
Datum: 24.02.2023
Gericht: Landgericht Paderborn
Spruchkörper: 4. Zivilkammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 4 O 121/22
ECLI: ECLI:DE:LGPB:2023:0224.4O121.22.00

Tenor:

1. Es wird festgestellt, dass folgende Neufestsetzungen des Monatsbeitrags in der zwischen dem Kläger und der Beklagten bestehenden Krankenversicherung mit der Vers.-Nr. ... nicht wirksam geworden sind:

in dem Tarif EKN2500 die Erhöhungen zum 01.01.2011 um 45,32 €, zum 01.01.2012 um 19,56 € und zum 01.01.2017 um 24,07 € jeweils bis zum 31.12.2020

und der Kläger in den genannten Zeiträumen nicht zur Tragung des jeweiligen Erhöhungsbetrages des Monatsbeitrags verpflichtet war.
2. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 2.154,36 € nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 06.05.2022 zu zahlen.
3. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
4. Die Kosten des Rechtsstreits tragen der Kläger zu 78 % und die Beklagte zu 22 %.
5. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Wirksamkeit von Beitragserhöhungen in der privaten Krankenversicherung.

1

2

Der Kläger unterhält bei der Beklagten einen Vertrag über eine private Krankenversicherung (Vers.-Nr. ...).	3
Streitgegenständlich ist der Versicherungsschutz für Krankheitskosten nach dem Tarif EKN 2500.	4
Zum 01.01.2011 erhöhte die Beklagte den im Tarif EKN2500 zu zahlenden Beitrag von 197,56 € auf 242,88 € und zum 01.01.2012 erfolgte eine Beitragsanpassung um 19,56 €. Zum 01.01.2017 erhöhte die Beklagten den im genannten Tarif zu zahlenden Beitrag von 267,48 € auf 291,55 € und zum um 01.01.2021 von 345,67 € auf 376,78 €. Dem Kläger sind auf die zu zahlenden Beiträge veränderliche Gutschriften gewährt worden.	5
Die Beitragserhöhungen erfolgten jeweils mit Zustimmung eines Treuhänders aufgrund veränderter Leistungsausgaben. Die Höhe des auslösenden Faktors betrug zum 01.01.2011 23,56 %, zum 01.01.2012 10,43 %, zum 01.01.2017 zum 5,84 % und zum 01.01.2021 13,3%. Über sämtliche der erfolgten Prämienenerhöhungen informierte die Beklagte den Kläger jeweils schriftlich. Wegen der Einzelheiten wird auf die Informationen zu den Beitragsanpassungen zum 01.01.2011, zum 01.01.2012, zum 01.01.2017 und zum 01.01.2021 (Anlagenkonvolut zur Klageerwidern, Bl. 216 ff. d.A.) Bezug genommen.	6
Im Hinblick auf die streitgegenständlichen Beitragsanpassungen und deren Höhe nimmt der Kläger Bezug auf die in Anlage K 3 (Bl. 192 d.A.) vorgelegte Tabelle. Der Kläger vertritt die Auffassung, dass die in Rede stehenden Beitragsanpassungen unwirksam seien. Es liege keine ordnungsgemäße Begründung nach § 203 Abs. 5 VVG vor. Insofern sei die Rechnungsgrundlage zu nennen, deren Veränderung die Prämienanpassung ausgelöst habe, also die Veränderung der Leistungsausgaben bzw. Versicherungsleistungen und/oder der Sterbewahrscheinlichkeit bzw. Sterbetafeln. Dabei müsse die Benennung der Rechnungsgrundlage auch und gerade bezogen auf die konkrete Prämienanpassung erfolgen. Diese Veränderung dürfe auch nicht nur vorübergehend sein. Des Weiteren sei zu erläutern, dass die in § 155 Abs. 3 und 4 VAG oder in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelten Schwellenwerte überschritten worden seien. Demgegenüber sei es nicht ausreichend, dass in Informationsblättern allgemein darauf hingewiesen werde, dass eine Veränderung einer der beiden genannten Rechnungsgrundlagen eine Prämienanpassung auslösen könne, ohne klar darauf hinzuweisen, welche geänderte Rechnungsgrundlage für die in Rede stehende, konkrete Prämienenerhöhung maßgeblich gewesen sei. Eine bloße Erläuterung der allgemeinen gesetzlichen und tariflichen Grundlagen reiche nicht aus. Darüber hinaus werde es dem Versicherungsnehmer durch die zahlreichen Gutschriften nahezu unmöglich gemacht, seine Beitragserhöhungen nachvollziehen zu können.	7
Der Kläger bestreitet im beschränkten Umfang auch die materielle Wirksamkeit der streitgegenständlichen Beitragsanpassungen. Der Kläger vertritt nämlich die Auffassung, dass eine materielle Unwirksamkeit bestehe, weil dem Treuhänder bei der gesetzlich vorgesehenen Überprüfung der Verwendung von Mitteln für die Rückstellung für Beitragsrückerstattungen nach § 155 Abs. 2 VAG nicht alle für die Prüfung notwendigen Unterlagen und Informationen vorgelegen hätten. Insofern bestreitet der Kläger, dass aus den dem Treuhänder vorgelegten Unterlagen ersichtlich sei, dass bei der Prüfung der Verteilung der erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattungen die gesetzlichen Voraussetzungen des § 150 Abs. 4 S. 1 VAG eingehalten worden seien. Weiterhin werde bestritten, dass aus den Unterlagen erkennbar sei, ob einzelne Tarifgruppen bei der Verwendung von Limitierungsmitteln bevorzugt oder vernachlässigt worden seien. Er – der Kläger – habe substantielle Zweifel daran, dass das Prüfverfahren des § 155 Abs. 2 VAG im vorliegenden	8

Fall ordnungsgemäß durchgeführt wurde. Vielmehr deuteten die der Klägerseite bekannten Unterlagen im Hinblick auf die Berücksichtigung von Rückstellungen auf ein systematisches Versagen der Treuhänderprüfung hin. Der Kläger gehe zudem davon aus, dass die Überprüfung des Treuhänders bei einer Neukalkulation auch die Überprüfung der Erstkalkulation umfasse, sodass sich aus den Unterlagen des Treuhänders ergeben müsse, dass der Treuhänder selbst die Erstkalkulation überprüft habe oder dass zumindest ein ausgeschiedener Treuhänder die Erstkalkulation überprüft habe.

Der Kläger hat ausdrücklich klargestellt, dass er die technischen Berechnungen, also die versicherungsmathematischen Kalkulationen nicht angreife. Insofern würden weder die auslösenden Faktoren noch die streitgegenständlichen Beitragsanpassungen an sich beanstandet werden. Es gehe ihm ausschließlich um die Frage der Vollständigkeit der dem Treuhänder von der Beklagten vorgelegten Unterlagen zur Überprüfung und Zustimmung der Beitragserhöhungen. In zeitlicher Hinsicht werde also nach der Kalkulation und vor der Zustimmung des Treuhänders angegriffen. Die fehlende Vollständigkeit der dem Treuhänder vorgelegten Unterlagen schlage dann durch auf die an sich in der Sache berechtigten Beitragsanpassungen und mache sie aus diesem Grund unwirksam. Ein versicherungsmathematisches Gutachten sei daher unter keinen Umständen erforderlich. Sofern das Gericht davon ausgehe, die Vollständigkeit der Unterlagen nur durch einen Sachverständigen prüfen zu können, müsse dieser auf die bereits erläuterte Fragestellung beschränkt werden. Im Hinblick auf den Hinweis der Kammer mit der Terminbestimmung vom 30.01.2023 nimmt der Kläger Bezug auf einen in einem anderen Verfahren am 14.11.2022 ergangenen Hinweis des Berichterstatters des zuständigen Senats des OLG Hamm (Anlage K 4, Bl. 403 d.A.).

Hinsichtlich der in Bezug genommenen Entscheidung des LG Köln sei hier nicht die Unabhängigkeit des Treuhänders streitgegenständlich, sondern vielmehr seine Zustimmung, basierend auf der Prüfung der von der Beklagten vorgelegten Unterlagen des Aktuars. Ferner würden selbst begründete Beitragserhöhungen ohne inhaltlichen Angriff für unwirksam erklärt; hier werde nicht einmal ansatzweise die inhaltliche Richtigkeit bestritten. Im Übrigen verschließe sich die Klägerseite nicht vor einem gerichtlichen Sachverständigengutachten.

Des Weiteren seien die Beitragsanpassungen aber auch materiell unwirksam, weil die zugrunde liegenden Regelungen in § 8b Abs. 1 und 2 AVB unwirksam seien.

Der Kläger ist zudem mit weiteren Ausführungen der Auffassung, dass die geltend gemachten Ansprüche nicht verjährt seien.

Der Kläger beantragt,

1. festzustellen, dass die Prämienerrhöhungen in den Tarifen EKN2500 zum 01.01.2011, zum 01.01.2012, zum 01.01.2017, zum 01.01.2021 unwirksam sind und die Klägerseite nicht zur Zahlung des Erhöhungsbetrages verpflichtet ist,

2. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 15.975,62 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen,

3. festzustellen, dass die Beklagte

a) ihm zur Herausgabe der Nutzungen verpflichtet ist, die sie aus dem Prämienanteil gezogen hat, den die Klägerseite auf die Erhöhungen

im Tarif „EKN2500“ zum 01.01.2011 um 50,36 €,	
zum 01.01.2012 um 19,56 €,	19
zum 01.01.2017 um 98,10 €,	20
zum 01.01.2021 um 89,00 €	21
gezahlt hat,	22
b) die nach 3. a) herauszugebenden Nutzungen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu verzinsen hat.	23
4. Die Beklagte hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.	24
Die Beklagte beantragt,	25
die Klage abzuweisen.	26
Die Beklagte bestreitet die von dem Kläger angegebenen Beträge der Beitragserhöhungen zum 01.01.2011, zum 01.01.2017 und zum 01.01.2021. Insofern sei nämlich die dem Kläger gewährte Gutschrift in jeweils unterschiedlicher Höhe zu berücksichtigen, sodass sich ein Erhöhungsbetrag der Beitragsanpassungen zum 01.01.2011 von 45,32 €, zum 01.01.2017 von 24,07 € und zum 01.01.2021 von 31,11 € ergebe.	27
Die Beklagte ist der Ansicht, dass die Beitragsanpassung formell ordnungsgemäß vorgenommen worden sei. Insofern sei erforderlich, aber auch ausreichend, dass dem Versicherungsnehmer veranschaulicht werde, dass weder das Verhalten noch eine freie Entscheidung des Versicherers Grund für die Beitragserhöhung seien, sondern dass eine bestimmte Veränderung der Umstände dies aufgrund gesetzlicher Regelungen veranlasst habe. Dagegen habe die Mitteilungspflicht nicht den Zweck, dem Versicherungsnehmer eine Plausibilitätskontrolle der Prämienanpassung zu ermöglichen. Es genüge vielmehr die Angabe der veränderten Rechnungsgrundlage betreffend die Versicherungsleistungen und/oder Sterbewahrscheinlichkeit. Diesen Anforderungen würden sämtliche Informationsschreiben genügen.	28
Die streitgegenständlichen Beitragsanpassungen seien auch nicht materiell unwirksam. Die Beitragsanpassungen seien nicht wegen einer Unwirksamkeit der dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden RB/KK 2009 unwirksam. Zwar sei § 11 Abs. 2 RB/KK 2009 unwirksam, jedoch habe dies nicht die Unwirksamkeit der gesamten Regelung zur Folge. Im Hinblick auf die klägerseits monierte Unvollständigkeit der maßgeblichen Unterlagen seien im Vorfeld dem Treuhänder sämtliche für die Prüfung der Prämienänderungen erforderlichen technischen Berechnungsgrundlagen einschließlich der hierfür benötigten kalkulatorischen Herleitungen und statistischen Nachweise vorgelegt worden. In den Berechnungsgrundlagen seien die Grundsätze für die Berechnung der Prämien und Alterungsrückstellung einschließlich der verwendeten Rechnungsgrundlagen und mathematischen Formeln vollständig dargestellt. Dies betreffe insbesondere den Zeitpunkt und die Höhe der Entnahme sowie die Verwendung von Mitteln aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, soweit sie nach § 150 Abs. 4 VAG zu verwenden sind, und die Verwendung der Mittel aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung. Hierauf basierend habe der Treuhänder geprüft, ob die in den Versicherungsbedingungen bestimmten Voraussetzungen erfüllt und die Belange der Versicherten ausreichend gewahrt worden seien. In Bezug auf die Verwendung der Mittel zur Begrenzung von	29

Prämienerhöhungen habe er insbesondere auf die Angemessenheit der Verteilung auf die Versichertenbestände mit und ohne Prämienzuschlag im Sinne von § 149 VAG geachtet sowie dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit der prozentualen und absoluten Prämiensteigerungen für die älteren Versicherten ausreichend Rechnung getragen.

Die Beklagte erhebt die Einrede der Verjährung. Sie vertritt die Auffassung, Vorsorglich beruft sich die Beklagte auf die Einrede der Verjährung. Sie vertritt die Auffassung, dass die Verjährung der Rückzahlungsansprüche jeweils mit dem Schluss des Jahres beginne, in dem die erhöhten Prämien gezahlt worden seien. 30

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen. 31

Die Klage ist der Beklagten am 05.05.2022 zugestellt worden. 32

Entscheidungsgründe 33

Die zulässige Klage ist in dem sich aus dem Tenor ergebenden Umfang begründet und im Übrigen unbegründet. 34

I. 35

Der Kläger hat gegen die Beklagte im tenorierten Umfang Anspruch auf Feststellung der Unwirksamkeit der im Tenor aufgeführten Beitragsanpassungen. 36

1. 37

a) 38

Insofern hat der Kläger jedoch schon nicht ausreichend dargelegt, dass es der Höhe nach zu den in der in Bezug genommenen Aufstellung (Anlage K 3, Bl. 192 d.A.) gekommen ist. Das betrifft die zwischen den Parteien der Höhe nach streitigen Anpassungen zum 01.01.2011, zum 01.01.2017 und zum 01.01.2021. Hierzu hat die Beklagte in der Klageerwidern vorgebracht, dass die dem Kläger gewährten Gutschriften in jeweils unterschiedlicher Höhe zu berücksichtigen, sodass sich – abweichend von der tabellarischen Aufstellung des Klägers – ein Erhöhungsbetrag der Beitragsanpassungen zum 01.01.2011 von 45,32 €, zum 01.01.2017 von 24,07 € und zum 01.01.2021 von 31,11 € ergebe. Der diesbezüglich darlegungs- und beweisbelastete Kläger hat zwar anderer Stelle eingeräumt, dass die Beklagte dem Kläger Gutschriften gewährt habe, hat zur Höhe der erfolgten Beitragsanpassungen aber auch in den nachfolgenden Schriftsätzen keinen hinreichend konkreten, entgegenstehenden Sachvortrag gehalten, sondern es bei der Inbezugnahme auf die in Anlage K 3 vorgelegte Tabelle belassen. Soweit es für den Feststellungstenor darauf ankommt, hat die Kammer mangels hinreichenden Vortrags des Klägers die beklagtenseits genannten Beträge zugrunde gelegt. Das betrifft auch – dazu sogleich – die Berechnung des Rückforderungsanspruchs des Klägers. 39

b) 40

Was die Beurteilung der formellen Wirksamkeit der Beitragsanpassung angeht, ist folgendes zu berücksichtigen: 41

Gemäß § 203 Abs. 5 VVG hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer die für die Neufestsetzung oder Änderung maßgeblichen Gründe mitzuteilen. Zu den maßgeblichen 42

Gründen zählt die Angabe der Rechnungsgrundlage, welche sich nicht nur vorübergehend und in einer über dem Schwellenwert liegenden Weise verändert hat. Bei den Rechnungsgrundlagen handelt es sich um die in § 203 Abs. 2 S. 3 VVG genannten Versicherungsleistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten. Nicht mitteilen muss der Versicherer hingegen, in welcher Höhe sich die Rechnungsgrundlage verändert hat. Auch die Veränderung weiterer Faktoren, welche die Prämienhöhe beeinflussen (z.B. Rechnungszins), müssen dem Versicherungsnehmer nicht mitgeteilt werden (BGH, Urteil vom 16.12.2020. Az. IV ZR 294/19, juris Rn. 26 ff.; Urteil vom 16.12.2020, Az. IV ZR 314/19, juris Rn. 21 ff.). Erforderlich ist zudem, dass die Mitteilung nach § 203 Abs. 5 VVG einen konkreten Bezug zu der jeweiligen Beitragserhöhung hat. Eine Formulierung, die dem Versicherungsnehmer hingegen nur allgemein und formelhaft erklärt, wie im Rahmen der Überprüfung der Beiträge vorgegangen wird, ist zur Erfüllung der Voraussetzungen des § 203 Abs. 5 VVG nicht ausreichend. Das Mitteilungsschreiben muss also konkret erkennen lassen, dass eine nicht nur vorübergehende Veränderung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen und/oder Sterbewahrscheinlichkeiten über dem geltenden Schwellenwert die konkrete Beitragserhöhung ausgelöst hat (BGH, Urteil vom 16.12.2020. Az. IV ZR 294/19, juris Rn. 39; Urteil vom 16.12.2020, Az. IV ZR 314/19, juris Rn. 35). Insofern muss der Versicherer auch konkret darauf hinweisen, dass ein Schwellenwert überschritten ist (BGH, Urteil vom 31.08.2022 (IV ZR 252/20, Rn. 13). Nicht erforderlich ist es aber, dem Versicherungsnehmer etwa die Rechtsgrundlage des geltenden Schwellenwerts (Gesetz oder Vertrag) oder die genaue Höhe der Veränderung der Rechnungsgrundlage mitzuteilen (BGH, Urteil vom 16.12.2020 – IV ZR 314/19, r+s 2021, 95 und BGH, Urteil vom 16.12.2020 – IV ZR 294/19, VersR 2021, 240).

b) 43

Gemessen an diesen Maßstäben sind die in Rede stehenden Beitragsanpassungen zum 01.01.2011, zum 01.01.2012 und zum 01.01.2017 nicht den formellen Anforderungen entsprechend ordnungsgemäß begründet worden. Demgegenüber ist die Beitragsanpassung zum 01.01.2021 ordnungsgemäß begründet worden. 44

In den Begründungsschreiben zu den Beitragsanpassungen zum 01.01.2011, zum 01.01.2012 und zum 01.01.2017 ist schon nicht hinreichend deutlich ausgeführt, dass eine Abweichung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen die Beitragsanpassungen ausgelöst hat. 45

aa) 46

In dem Informationsblatt der Beklagten zur Beitragsanpassung zum **01.01.2011** (Bl. 216 f. d.A.) heißt es: 47

„[...] Daher schreibt der Gesetzgeber uns vor, dass wir jedes Jahr die erforderlichen 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. Die Anpassung wird von einem unabhängigen Treuhänder kontrolliert. 48

Was ist der Hauptgrund für die steigenden Beiträge? 49

Der Hauptgrund ist schlichtweg: Die Leistungsausgaben sind gestiegen. Zum einen werden immer häufiger Leistungen in Anspruch genommen, zum anderen steigen die Kosten im Gesundheitswesen weiter an. Das ist ein Trend, der besonders in den letzten Jahren zu 50

beobachten ist. Und nicht nur bei der Central – dieser Trend ist in der Branche der privaten Krankenversicherung grundsätzlich erkennbar. [...]"

In dem ähnlich formulierten Informationsblatt der Beklagten zur Beitragsanpassung zum **01.01.2012** (Bl. 218 f. d.A.) heißt es wie folgt: 51

„Sie haben Ihren Nachtrag zum Versicherungsschein gelesen und festgestellt, dass Ihre Beiträge zum 1. Januar 2012 steigen. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Ein Hauptgrund ist: Die Ausgaben für Versicherungsleistungen sind weiter stark angestiegen. Unsere Kunden nehmen zu einen mehr Leistungen in Anspruch, zum anderen haben aber auch die Kosten im Gesundheitswesen weiter zugenommen.“ 52

Diesen beiden Anschreiben lässt sich demnach die sich verändert habende Rechnungsgrundlage nicht entnehmen. Vielmehr zeigen die Begründungen lediglich auf, dass ein „Hauptgrund“ für die Anpassung in gestiegenen Ausgaben für Versicherungsleistungen liegt, was jedoch nicht genügt (vgl. das von der Beklagten in Bezug genommene Urteil des OLG Hamm vom 17.11.2021 (Anlage zur Klageerwidern, Bl. 226 ff. d.A.), dort S. 8). 53

Das gilt auch für die Beitragsanpassung zum **01.01.2017**. In dem diesbezüglichen Informationsblatt (Bl. 220 f. d.A.) Auch hier ergibt sich wiederum nicht hinreichend klar, dass (allein) eine über dem maßgeblichen Schwellenwert liegende Veränderung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen die Beitragsanpassung ausgelöst hat: 54

„[...] Gesetzlich geregelt: jährliche Prüfung 55

Jedes Jahr prüfen wir neu, ob die tatsächlichen Ausgaben denen entsprechen, die der Beitragskalkulation zugrunde liegen. Wir gleichen dabei auch ab, ob sich die durchschnittlichen Lebenserwartungen geändert haben. 56

Wenn in einem Tarif die Ausgaben für Leistungen von den kalkulierten deutlich abweichen, müssen wir die Beiträge anpassen. Gleiches gilt bei höheren Lebenserwartungen. Das ist gesetzlich so geregelt. Ein unabhängiger Treuhänder prüft die Anpassung und genehmigt sie. Zusätzlich legen wir die Änderung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) vor. 57

Gründe für steigende Kosten 58

Die medizinische Versorgung verbessert sich stetig und deswegen steigen auch die Kosten im Gesundheitswesen. [...] 59

Die demografische Entwicklung führt ebenfalls zu steigenden Kosten für die Krankenversicherer. [...] 60

[...]“ 61

In dem Anschreiben der Beklagten zur Beitragsanpassung zum **01.01.2021** (Bl. 224 f. d.A.) kommt demgegenüber hinreichend zum Ausdruck, dass eine über dem Schwellenwert liegende Veränderung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen die Beitragsanpassung ausgelöst hat. Insofern heißt es: 62

„[...] Warum überprüfen wir die Beiträge jährlich? 63

64

Damit wir Ihnen die Leistungen garantieren können, müssen die Beiträge Ihres Tarifs dauerhaft den Ausgaben entsprechen. Der Gesetzgeber schreibt uns vor, jährlich für jeden Tarif die ausgezahlten Versicherungsleistungen mit denjenigen zu vergleichen, die im Beitrag einkalkuliert sind.

Wann genau kommt es zu Beitragsanpassungen? 65

Wenn in einem Tarif die tatsächlichen Ausgaben um einen bestimmten Prozentsatz über den kalkulierten Einnahmen liegen oder die Lebenserwartung deutlich steigt, müssen wir die Beitragskalkulation nach einem genau geregelten Verfahren überprüfen. Wir sind gesetzlich verpflichtet, die Beiträge neu zu berechnen, wenn die festgestellte Abweichung nicht nur vorübergehend ist. In diesem Fall müssen wir neben den Leistungsausgaben und der Lebenserwartung auch alle anderen Rechnungsgrundlagen (z.B. den Rechnungszins) aktualisieren. Dadurch ändert sich der Beitrag. Ein unabhängiger Treuhänder prüft die Anpassung der Beiträge und genehmigt sie, wenn die gesetzlichen Anforderungen vorliegen. Zusätzlich informieren wir die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. 66

2021: Aus welchem Grund steigen Ihre Beiträge im kommenden Jahr? 67

Der maßgebliche Grund für die Neuberechnung Ihrer Beiträge zum 1. Januar 2021 sind höhere Ausgaben für Leistungen. 68

[...]“ 69

Insoweit hat die Beklagte zunächst abstrakt den gesetzlich vorgesehenen Mechanismus der Beitragsanpassung geschildert. Sie hat insbesondere dargestellt, dass eine deutliche, nicht nur vorübergehende Abweichung der Versicherungsleistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten vorliegen müsse. Durch die Mitteilung, dass bei Vorliegen dieser Voraussetzungen der gesetzlich vorgesehene Beitragsanpassungsmechanismus ausgelöst werde, konnte der Versicherungsnehmer erkennen, dass die Beitragsanpassung nicht auf seinem individuellen Verhalten oder einer freien Entscheidung des Versicherers beruht. Nach Ansicht der Kammer genügte insoweit auch die Formulierung, dass eine deutliche Abweichung der maßgeblichen Rechnungsgrundlage vorliegen müsse. Denn dem Versicherungsnehmer muss weder die Höhe des Schwellenwerts noch die Höhe des auslösenden Faktors mitgeteilt werden. Hinzu kommt noch, dass die Beklagte mitgeteilt hat, dass der Anstieg um einen „bestimmten Prozentsatz“ erfolgen muss; demnach hat die Beklagte das Erfordernis der Schwellenwertabweichung hinreichend klar zum Ausdruck gebracht. 70

2. 71

Die angegriffenen Beitragsanpassungen sind nicht aus den seitens des Klägers vorgebrachten Gründen materiell unwirksam. 72

a) 73

Die Beitragsanpassung sind auch materiell wirksam, soweit der auslösende Faktor unter 10 %, jedoch über 5 % lag. 74

Das trifft überhaupt nur auf die Beitragsanpassung zum 01.01.2017 zu, da dort die Höhe des auslösenden Faktors bei 5,84 % liegt. 75

Auf der Grundlage von § 11 Abs. 1 RB/KK i.V.m. § der Tarifbedingungen hat die Beklagte eine Herabsenkung des Schwellenwert auf 5 % wirksam geregelt. 76

Die Kammer nimmt zur Begründung Bezug auf das Urteil des Bundesgerichtshofs vom 22.06.2022 - IV ZR 253/20. Die Kammer schließt sich den dortigen Erwägungen an, wonach zwar § 8b Abs. 2 MB/KK 2009 wegen einer Abweichung von § 203 Abs. 2 S. 1 VVG zum Nachteil des Versicherungsnehmers unwirksam ist, dies indes die Wirksamkeit von § 8b Abs. 1 MBKK 2009 sowie einer Tarifbedingung, wonach beim Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen eine Abweichung von mehr als 5 % eine Prämienanpassung ermöglicht, unberührt lässt.	77
Das lässt sich auf den hiesigen Fall und die gegenständlichen Regelungen übertragen.	78
Die Ansicht des OLG Rostock im Urteil vom 27.09.2022 - 4 U 132/21 teilt die Kammer nicht, denn in dem vorgenannten Urteil hat der BGH nicht nur über die Wirksamkeit von § 8b Abs. 1 MB/KK, sondern auch über die Wirksamkeit einer ergänzenden Tarifiklausel entschieden.	79
b)	80
Die streitgegenständlichen Beitragsanpassungen sind auch nicht aus den anderen klägerseits angeführten Gründen materiell unwirksam. Zwischen den Parteien ist unstreitig, dass die Beklagte aus versicherungsmathematischer Sicht berechtigt war, die streitgegenständlichen Beitragsanpassungen vorzunehmen. Insbesondere sind klägerseits die technischen Berechnungsgrundlagen nicht angegriffen und es ist nicht bestritten worden, dass eine hinreichende Veränderung der erforderlichen gegenüber den kalkulierten Versicherungsleistungen vorgelegen hat. Der Kläger hat – wie bereits ausgeführt – ausdrücklich klargestellt, dass er die technischen Berechnungen, also die versicherungsmathematischen Kalkulationen nicht angreife. Insofern würden weder die auslösenden Faktoren noch die streitgegenständlichen Beitragsanpassungen an sich beanstandet werden, sondern es gehe ihm ausschließlich um die Frage der Vollständigkeit der dem Treuhänder von der Beklagten vorgelegten Unterlagen zur Überprüfung und Zustimmung der Beitragserhöhungen; in zeitlicher Hinsicht werde also nach der Kalkulation und vor der Zustimmung des Treuhänders angegriffen.	81
Dieser formelle Aspekt, der lediglich den Treuhändervorgang an sich betrifft, kann für sich genommen jedoch nicht dazu führen, dass bei im Übrigen unstreitig gegebener materieller Wirksamkeit die Beitragsanpassungen unwirksam wären.	82
Das Landgericht Köln hat im Urteil vom 01.06.2022 – 20 O 475/21 (juris) zu eben diesem prozessualen Sachstand ausgeführt (siehe Rn. 46 f. (juris)):	83
<i>„Der Bundesgerichtshof hat - für die Frage der Unabhängigkeit des Treuhänders - entschieden, dass die Zivilgerichte die Voraussetzungen und den Umfang der vorgenommenen Prämienhöhung materiell zu prüfen haben, weil damit zugleich eine umfassende Überprüfung der Ordnungsgemäßheit der vorgenommenen Beitragsanpassung erfolge, was für die Frage der Prämienstabilität unabdingbar sei (BGH, Urt. v. 19.12.2018 - IV ZR 255/17, juris Rn. 48). Die Frage der Unabhängigkeit des Treuhänders sei nicht gesondert von den Zivilgerichten zu prüfen (BGH, Urt. v. 19.12.2018, a. a. O. Rn. 30 ff; s. a. BVerfG, Nichtannahmebeschl. v. 30.10.2020 - 1 BvR 453/19, juris Rn. 14 ff). Die Kammer ist der Auffassung, dass für den vorliegenden Sachverhalt nichts anders gelten kann, als für den vom Bundesgerichtshof entschiedenen. Eine Überprüfung des Treuhändervorgangs - in dem vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall betreffend dessen Unabhängigkeit - birgt nach dem Bundesgerichtshof (a. a. O.) die Gefahr, dass die Überprüfung der Richtigkeit der Anpassung im Übrigen unterbliebe und eine diesbezüglich nicht zu beanstandende Anpassung für unwirksam erklärt würde, obwohl auch ein anderer Treuhänder - im</i>	84

vorliegenden Fall sodann (unterstellt) vollständig informiert - die Zustimmung hätte erteilen müssen. Die Kammer hat daher allein die Prämienanpassung inhaltlich zu überprüfen, nicht aber den Treuhändervorgang an sich. Der Kläger hat im Laufe des Rechtsstreits deutlich gemacht, dass er lediglich die Überprüfung begehrt, ob überhaupt anhand der dem Treuhänder vorliegenden Unterlagen eine Zustimmung erfolgen durfte. Er verdeutlicht damit, dass er unabhängig davon, ob der Treuhänder auch vollständig informiert die Zustimmung hätte erteilen müssen - einmal unterstellt, er sei nicht vollständig seitens der Beklagten informiert worden - nur wegen der Unvollständigkeit der dem Treuhänder vorliegenden Unterlagen die Beiträge zurückfordern will. Die Vollständigkeit der Unterlagen ist indes nicht Voraussetzung für die die Prämienanpassung entscheidenden Umstände. In diesem Sinne entscheidend ist nur, ob eine 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 (BGH, Urt. v. 17.11.2021 - IV ZR 113/20, juris Rn. 27). Der Angriff des Klägers verkennt, dass sodann erst im Rahmen einer Überprüfung der Beitragserhöhungen, ob diese nach aktuariellen Grundsätzen als mit den bestehenden Rechtsvorschriften in Einklang stehend anzusehen sind, die sich vorzunehmende Kontrolle der Prämienenerhöhung auf Grundlage der dem Treuhänder vom Versicherer (seinerzeit) vorgelegten Unterlagen zu vollziehen hat (so schon BGH, Urt. v. 16.06.2004 - IV ZR 117/02, juris Rn. 15; so im Übrigen auch der vom Kläger zitierten Beschl. des OLG Stuttgart, v. 06.06.2019 - 7 U 237/18, juris Rn. 31 m. w. N. aus der höchstrichterlichen Rspr.; s. a. Franz, VersR 2020, 449). Genau eine solche sachverständige Überprüfung wünscht der Kläger aber ausdrücklich nicht, wie sich aus seinem Klagevortrag ansonsten ergibt, da der Kläger gerade die materielle Rechtmäßigkeit der Beitragserhöhungen aus anderen Gründen als § 8b AVB nicht in Abrede stellt.

Auch die weiteren Ausführungen des Klägers im Schriftsatz vom 03.05.2022 zum Prüfungsgegenstand des Treuhänders verhelfen seinen Angriffen nicht zum Erfolg. Zwar sind dem Treuhänder vom Versicherer die erforderlichen Dokumente zur Verfügung zu stellen, § 155 Abs. 3 S. 2, Abs. 1 S. 3 VAG, damit er die gesetzlich vorgegebenen Prüfungshandlungen vornehmen kann. Anhand dieser Dokumentation muss der Treuhänder in die Lage versetzt werden, die Beitragsanpassung und ihre Voraussetzungen nachvollziehen zu können. Für den Versicherer besteht insoweit eine öffentlich-rechtliche Pflicht zur Vorlage der erforderlichen Unterlagen gegenüber dem Treuhänder. Hiermit korrespondiert aber schon kein zivilrechtlicher Anspruch des Treuhänders selbst auf Herausgabe von Unterlagen (vgl. hierzu Franz/Püttgen, VersR 2022, 1). Im Übrigen bezieht sich die Vorlagepflicht des Versicherers nach § 155 Abs. 1 S. 3 VAG nicht auf die gesamten technischen Berechnungsgrundlagen, sondern - wie ebenfalls der Wortlaut zeigt - auf die "für die Prüfung der Prämienänderungen tatsächlich erforderlich(en)" (Franz/Püttgen, VersR 2022, a. a. O.). Divergiert die Ansicht des Treuhänders von der des Versicherers im Hinblick auf den Beitrag in einem relevanten Punkt oder sind Unterlagen nach Auffassung des Treuhänders teilweise nicht aussagekräftig und/oder unklar, hat der Treuhänder ein Nachfragerecht, das sich zu einer Nachfragepflicht verdichtet (Franz/Püttgen, VersR 2022, a. a. O.). Der Übergang zwischen erforderlichen und nicht erforderlichen Dokumentationen ist damit fließend, für die Überprüfung der Beitragserhöhungen, ob diese nach aktuariellen Grundsätzen als mit den bestehenden Rechtsvorschriften in Einklang stehend anzusehen sind, aber insoweit ohne Belang, als sich die vorzunehmende Kontrolle der Prämienenerhöhung nach der Rechtsprechung auf Grundlage der dem Treuhänder vom Versicherer (seinerzeit) vorgelegten Unterlagen zu vollziehen hat. Deshalb kommt es auf die streitige Frage, welche (erforderlichen) Unterlagen dem Treuhänder für die Beurteilung vorgelegen haben, entscheidungserheblich nur an, wenn eine Begutachtung durch den Sachverständigen

erfolgen soll (OLG Stuttgart, Beschl. v. 06.06.2019, a. a. O., Rn. 34). Eine solche Begutachtung hat vorliegend indes nicht zu erfolgen, da der Kläger gerade die materielle Rechtmäßigkeit der Beitragserhöhungen aus anderen Gründen als § 8b AVB nicht in Abrede stellt. [...].“

Dieser auch nach hiesiger Auffassung in jeder Hinsicht zutreffenden Argumentation schließt sich die Kammer in vollem Umfang an und macht sie sich zu Eigen. Der Entscheidung des LG Köln haben sich in diesem Punkt auch LG Bad Kreuznach, Urteil vom 05.12.2022 - 2 O 87/22 (Rz. 54, zit. nach juris), das LG Koblenz, Urteil vom 17.11.2022 - 16 O 208/22 (Rz. 41 ff, zit. nach juris) und das LG Mönchengladbach, Urteil vom 03.11.2022 - 1 O 127/22, BeckRS 2022, 32936 (Rz. 29 ff.) angeschlossen. Im Übrigen hat auch das LG Frankfurt a. M. im Urteil vom 11.11.2022 – 15 O 344/22, BeckRS 2022, 32933 (Rz. 22 ff.) diese Auffassung vertreten. 86

Die zutreffenden Ausführungen des LG Köln lassen sich ohne weiteres auf den hiesigen Rechtsstreit und das hiesige Vorbringen des Klägers übertragen. Insofern vermag die Kammer aus den zitierten Gründen der Argumentation des Klägers, allein aus der Unvollständigkeit der Prüfunterlagen resultiere die materielle Unwirksamkeit, nicht zu folgen, ohne dass es dazu der Einholung eines Sachverständigengutachtens bedurft hätte. Insofern ist zudem zu berücksichtigen, dass aus dem von dem Kläger in Bezug genommenen Urteil des OLG Stuttgart vom 15.07.2021 - 7 U 237/18 für das vorliegende Verfahren nichts anderes folgt, denn dort war (anders als hier) die materielle Richtigkeit der Beitragsanpassungen im Übrigen zwischen den dortigen Parteien gerade streitig. 87

Soweit der Kläger sich auf den Hinweis des OLG Hamm vom 14.11.2022 bezieht, ergibt sich daraus eine Auffassung nach vorläufiger Beratung, ohne dass sich nachvollziehen lässt, dass der Senat diese (vorläufige) Auffassung weiterhin vertritt und dass diese Auffassung in dem dortigen Verfahren Eingang in eine dahingehende Entscheidung gefunden hat. Im Übrigen ist der hiesigen Kammer nicht bekannt, auf welche erstinstanzliche Entscheidung sich der Hinweis bezieht und wie genau diese begründet ist. Soweit es in dem Hinweis heißt, der Senat teile nach vorläufiger Beratung nicht die Auffassung des Landgerichts, wonach das Bestreiten des Klägers „nicht 88

hinreichend substantiiert“ sei, trifft das auf die hiesige Entscheidung gerade nicht zu. Nach der hiesigen Auffassung ist nämlich dem Vortrag des Klägers, die dem Treuhänder vorliegenden Unterlagen seien unvollständig gewesen, mit den vorstehenden Erwägungen schon aus rechtlichen Gründen nicht nachzugehen, denn der Kläger hat andererseits – wie bereits ausgeführt - ausdrücklich klargestellt, dass er die technischen Berechnungen, also die versicherungsmathematischen Kalkulationen nicht angreife, sondern es gehe ihm ausschließlich um die Frage der Vollständigkeit der dem Treuhänder von der Beklagten vorgelegten Unterlagen zur Überprüfung und Zustimmung der Beitragserhöhungen. 89

Demnach ist dem klägerischen Vorbringen vor dem Hintergrund der rechtlichen Erwägung, dass nämlich aus dem formellen, lediglich den Treuhändervorgang an sich betreffenden Aspekt der (Un-)Vollständigkeit der Treuhänderunterlagen nicht für sich genommen die materielle Unwirksamkeit folgen könne, nicht weiter nachzugehen. 90

Der Auffassung der LG Köln hat sich das OLG Köln in dem entsprechenden Berufungsverfahren mit Urteil vom 20.01.2023 - 20 U 355/22 – (bislang unveröffentlicht) angeschlossen und zur Begründung ausgeführt, dass der Beachtlichkeit des klägerischen Vorbringens zwar nicht bereits eine fehlende Substantiierung entgegenstehe; das Landgericht sei aber zutreffend davon ausgegangen, dass die Frage der Vollständigkeit der 91

dem Treuhänder zur Verfügung gestellten Unterlagen durch die Zivilgerichte in
Prämienanpassungsverfahren nicht isoliert – also wenn (wie hier) ausdrücklich nicht
gleichzeitig die Richtigkeit der versicherungsmathematischen Kalkulationen bestritten sei - zu
überprüfen sei.

3. 92

Mithin ist zu beachten, dass in dem Tarif EKN2500 zum 01.01.2021 eine wirksame 93
Beitragsanpassung stattgefunden hat. Bei einer Beitragsanpassung handelt es sich nicht nur
um eine Festsetzung eines Erhöhungsbetrages, sondern um eine vollständige
Neufestsetzung für den neu kalkulierten Zeitraum. Ob eine frühere Prämienerrhöhung
fehlerhaft war, ist für die Wirksamkeit der Neufestsetzung und der daraus folgenden erhöhten
Beitragspflicht des Versicherungsnehmers ohne Bedeutung (BGH, Urteil vom 16.12.2020, Az.
IV ZR 294/19, juris Rn. 55).

Aufgrund dieser vollständigen Neufestsetzung stand fest, auf welche Höhe sich der ab dem 94
01.01.2021 zu zahlende Beitrag belief. Die Feststellung der Unwirksamkeit ist damit bis zum
31.12.2020 zeitlich zu begrenzen.

II. 95

1. 96

Dem Kläger steht gegen die Beklagte ein Anspruch auf Rückzahlung rechtsgrundlos 97
gezahlter Prämien aus § 812 Abs. 1 S. 1 Var. 1 BGB i.H.v. 2.154,36 € zu.

a) 98

Ansprüche auf Rückzahlung von Beträgen, die bis zum 31.12.2018 auf die formell 99
unwirksamen Beitragsanpassungen gezahlt worden sind, sind zunächst wegen eingetretener
Verjährung nicht durchsetzbar.

Hinsichtlich des Verjährungsbeginns des Anspruchs auf Rückzahlung etwaig rechtsgrundlos 100
geleisteter Prämien aus § 812 Abs. 1 S. 1 Alt. 1 BGB ist auf den Zeitpunkt abzustellen, an
dem der Versicherungsnehmer Kenntnis von den die Rückforderung begründenden
Umständen erhält. Dabei ist es ausreichend, wenn der Versicherungsnehmer die Tatsachen
kennt bzw. grob fahrlässig nicht kennt (§ 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB), aus denen sich der
Anspruch ergibt. Rechtliche Schlüsse, welche sich aus den Tatsachen ergeben, muss der
Versicherungsnehmer hingegen nicht gezogen haben, etwa dass die Prämienerrhöhung
unwirksam ist (BGH, Urteil vom 17.11.2021 – IV ZR 113/20, (Rn. 42 (juris)); OLG Köln, Urteil
vom 07.04.2017, Az. 20 U 128/16, juris Rn. 15; KG Berlin, Beschluss vom 18.10.2019, Az. 6
U 19/18; vgl. dazu auch allgemeiner BGH, Urteil vom 29.01.2008, Az. XI ZR 160/07, juris Rn.
26). Die erforderliche Kenntnis von den den Anspruch begründenden Umständen liegt im
Allgemeinen vor, wenn dem Gläubiger die Erhebung einer Klage auf Rückerstattung, sei es
auch nur in Form der Feststellungsklage, Erfolg versprechend, wenn auch nicht risikolos,
möglich ist (vgl. BGH, Urteil vom 26.02.2013, Az. XI ZR 498/11, juris Rn. 27).

Wird geltend gemacht, die Beitragsanpassungen seien wegen einer formell unzureichenden 101
Begründung unwirksam, liegt eine grob fahrlässige Unkenntnis von den
anspruchsbegründenden Umständen bereits dann vor, wenn der Versicherungsnehmer das
formell unwirksame Beitragsanpassungsschreiben erhält (OLG Köln, Urteil vom 28.01.2020,
Az. 9 U 138/19, juris Rn. 156 ff.; OLG Hamm, Urteil vom 30.06.2021, Az. 20 U 152/20, beck-

online; LG Stuttgart, Urteil vom 12.07.2019, Az. 3 O 442/18, juris Rn. 13; LG Arnsberg, Urteil vom 16.05.2019, Az. 1 O 127/18, juris Rn. 84 f.; LG Nürnberg, Urteil vom 26.04.2019, Az. 8 O 7533/18, juris Rn. 26). Denn einem Schreiben, welches den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG nicht genügt, kann der Versicherungsnehmer nichts entnehmen, was ihm die Prüfung der Erforderlichkeit der Beitragsanpassung ermöglicht.

Dem Kläger ist es auch verwehrt, sich auf eine unklare Rechtslage im Hinblick auf die Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG zu berufen. Zwar können bei besonders unübersichtlicher und verwickelter Rechtslage ausnahmsweise erhebliche Zweifel den Verjährungsbeginn bis zur Klärung ausschließen (BGH, Urteil vom 25.02.1999, Az. IX ZR 30/98, juris Rn. 15 m.w.N.). Eine solche Konstellation war im vorliegenden Fall jedoch nicht gegeben. Ob das Begründungserfordernis für die Anpassung gewahrt wurde, ist seit jeher ebenso eine Frage des Einzelfalls wie die Überprüfung der Berechnungen der Einzelprämie (LG Regensburg, Urteil vom 26.05.2021, Az. 31 O 2671/20). Eine Klageerhebung war nach Ansicht der Kammer jedenfalls nicht unzumutbar (so ausdrücklich auch OLG Hamm, Urteil vom 30.06.2021, Az. 20 U 152/20, beck-online).

Die Verjährung beginnt damit jeweils mit Schluss des Jahres, in dem der Kläger die jeweilige Beitragszahlung erbracht hat, sodass sämtliche Ansprüche auf Rückzahlung von Beiträgen, die bis zum 31.12.2018 gezahlt worden sind, verjährt sind.

Unbeachtlich ist in diesem Zusammenhang, inwiefern es dem Kläger möglich war, die materielle Rechtmäßigkeit der Beitragserhöhungen zu beurteilen. Insofern war er zu keinem Zeitpunkt an einer negativen Feststellungsklage gehindert, im Rahmen derer die Beklagte gegebenenfalls zur Darlegung und nötigenfalls zum Beweis der materiellen Berechtigung verpflichtet gewesen wäre. Da die Beklagte versicherungsvertraglich nicht zur Vorlage ihrer Berechnungsgrundlagen verpflichtet ist, kann sich der Kläger insoweit nicht erfolgreich darauf berufen, dass ihm diese zur eigenen Überprüfung der materiellen Berechtigung nicht vorlagen (LG Heilbronn, Urteil vom 29. Juli 2022 – 4 O 276/21 (juris)). In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass dem Kläger zum jetzigen Zeitpunkt im Hinblick auf die Beurteilung der materiellen Rechtmäßigkeit keinerlei Informationen zur Verfügung standen, die über dasjenige hinausgehen, was ihm bei Erhebung der Klage bzw. bei erstmaligem Bestreiten der Vollständigkeit der Treuhänderunterlagen bekannt war. Mithin wäre es dem Kläger ohne weiteres möglich gewesen, diese Frage der Vollständigkeit der Treuhänderunterlagen beginnend ab dem Schluss des Jahres des Inkrafttretens der jeweiligen Beitragserhöhung, zur gerichtlichen Überprüfung zu stellen.

Mithin verbleiben unter Berücksichtigung der Verjährung sowie der wirksamen Neufestsetzungen folgende Ansprüche:

Tarif	Zeitpunkt	Erhöhung	2019	2020	Gesamt
EKN2500	01.01.2011	45,32	543,84	543,84	1.087,68
EKN2500	01.01.2012	19,56	234,72	234,72	489,00
EKN2500	01.01.2017	24,07	288,84	288,84	577,68
Gesamt					2.154,36

2.	
Dem Kläger steht hieraus ein Anspruch auf Zahlung von Rechtshängigkeitszinsen seit dem 06.05.2022 zu.	108
III.	109
Der von dem Kläger geltend gemachte Feststellungsantrag zu 3) a) und b) ist unbegründet.	110
Der Kläger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Feststellung der Verpflichtung zur Herausgabe von Nutzungen, die sie aus den auf die unwirksamen Beitragsanpassungen gezahlten Beträgen gezogen hat aus § 818 Abs. 1 BGB.	111
1.	112
Der Anspruch auf Herausgabe von Nutzungen, welche die Beklagte bis zum 31.12.2018 aus den rechtsgrundlos geleisteten Beiträgen gezogen haben könnte, ist aufgrund der erhobenen Verjährungseinrede jedenfalls nicht durchsetzbar (s.o.).	113
2.	114
Aber auch ein Anspruch auf Feststellung der Herausgabepflicht für gezogene Nutzungen auf rechtsgrundlos gezahlte Prämien, welche ab dem 01.01.2019 gezahlt worden sind, besteht nicht.	115
Ein Versicherungsnehmer, der vom beklagten Versicherer die Herausgabe von Nutzungen aus rechtsgrundlos geleisteten Prämien verlangt, ist für Anfall und Höhe tatsächlich gezogener Nutzungen darlegungs- und beweisbelastet. Dies verlangt ihm nach ständiger Rechtsprechung des BGH einen Tatsachenvortrag ab, der nicht ohne Bezug zur Ertragslage des jeweiligen Versicherers auf eine tatsächliche Vermutung einer Gewinnerzielung in bestimmter Höhe gestützt werden kann, muss die Ertragslage des Versicherers, auf die sich der Versicherungsnehmer zur Darlegung des Nutzungsherausgabeanspruchs bezieht, die Verwendung der rechtsgrundlos erbrachten Beitragszahlungen abbilden (BGH, Urteil vom 29.04.2020, Az. IV ZR 5/19, juris Rn. 16).	116
Die Kammer berücksichtigt, dass hier kein bezifferter Anspruch auf Herausgabe von Nutzungen geltend gemacht wird, allerdings ist von dem Kläger auch bei begehrter Feststellung der Herausgabepflicht gehalten, zumindest den Anfall von Nutzungen auf die vereinnahmten Beitragsanteile darzulegen. Konkreten Sachvortrag zur Frage der Nutzungen hat der Kläger jedoch überhaupt nicht gehalten.	117
3.	118
Da der Kläger damit keinen Anspruch auf Herausgabe von Nutzungen gegen die Beklagte zusteht, war auch der geltend gemachte Zinsanspruch auf die Nutzungen zurückzuweisen.	119
IV.	120
Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 92 Abs. 1, 709 ZPO.	121
V.	122
Eine (weitere) Frist zur Stellungnahme war dem Kläger nicht einzuräumen. Dem Kläger war im Hinblick auf den von ihm selbst vorgelegten Hinweis vom 14.11.2022 (Anlage K 4, Bl. 403	123

ff. d.A.) keine Frist zur Stellungnahme zu gewähren. Die Kammer hat nämlich bereits mit der Terminbestimmung vom 30.01.2023 (Bl. 341 ff. d.A.) auf das hiesige Verständnis des klägerischen Vortrags sowie darauf hingewiesen, dass das Bestreiten der Vollständigkeit der dem Treuhänder vorliegenden Unterlagen unbeachtlich sein könnte. In Reaktion hierauf hat der Kläger selbst den vorgenannten Hinweis vorgelegt. Soweit der Kläger sich auf eine hieran (etwaig) anknüpfende Entscheidung des Senats hätte berufen wollen, hat hierzu auch vor dem Verhandlungstermin ausreichend Gelegenheit bestanden. Im Übrigen handelt es sich entsprechend der obigen Ausführungen um eine rechtliche Frage, ob das alleinige Bestreiten der Vollständigkeit der dem Treuhänder vorliegenden Unterlagen beachtlich ist. Insofern hat die Kammer (wie bereits ausgeführt) den in Bezug genommenen Hinweis berücksichtigt.	
VI.	124
Der Streitwert wird auf 26.770,46 € festgesetzt.	125
Für die Feststellung der Unwirksamkeit der klägerseits geltend gemachten Erhöhungen ergibt sich ein Streitwert von € [(50,36 + 19,56 + 98,10 + 89,00) x 12 x 3,5].	126
Zu addieren ist der Wert des Klageantrages zu 2) i.H.v. 15.975,62 €. Der Klageantrag zu 3) bleibt gemäß § 4 Abs. 1 ZPO außer Ansatz.	127
Rechtsbehelfsbelehrung:	128
Gegen dieses Urteil ist das Rechtsmittel der Berufung für jeden zulässig, der durch dieses Urteil in seinen Rechten benachteiligt ist,	129
1. wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 600,00 EUR übersteigt oder	130
2. wenn die Berufung in dem Urteil durch das Landgericht zugelassen worden ist.	131
Die Berufung muss innerhalb einer Notfrist von einem Monat nach Zustellung dieses Urteils schriftlich bei dem Oberlandesgericht Hamm, Heßlerstr. 53, 59065 Hamm, eingegangen sein. Die Berufungsschrift muss die Bezeichnung des Urteils (Datum des Urteils, Geschäftsnummer und Parteien) gegen das die Berufung gerichtet wird, sowie die Erklärung, dass gegen dieses Urteil Berufung eingelegt werde, enthalten.	132
Die Berufung ist, sofern nicht bereits in der Berufungsschrift erfolgt, binnen zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils schriftlich gegenüber dem Oberlandesgericht Hamm zu begründen.	133
Die Parteien müssen sich vor dem Oberlandesgericht Hamm durch einen Rechtsanwalt vertreten lassen, insbesondere müssen die Berufungs- und die Berufungsbegründungsschrift von einem solchen unterzeichnet sein.	134
Mit der Berufungsschrift soll eine Ausfertigung oder beglaubigte Abschrift des angefochtenen Urteils vorgelegt werden.	135
Hinweis zum elektronischen Rechtsverkehr:	136
Die Einlegung ist auch durch Übertragung eines elektronischen Dokuments an die elektronische Poststelle des Gerichts möglich. Das elektronische Dokument muss für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet und mit einer qualifizierten elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen sein oder von der verantwortenden Person signiert	137

und auf einem sicheren Übermittlungsweg gemäß § 130a ZPO nach näherer Maßgabe der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (BGBl. 2017 I, S. 3803) eingereicht werden. Auf die Pflicht zur elektronischen Einreichung durch professionelle Einreicher/innen ab dem 01.01.2022 durch das Gesetz zum Ausbau des elektronischen Rechtsverkehrs mit den Gerichten vom 10. Oktober 2013, das Gesetz zur Einführung der elektronischen Akte in der Justiz und zur weiteren Förderung des elektronischen Rechtsverkehrs vom 5. Juli 2017 und das Gesetz zum Ausbau des elektronischen Rechtsverkehrs mit den Gerichten und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 05.10.2021 wird hingewiesen.

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Internetseite www.justiz.de.

138

