 3,29 €, die Erhöhung ab 01.04.2020 bis 31. März 2021 monatlich um 10,09 € und die Erhöhung ab 1. 4. 2021 monatlich um 17,57 €.
3. Tarif UNI [REDACTED] im Vergleich zum Ausgangswert vom 01.10.2017 die Erhöhung ab 01.01.2019 bis 31. März 2021 monatlich um 28,90 € und die Erhöhung ab 1. April 2021 monatlich um 51,72 €,
4. Tarif G25 [REDACTED] im Vergleich zum Ausgangswert vor 01.04.2017 die Erhöhung ab 01.01.2019 monatlich um 1,39 €,
5. Tarif SM6 [REDACTED] im Vergleich im Vergleich zum Ausgangswert vor 01.04.2017 die Erhöhung ab 01.01.2019 bis 31.03.2020 monatlich um 21,72 € und die Erhöhung ab 1. April 2020 monatlich um 29,69 €,
6. Tarif ZD [REDACTED] im Vergleich zum Ausgangswert vor 01.04.2017 die Erhöhung ab 01.04.2019 bis 31. 12. 2019 monatlich um 12,01 €, die Erhöhung ab 01.01.2020 bis 31. 3.2020 monatlich um 30,99 €, die Erhöhung ab 01.04.2020 bis 31. März 2021 monatlich um 35,07 € und die Erhöhung ab 1. April 2021 monatlich um 40,18 €,
7. Tarif AM2 [REDACTED] im Vergleich zum Ausgangswert vom 01.04.2020 die Erhöhung ab 1. 4. 2022 monatlich um 18,87 €.

II. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 9239,46 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

III. Es wird festgestellt, dass die Beklagte

1. dem Kläger zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie ab dem 01.01.2019 aus dem Prämienanteil gezogen hat, die der Kläger auf die unter I aufgeführten Beitragserhöhungen gezahlt hat,

2. die nach III. 1. herauszugebenden Nutzungen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu verzinsen hat.

Die Beklagte hat beantragt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Beklagte bestreitet eine Beitragsanpassung zum 01.01.2019 in den Tarifen BestMedKomfort BM 4/3 des Klägers und den Tarifen UNI und G25 für [REDACTED] ebenso eine solche zum 01.01.2020 im Tarif SM6 für [REDACTED]

Sie wendet ein, dass die Anpassung des gesetzlichen Beitragszuschlags keine Beitragsanpassung im Sinne von § 203 Abs. 2 VVG sei, da sich dieser Zuschlag bereits aus dem Gesetz ergibt. Sie weist darauf hin, dass Auslöser für die Beitragsänderungen jeweils geänderte Leistungsausgaben gewesen sein und keine Anpassung aufgrund geänderter Sterbewahrscheinlichkeit erfolgt sei. Ob Anpassungsschreiben vor dem 01.01.2019 eine ausreichende Begründung beinhalten, könne wegen Verjährung dahinstehen. Jedenfalls mit dem Schreiben vom 20.01.2021 (Anlage BLD5) sei eine ausreichende Begründung erfolgt, zumindest aber mit der Klageerweiterung.

Auch in materieller Hinsicht seien die Erhöhungen ordnungsgemäß erfolgt. Der Vortrag der Klägerseite diesbezüglich erfolge rein ins Blaue und ohne jegliche Anhaltspunkte. Die Klägerseite hätte die entsprechenden Unterlagen ohne weiteres einsehen können, sofern Sie diese angefordert hätte und eine Geheimhaltungsverpflichtung eingegangen wäre, sodass sie substantiiert hätte vortragen können. Im Übrigen sei es ohne Belang, ob die dem Treuhänder vorgelegten Unterlagen vollständig waren. Ausschlaggebend sei vielmehr, dass die Erhöhung letztendlich aus materiellen Gründen berechtigt ist. Der Kläger müsse sich jedenfalls die erhaltenen Beitragsrückerstattungen in Höhe von 488,32 € wegen Saldierung gegen halten lassen. Hilfsweise rechne die Beklagte insoweit mit diesem Betrag auf.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze und das Hauptverhandlungsprotokoll vom 16.02.2023 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I. Die Klage ist zulässig und im ausgesprochenen Umfang begründet.

1.

Die Beklagte hat die formelle Unwirksamkeit der Beitragserhöhungen in den streitgegenständlichen Tarifen und die klägerseits hierzu vorgebrachten Mängel, welche bei ihrem Vorliegen die Unwirksamkeit begründen, bis einschließlich 01.01.2020 schon nicht substantiiert bestritten.

Die Beitragserhöhung zum 1. 4. 2017 war zudem aus formellen Gründen deshalb unwirksam, weil der Kläger aus dem Erhöhungsschreiben nicht erkennen konnte aus welchem Grund die Erhöhung erfolgte, insbesondere nicht, ob dies darauf beruht, dass die Leistungsausgaben über einen bestimmten Schwellenwert gestiegen sind oder aber sich die Sterbewahrscheinlichkeit geändert hat. Die Begründung entspricht nicht den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG. Zwar haben die Parteien das entsprechende Erhöhungsschreiben zum 1.4.2017 nicht vorgelegt, aber die Beklagte hat die formelle Unwirksamkeit insoweit eben nicht substantiiert bestritten. Dass dieses Beitragserhöhungsverlangen nicht den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG entspricht, hat zudem der Bundesgerichtshof bereits im Urteil vom 21. 7. 2021, IV ZR 191/20 (NJW-RR 2021,1260) entschieden; ebenso das OLG München im Urteil vom 07.04.2022, 14 U 5861/21. Das Gericht verweist auf die vorgenannten Entscheidungen. Erhöhungsschreiben zum 01.10.2017 und 01.01.2019 haben die Parteien nicht vorgelegt, weshalb insoweit auch nicht von einer durch diese Schreiben ausgelösten Heilung auszugehen ist.

Das Erhöhungsschreiben vom Februar 2019 zum 1. 4. 2019 (Anlagenkonvolut B4) und die deshalb erfolgte Erhöhung genügt ebenfalls nicht für eine Heilung, weil auch dieses Schreiben zu allgemein gehalten ist und keinen Hinweis auf eine Schwellenwert-überschreitung beinhaltet, wie dies nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (Urteil vom 23.06.2021, IV ZR 250/20, BeckRS2021,18716), der sich die Kammer anschließt, erforderlich ist.

Eine Heilung wurde auch nicht herbeigeführt durch das im Anlagenkonvolut BLD 4 vorgelegte Erhöhungsschreiben vom November 2019 und eine Erhöhung zum 01.01.2020, denn dieses Erhöhungsschreiben betraf nur eine Erhöhung der privaten Pflegepflichtversicherung, nicht aber der privaten Krankenversicherungsbeiträge.

In formeller Hinsicht ausreichend waren allerdings die von der Beklagtenseite im Anlagenkonvolut BLD 4 vorgelegten Erhöhungsschreiben vom Februar 2020, 2021 und 2022, durch welche die Beiträge ab 01.04.2020, 01.04.2021 und 01.04.2022 erhöht wurden. Die Erhöhungsschreiben besagen jeweils, dass die Erhöhung auf der Steigerung und der Leistungsausgaben beruhen und insoweit Steigerung über dem vorgegebenen Faktor liegt. Dies ist nach den Anforderungen des Bundesgerichtshofs, der sich die Kammer anschließt, ausreichend. Ausreichend in diesem Sinne ist auch die Sammelbelehrung mit Schreiben vom 20.01.2021 (Anlage BLD 5), was zur Folge hat, dass hierdurch ab dem 2. Monat danach, d. h. ab März 2021, Heilung gem. § 203 Abs. 5 VVG eingetreten ist.

Danach gilt Folgendes:

a) Durch die formell wirksame Erhöhung beim Kläger im Tarif BestMedKomfort BM4/3 mit Schreiben vom Februar 2020 wurden ab 1.4.2020 die früher formell unwirksamen Erhöhungen geheilt. Danach ergibt sich ein Rückzahlungsanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung für die Zeit vom 01.01.2019 bis 31.03.2020 in Höhe von **493,50 €**, denn der Kläger hat aufgrund der unwirksamen Erhöhung zum 01.04.2017 für die 15 Monate vom 01.01.2019 bis 31.03.2020 jeweils 32,90 € ohne Rechtsgrund an die Beklagte bezahlt. Zudem hat er in dieser Zeit **49,35 €** zu viel an gesetzlichem Beitragszuschlag entrichtet und kann deshalb auch diesen zurückverlangen.

b) Wie sich aus einem Vergleich der Anlagen K1 und 3 ergibt, muss der Beitrag für den Tarif UNI des Sohnes [REDACTED] zwischen dem 01.04.2017 und dem 01.01.2019 von 124,29 € um 28,90 € auf 153,19 € erhöht worden sein. Die Beklagte hat insoweit kein ausreichendes Begründungsschreiben hierfür vorgelegt, weshalb davon auszugehen ist, dass die Erhöhung in formaler Hinsicht unwirksam war, denn die Beklagte hat die entsprechenden Behauptungen der Klägerseite diesbezüglich auch nicht substantiiert bestritten. Durch die formell ausreichende Sammelbelehrung vom 20.1.2021 (Anl.BLD5) trat Heilung ab März 2021 ein.

Danach ergibt sich ein Rückzahlungsanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung für die 26 Monate vom 01.01.2019 bis 28.02.2021 in Höhe von **751,40 €**, denn der Kläger hat aufgrund der unwirksamen Erhöhung jeweils 28,90 € ohne Rechtsgrund an die Beklagte bezahlt.

c) Wie sich aus einem Vergleich der Anlagen K2 und 3 ergibt, muss der Beitrag für den Tarif G25 des Sohnes [REDACTED] zwischen dem 01.10.2017 und dem 01.01.2019 von 0,77 € (so Anlage K2) um 0,66 € auf 1,43 € (so Anlage K3) erhöht worden sein. Eine Erhöhung von 0,04 €/Monat auf 1,43 €/Monat hat der Kläger hingegen nicht bewiesen, denn die Anlage K1 weist bereits für den 1.4.2017 für [REDACTED] einen Beitrag von 0,04 € aus. Dass eine unwirksame Erhöhung von 0,04 € auf 0,77 € erfolgt wäre, hat der Kläger nicht substantiiert dargelegt und bewie-

sen. Für die Erhöhung um 0,66 € hat die Beklagte kein ausreichendes Begründungsschreiben vorgelegt, weshalb davon auszugehen ist, dass die Erhöhung um 0,66 € in formaler Hinsicht unwirksam war, denn die Beklagte hat die entsprechenden Behauptungen der Klägerseite diesbezüglich auch nicht substantiiert bestritten. Durch die formell ausreichende Sammelbelehrung vom 20.1.2021 (Anl.BLD5) trat Heilung ab März 2021 ein.

Danach ergibt sich ein Rückzahlungsanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung für die 26 Monate vom 01.01.2019 bis 28.02.2021 in Höhe von **17,16 €**, denn der Kläger hat aufgrund der unwirksamen Erhöhung jeweils 0,66 € ohne Rechtsgrund an die Beklagte bezahlt.

d) Wie sich aus der Anlagen K5 ergibt, wurde der Beitrag für den Tarif SM6 des Sohnes [REDACTED] zum 1.1. 2020 um 21,72 € auf 49,56 € erhöht. Die Beklagte hat insoweit kein ausreichendes Begründungsschreiben hierfür vorgelegt, weshalb davon auszugehen ist, dass die Erhöhung in formaler Hinsicht unwirksam war, denn die Beklagte hat die entsprechenden Behauptungen der Klägerseite diesbezüglich auch nicht substantiiert bestritten. Durch die nachfolgende Beitragserhöhung zum 1.4.2020 aufgrund des formell ausreichenden Begründungsschreibens vom Februar 2020 trat Heilung ab April 2020 ein.

Danach ergibt sich ein Rückzahlungsanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung für die 3 Monate vom 01.01.2020 bis 31.3.2020 in Höhe von **65,16 €**, denn der Kläger hat aufgrund der unwirksamen Erhöhung jeweils 21,72 € ohne Rechtsgrund an die Beklagte bezahlt.

e) Wie sich aus den Anlagen K1 und 5 ergibt, wurde der Beitrag für den Tarif ZD1 des Sohnes [REDACTED] zum 1.4 2019 um 12,01 € auf 54,07 € und um weitere 30,99 € zum 1.1.2020 erhöht. Die Beklagte hat insoweit entsprechend den obigen Ausführungen keine ausreichenden Begründungsschreiben hierfür vorgelegt, weshalb die Erhöhungen in formaler Hinsicht unwirksam waren. Durch die nachfolgende Beitragserhöhung zum 1.4.2020 aufgrund des formell ausreichenden Begründungsschreibens vom Februar 2020 trat Heilung ab April 2020 ein.

Danach ergibt sich ein Rückzahlungsanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung für die 9 Monate vom 01.01.2019 bis 31.12.2019 in Höhe von **108,09 €** und für die drei Monate vom 01.01.2020 bis 31.3.2020 von **92,97 €**.

Damit ergibt sich insgesamt ein Rückzahlungsanspruch in Höhe von **1.577,63 €**. Ohne die klägerseits angegriffenen Beitragsanpassungen hätte dieser allerdings 253,32 € weniger Beitragsrück erstattungen für die Jahre 2017 bis 2019 erhalten und auch hinsichtlich der Beitragsrückerstattung i.H.v. 235 € für das Jahr 2020 schätzt das Gericht, dass diese ohne wirksame Beitragsanpassungen für das erste Quartal 2020 um ¼ geringer ausgefallen wären. Es ist daher ein Be-

trag von 312,07 € von den 1.576,63 € im Wege der Vorteilsausgleichung zu saldieren, so dass **1.265,56 €** verbleiben.

2.

Eine weitergehende Unwirksamkeit der Beitragserhöhungen und ein weitergehender Rückzahlungsanspruch ergibt sich auch nicht aus dem Gesichtspunkt einer materiellen Unrichtigkeit der Erhöhungen. Der klägerische Vortrag hierzu erfolgt vollkommen ins Blaue hinein und ohne jegliche tatsächliche Anhaltspunkte, weshalb er keine Beweisaufnahme veranlasst. Unstreitig hat der Kläger eine Sichtung der dem Treuhänder vorgelegten Unterlagen nicht vorgenommen, weil sie ihm nicht bekannt sind. Es wäre der Klägerseite aber zumutbar, die Unterlagen zunächst zu sichten und dann hierzu substantiiert vorzutragen. Dass die Beklagte nicht zur Überlassung der Unterlagen – gegebenenfalls unter der Auflage der Geheimhaltung – bereit wäre, ist nicht dargetan (vgl. ähnlich: Landgericht Düsseldorf, Urteil vom 5. Mai 2022, 9 O 381/21, Anlage BLD 8 Landgericht Wuppertal, 3 O 62/21, Anlage BLD 9). Schließlich stellt die Klägerseite die Richtigkeit der materiellen Beitragserhöhung auch gar nicht in Abrede, sondern behauptet lediglich pauschal, dass die dem Treuhänder vorgelegten Unterlagen zur Überprüfung nicht ausreichend gewesen seien. Ein solch formalistische Einwand kann aber keine Beachtung finden. Denn auf eine Vollständigkeit der dem Treuhänder zur Verfügung stehenden Unterlagen kommt es bei der Frage nach der Wirksamkeit von Beitragsanpassungen schon gar nicht an. Denn das Gesetz knüpft in § 155 Absatz 2 VAG nicht an das Vorliegen bestimmter Unterlagen an. Voraussetzung für eine wirksame Prämienenerhöhung ist lediglich, ob eine tatsächliche Veränderung der erforderlichen gegenüber den kalkulierten Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten die in § 155 Abs. 3 und 4 VAG oder in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelten Schwellenwerte überschreitet oder nicht. Dies bestreitet die Klägerseite gar nicht (vgl. ähnlich: LG Mönchengladbach, Urteil vom 3. November 2022, 1 O 127/22, BeckRS 2022, 32936).

3.

Aufgrund der erfolgten Heilung der Beitragserhöhungen ist der Feststellungsantrag in Ziffer I un begründet.

4.

Der Zinsanspruch in gesetzlicher Höhe ergibt sich unter dem Gesichtspunkt der Prozesszinsen gemäß § 291 ZPO.

5.

Der Kläger hat zudem Anspruch auf Herausgabe der bis zur Rechtshängigkeit aus den unwirksamen Betragserhöhungen gezogenen Nutzungen gemäß § 818 Abs. 1 BGB (vgl. BGH in NJW 2021,378). Da er diese ohne weitergehende Angaben der Beklagtenseite nicht selbst berechnen kann, ist insoweit dem Feststellungsantrag im ausgesprochenen Umfang stattzugeben, denn es ist damit zu rechnen, dass die Beklagte als Versicherung den Anspruch auch ohne Zahlungsklage erfüllen wird.

6.

Der Antrag auf Feststellung, dass die herauszugebenden Nutzungen ab Rechtshängigkeit zu verzinsen sind, ist als unbegründet abzuweisen, denn § 291 BGB als Anspruchsgrundlage für Prozesszinsen greift bei einer Klage, die auf die Feststellung einer Verbindlichkeit gerichtet ist, nicht ein (vergleiche BGH, aaO.) und es ist auch nicht ersichtlich, dass der Kläger die Beklagte entsprechend gemahnt hätte oder eine Erfüllungsverweigerung vorliegt. Es ist schon nicht vorgetragen, dass der Kläger vorgerichtlich die Herausgabe der Nutzungen verlangt hätte.

II.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Abs. 1 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus den §§ 708 Nr. 11, 709, 711 ZPO.

gez.

Zitzelsberger
Richter am Landgericht

Verkündet am 30.03.2023

gez.
Kemer, JAng
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle



Für die Richtigkeit der Abschrift
Memmingen, 30.03.2023

Kemer, JAng
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Dokument unterschrieben
von: Kemer, Landgericht
Memmingen