

Information zu Beitragsanpassungsklagen

In den Medien wird in letzter Zeit vermehrt darüber berichtet, dass Versicherte privater Krankenversicherungen teilweise gegen ihre Beitragsanpassungen klagen. Auch wir mussten zu unserem Bedauern feststellen, dass Mitglieder vereinzelt derartige Klagen gegen Beitragsanpassungen angestrengt haben.

Wir möchten dies zum Anlass nehmen, Sie zu dieser Thematik zu informieren.

Im Gesundheitswesen ändern sich im Laufe der Zeit immer wieder die rechtlichen Rahmenbedingungen (z.B. durch neue Gesetze oder Gesetzesänderungen) und / oder die medizinischen Verhältnisse. Hier wirken sich vor allem höhere Behandlungskosten durch medizinischen Fortschritt in Form von steigenden Leistungsausgaben auf die Krankenversicherungsverträge aus. Das Leistungsversprechen aus Ihrem Krankenversicherungsvertrag bleibt während der gesamten Laufzeit unverändert. Bei dieser Entwicklung stimmen allerdings die zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses vorausgerechneten Leistungsausgaben irgendwann nicht mehr mit den tatsächlichen Versicherungsleistungen überein. Wenn diese Abweichung eine vertraglich festgelegte Höhe erreicht, kann der Versicherer darauf mit einer Beitragsanpassung reagieren. Er muss dies auch tun, damit das Leistungsversprechen gegenüber allen Versicherten auf Dauer erfüllbar bleibt.

Beitragsanpassungen dienen damit dem Schutz der Versichertengemeinschaft.

Aufgrund der steigenden Kostenentwicklung im Gesundheitssektor und den damit einhergehenden steigenden Aufwendungen für Versicherungsleistungen, waren wir, ebenso wie die meisten Krankenversicherer, in den letzten Jahren gezwungen, Beitragsanpassungen vorzunehmen. Selbstverständlich erfolgten diese sowohl im Einklang mit unseren Versicherungsbedingungen als auch den geltenden Gesetzen. Dies wurde uns zwischenzeitlich vielfach gerichtlich bestätigt.

Bereits aus den Grundsätzen, die der Bundesgerichtshof in seinen Referenzurteilen vom 16.12.2020, IV ZR 294/19 und IV ZR 314/19 aufgestellt hat, ergibt sich, dass die Beitragsanpassungen der SDK rechtmäßig sind.

Zum anderen geben uns die eigenen prozessualen Erfahrungen Recht:

Eine erfolgreiche oder auch nur überwiegend erfolgreiche Klage gegen die Beitragsanpassungen der SDK gibt es bis heute nicht.

Hingegen wurde die Wirksamkeit der Mitteilungen zur Beitragsanpassung, in der Form wie sie die SDK vornimmt, durch vollständig klageabweisendes Urteil u. a. von folgenden Gerichten festgestellt:

- › Landgericht Hildesheim, Urteil vom 23.09.2021, Az. 3 O 307/20,
- › Landgericht Köln, Urteil vom 26.05.2021, Az. 23 O 251/20,

Vorstand:
Dr. Ralf Kantak (Vorsitzender)
Olaf Engemann
Ralf Oesterreich
Benno Schmeing

Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Prof. Dr. Urban Bacher
Bankverbindung: DZ BANK AG, Stuttgart
IBAN: DE72 6006 0000 0750 1000 00
BIC: GENODESGXXX

Registergericht: Amtsgericht Stuttgart
Handelsregister: HRB 263277
Steuer.Nr.: 90495/35841
Umsatzsteuer-ID-Nr.: DE147802210
(Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei)

Süddeutsche
Krankenversicherung a. G.
Raiffeisenplatz 5
70736 Fellbach
www.sdk.de

Telefon: 0711 7372 7777
Telefax: 0711 7372 7788
sdk@sdk.de



- › Landgericht Baden-Baden, Urteil vom 18.11.2021, Az. 1 O 187/20,
- › Landgericht Bayreuth, Urteil vom 22.07.2021, Az. 23 O 639/20,
- › Landgericht Kempten (Allgäu), Urteil vom 09.07.2021, Az. 32 O 2/21,
- › Landgericht Ravensburg, Urteil vom 22.10.2021, Az. 6 O 376/20,
- › Landgericht Stuttgart, Urteil vom 20.08.2021, Az. 16 O 632/20,
- › Landgericht Stuttgart, Urteil vom 05.08.2021, Az. 16 O 671/20.
- › Landgericht Aschaffenburg, Urteil vom 28.09.2021, Az. 61 O 256/20,
- › Landgericht Memmingen, Urteil vom 19.11.2021, Az. 23 O 1337/20,
- › Oberlandesgericht Stuttgart, Urteil vom 05.08.2021, Az. 7 U 54/21.

Die Berichterstattung in den Medien erfolgt größtenteils abstrakt und allgemein ohne dass dabei zwischen den einzelnen PKV-Unternehmen differenziert wird. Wir hoffen, Ihnen mit diesem Beitrag einen informativen Blick auf die Rechtslage in Bezug auf die Beitragsanpassungen, wie sie konkret von der SDK durchgeführt wurden und werden, gegeben zu haben.

Ergänzend haben wir Ihnen nachfolgend einige Auszüge aus den genannten Urteilen zusammengestellt.

Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Ihre SDK

***Bei der nachstehend zitierten Rechtsprechung handelt es sich beim/bei der Klägerin/in bzw. der Klagepartei stets um den/die Versicherungsnehmer/in.

Der/die Beklagte bezieht sich hingegen auf die Süddeutsche Krankenversicherung a.G.***

Landgericht Baden-Baden, Urteil vom 18.11.2021, Az. 1 O 187/20

Im Rechtsstreit vor dem Landgericht Baden-Baden hat die Versicherungsnehmerseite die formelle Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aus den Jahren 2012, 2013 und 2015 bis 2020 angegriffen und auf entsprechende Beitragsrückzahlung geklagt. Die Klage wurde vollständig abgewiesen.

Im Urteil vom 18.11.2021 führte das Landgericht Baden-Baden dabei auf Seite 7 f. wie folgt aus:

„Die Klage ist jedoch unbegründet, da die geltend gemachten bereicherungsrechtlichen Ansprüche der Klagepartei aufgrund einer jeweils ordnungsgemäßen Belehrung durch die Beklagte nicht bestehen.

1.

Die Klagepartei hat gegen die Beklagte keinen bereicherungsrechtlichen Anspruch auf Rückzahlung rechtsgrundlos geleisteter Prämienbeiträge aus § 812 Abs. 1 S. 1 Alt. 1 BGB, da hier



die Zahlung der erhöhten Beiträge aufgrund einer ordnungsgemäßen Mitteilung der Beklagten nicht rechtsgrundlos erfolgte. Die Mitteilungsschreiben der Beklagten zum 01.01.2012, 01.01.2013, 01.01.2015, 01.01.2016, 01.01.2017, 01.01.2018, 01.01.2019 und 01.01.2020 sind ordnungsgemäß, wodurch die Prämienanpassung auch wirksam wurde. Hierdurch war die Klagepartei zur Tragung des jeweiligen Erhöhungsbeitrages verpflichtet.

a.

Nach § 203 Abs. 5 VVG werden die Neufestsetzung der Prämie und die Änderungen nach § 203 Abs. 2 und 3 VVG zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Änderungen und der hierfür maßgeblichen Gründe an den Versicherungsnehmer folgt. 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 (vgl. BGH, Urt. vom 16. Dezember 2020, IV ZR 294/19 sowie IV ZR 314/19, juris; OLG Köln, Urt. vom 29. Oktober 2019, 9 U 127/18, beck-online).

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. Die Angaben müssen sich zudem auf die konkret in Rede stehende Prämienanpassung beziehen; eine allgemeine Mitteilung, die nur die gesetzlichen Voraussetzungen der Beitragserhöhung wiedergibt, genügt nicht (vgl. BGH, Urt. vom 16. Dezember 2020, IV ZR 294/19, juris).

b.

Unter Zugrundelegung dieses Maßstabs erfüllen die Mitteilungsschreiben zu den Beitragserhöhungen zu den Stichtagen 01.01.2012, 01.01.2013, 01.01.2015, 01.01.2016, 01.01.2017, 01.01.2018, 01.01.2019 und 01.01.2020 die nach § 203 Abs. 5 VVG zu stellenden Mindestanforderungen der maßgeblichen Gründe. Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer kann diesen Mitteilungen hinreichend klar entnehmen, dass eine Veränderung der Rechnungsgrundlage „Versicherungsleistungen“ die konkrete Beitragserhöhung für seine Tarife ausgelöst hat. Die Erläuterungen der Beklagten sind weder zu allgemein gehalten, noch fehlt es an einer hinreichend klaren Bezugnahme auf die Rechnungsgrundlage, die die konkrete Prämienanpassung ausgelöst hat.“

Landgericht Bayreuth, Urteil vom 22.07.2021, Az. 23 O 639/20

Im Rechtsstreit vor dem Landgericht Bayreuth hat die Versicherungsnehmerseite die formelle Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aus den Jahren 2012, 2016 und 2018 angegriffen und auf entsprechende Beitragsrückzahlung geklagt. Die Klage wurde vollständig abgewiesen.

Im Urteil vom 22.07.2021 führte das Landgericht Bayreuth auf Seite 10 f. wie folgt aus:

„2.1

Die Anpassungen erfolgten formell wirksam.



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 (BGH, Urteil vom 16.12.2020, IV ZR 294/19, Leitsatz und näher Rn. 26 ff.). Ob die Mitteilung einer Prämienanpassung den gesetzlichen Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügt, hat der Tatrichter im jeweiligen Einzelfall zu entscheiden (wie vor Rn. 38).

2.1.1

Das Informationsschreiben für die Erhöhungen zum 01.01.2018 enthält im Hinweisblatt „Informationen zur Beitragsanpassung“, auf das zulässigerweise verwiesen wird, unter dem Buchstaben „A“ die Information, dass die Kostenentwicklung im Bereich der medizinischen Heilbehandlung sowie die erhöhte Inanspruchnahme die bedingungsgemäße Beitragsanpassung notwendig mache.

Damit ist § 203 Abs. 5 VVG Genüge getan. Der maßgebliche Grund für die Neufestsetzung der Prämie, nämlich die nicht nur vorübergehende Veränderung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen, wurde dadurch von der Beklagten mitgeteilt (vgl. BGH, IV ZR 314/19 vom 16.12.2020, Rn. 37ff.). Der Begriff „Versicherungsleistungen“ muss nicht zwangsläufig verwendet werden. Dem Kläger wurde durch die Information, dass es eine „erhöhte Inanspruchnahme“ gegeben habe, auch verdeutlicht, dass weder sein individuelles Verhalten noch eine freie Entscheidung des Versicherers Grund für die Beitragserhöhungen war.

2.1.2

Auch die Informationen zur Beitragssenkung zum 01.01.2018 bzw. zum 01.01.2020 erfüllten die gesetzlichen Voraussetzungen des § 203 Abs. 5 VVG. Dem Kläger wurde mitgeteilt, dass der „Vergleich der tatsächlichen mit den kalkulierten Kosten (..) eine Verbesserung ergeben“ habe. Damit ist die maßgebliche Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen für die Beitragssenkungen unzweifelhaft mitgeteilt.“

Landgericht Stuttgart, Urteil vom 20.08.2021, Az. 16 O 632/20 und Landgericht Stuttgart, Urteil vom 05.08.2021, Az. 16 O 671/20

In den Rechtsstreitigkeiten vor dem Landgericht Stuttgart hat die Versicherungsnehmerseite die formelle Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aus den Jahren 2012, 2013, 2015, 2016, 2018, 2019 und 2020 angegriffen und auf entsprechende Beitragsrückzahlung geklagt. Beide Klagen wurden vollständig abgewiesen.

Im Urteil vom 20.08.2021 auf Seite 8 (und deckungsgleich im Urteil vom 05.08.2021 auf Seite 7) führte das Landgericht Stuttgart wie folgt aus:

„Etwaige Ansprüche aus den Beitragsjahren 2011 bis 2016 waren danach innerhalb von drei Jahren und somit vor Klageerhebung verjährt.



2.

Aber auch hinsichtlich der Prämienhöhungen in den Beitragsjahren 2017 bis 2020 steht der Klägerseite ein Anspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung gem. § 812 Abs. 1 Satz 1 Alternative 1 BGB nicht zu. Das Gericht geht von der formellen Wirksamkeit der Beitragserhöhungen in diesen Jahren, aber auch in den Jahren zuvor, aus.“

Landgericht Memmingen, Urteil vom 19.11.2021, Az. 23 O 1337/20

Im Rechtsstreit vor dem Landgericht Memmingen hat die Versicherungsnehmerseite die formelle Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aus den Jahren 2011, 2012, 2016 bis 2018 und 2020 angegriffen und auf entsprechende Beitragsrückzahlung geklagt. Die Klage wurde vollständig abgewiesen.

Im Urteil vom 19.11.2021 führte das Landgericht Memmingen auf Seite 17 f. wie folgt aus:

„II. Begründetheit

Die Klage ist unbegründet. Der Kläger hat gegen die Beklagte keine Ansprüche auf Rückerstattung der gezahlten Versicherungsprämien gemäß § 812 Abs. 1 S. 2 BGB aufgrund der durchgeführten Beitragsanpassungen.“

Oberlandesgericht Stuttgart, Urteil vom 05.08.2021, Az. 7 U 54/21

Im Rechtsstreit vor dem Oberlandesgericht Stuttgart hat die Versicherungsnehmerseite die Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aus den Jahren 2009 bis 2011, 2012, 2016 bis 2018 und 2020 angegriffen. Das Oberlandesgericht hat zur formellen Wirksamkeit auf Seite 6 f. wie folgt ausgeführt:

aa)

Das Landgericht hat vielmehr zutreffend sowie mit überzeugender und ausreichender Begründung dargelegt, dass und warum die jeweiligen Mitteilungen genügend sind.

Hinsichtlich der Beitragserhöhungen in den Jahren 2009, 2010, 2011, 2012, 2016 und 2017 stellen sich als auslösende Rechnungsgrundlage die Versicherungsleistungen dar. Die Mitteilungsschreiben für die Beitragserhöhungen zum 01.01.2009 und zum 01.01.2010 informieren, dass die Entwicklung der Behandlungskosten eine Beitragsanpassung erforderlich mache. Die Erhöhungen zum 01.01.2011 und zum 01.01.2012 beruhen auf der im Anschreiben mitgeteilten Kostenentwicklung im Bereich der medizinischen Heilbehandlung. Die Informationsblätter zu den Beitragsänderungen zum 01.01.2016 und zum 01.01.2017 enthalten die Angabe, dass die Kostenentwicklung im Bereich der medizinischen Heilbehandlung sowie die erhöhte Inanspruchnahme eine Anpassung der Beiträge notwendig machten.

Die letzte der hier in Rede stehenden Beitragserhöhungen zum 01.01.2018 beruht auf Steigerungen der Leistungsausgaben und der Lebenserwartung, so dass hier als maßgebliche Rechnungsgrundlage die Versicherungsleistungen und die Sterbewahrscheinlichkeiten angeführt werden.



bb)

Der Kläger konnte aus den jeweiligen Schreiben mit der gebotenen Klarheit entnehmen, dass eine Veränderung der Rechnungsgrundlage über dem in § 8b MB/KK 94 vereinbarten Schwellenwert die konkrete Beitragserhöhung ausgelöst hat (vergleichbar sieht – unter Bezugnahme auf das Urteil des IV. Senats des Bundesgerichtshofs vom 16.12.2020 – IV ZR 294/19 – OLG Hamm, Urteil vom 09.06.2021 – 20 U 162/20, BeckRS 2021, 18962 Rn. 35 den Hinweis auf die Einführung einer neuen Sterbetafel in der Pflegeversicherung als ausreichend an, nach OLG Köln, Urteil vom 04.05.2021 – 9 U 306/19, BeckRS 2021, 13335 Rn. 20 genügt der Hinweis, dass die Überprüfung bei den Leistungsausgaben Abweichungen oberhalb der für die Tarife festgelegten Prozentsätze ergeben habe, nach OLG Hamm, Urteil vom 30.06.2021 – 20 U 152/20, BeckRS 2021, 18961 Rn. 40 die Bezugnahme auf „Leistungsausgaben“).

Es wird nicht nur in allgemein gehaltener Form die jährliche Durchführung der Beitragsüberprüfung beschrieben, sondern vielmehr – in Ansehung der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs in ausreichendem Maße – das Ergebnis der aktuellen Überprüfung mitgeteilt. Daher konnte der Kläger daraus ohne weiteres den Schluss ziehen, dass die beschriebenen gesetzlichen Voraussetzungen einer Beitragserhöhung in diesen jeweiligen Fällen eingetreten sind.

Nicht erforderlich ist dabei, dass zusätzlich das Ausmaß, in dem der vereinbarte Schwellenwert überschritten wird, angegeben wird. Ebenso wenig ist nötig, dass ausdrücklich angegeben wird, dass die Veränderung der Rechnungsgrundlage dauerhaft bzw. nicht nur vorübergehend ist. Hierbei handelt es sich um nach § 8b MB/KK 94 zwingende Voraussetzungen der Beitragsanpassung. Das muss nicht gesondert – klarstellend – wiederholt werden (vgl. auch OLG Hamm, Urteil vom 30.06.2021 – 20 U 152/20, BeckRS 2021, 18961 Rn. 37 und Rn. 43).“

