



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 70/15

Verkündet am:
15. Juli 2015
Schick
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

VVG § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, § 203 Abs. 1 Satz 2; BGB § 316

Ein privater Krankenversicherer ist grundsätzlich berechtigt, beim Wechsel von einem Tarif mit Pauschalprämie, in die das durch Vorerkrankungen des Versicherten bedingte Risiko zuschlagsfrei einkalkuliert war, in einen Tarif mit Grundprämie für ein Basisrisiko und Risikozuschlägen einen individuellen Risikozuschlag gemäß § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 203 Abs. 1 Satz 2 VVG i.V.m. § 316 BGB zu erheben.

BGH, Urteil vom 15. Juli 2015 - IV ZR 70/15 - LG München I
AG München

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Mayen, den Richter Felsch, die Richterin Harsdorf-Gebhardt, die Richter Dr. Karczewski und Dr. Schoppmeyer auf die mündliche Verhandlung vom 15. Juli 2015

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landgerichts München I - 25. Zivilkammer - vom 17. Dezember 2014 wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens trägt der Kläger.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Der Kläger begehrt die Feststellung, dass die Beklagte bei dem von ihm beabsichtigten Tarifwechsel in der privaten Krankenversicherung keinen Risikozuschlag erheben darf. Er unterhält bei der Beklagten seit dem 1. April 1998 eine Krankheitskostenversicherung nach den Tarifen VS und V (im Folgenden Herkunftstarif). In seinem Antrag vom 14. April 1998 hatte er bei den Gesundheitsfragen "Nierensteinzertrümmerung rechts" angegeben. Die nach dem Vortrag der Beklagten aufgrund dieser Angabe vorgenommene Risikoeinstufung wurde von ihr im Herkunftstarif zum Pauschaltarif ohne Risikozuschlag mitversichert. Der Kläger zahlte für den Herkunftstarif zuletzt 346,76 € monatlich. Im November 2010 beantragte der Kläger den Wechsel in den Kompakttarif A. Plus (A.) der Beklagten (im Folgenden Zieltarif). Die Be-

klage verlangte für den Fall des Tarifwechsels die Zahlung eines monatlichen Risikozuschlags in Höhe von zuletzt 32,96 €, insgesamt für den Zieltarif 274,33 €. Da es der Kläger ablehnte, die Vereinbarung zum Risikozuschlag zu unterzeichnen, kam der gewünschte Tarifwechsel bislang nicht zustande.

- 2 Der Kläger beantragt - soweit für das Revisionsverfahren noch von Bedeutung - die Feststellung, dass die Beklagte nicht berechtigt ist, bei einem Wechsel des Klägers in der bestehenden Krankheitskostenversicherung aus dem Tarif VS. in den Tarif A. neben der Vereinbarung eines Leistungsausschlusses hinsichtlich der Mehrleistung einen Risikozuschlag zu verlangen. Das Amtsgericht hat der Klage insoweit stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Landgericht die Klage nach Beweisaufnahme abgewiesen.

Entscheidungsgründe:

- 3 Die Revision des Klägers hat keinen Erfolg.

- 4 I. Das Berufungsgericht hat ausgeführt, dem Kläger stehe ein Recht auf Tarifwechsel gemäß § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VVG zu. Bei einem Tarifwechsel werde kein neuer Versicherungsvertrag geschlossen, sondern der bisherige nach Maßgabe des neuen Tarifs fortgesetzt. Die aus dem bisherigen Vertrag erworbenen Rechte fielen bei einem Tarifwechsel nicht fort, sondern seien anzurechnen. Zu diesen erworbenen Rechten gehöre auch die Risikoeinstufung, die der Versicherer aufgrund des von ihm überprüften Gesundheitszustands des Versicherten bei Ver-

tragsbeginn festgelegt habe. Hierbei ergebe sich aus § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VVG kein Verbot dafür, Risikozuschläge zu verlangen, wenn im bisherigen Tarif höhere Risiken durch eine Pauschalprämie berücksichtigt wurden und deshalb keine Risikozuschläge zu zahlen waren. Hier stehe nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme fest, dass der Herkunftstarif und der Zieltarif eine unterschiedliche Kalkulationsstruktur hätten. Bei dem Ausgangstarif handele es sich um einen Pauschalstarif, der so kalkuliert sei, dass in der Grundprämie bereits eine große Bandbreite möglicher Risiken abgedeckt sei. Risikozuschläge würden nur selten erhoben. Konsequenz sei jedoch, dass die Grundprämie dieses Herkunftstarifs höher kalkuliert sei. Demgegenüber handele es sich bei dem bestehenden Zieltarif um einen solchen, bei dem nur wenige Risiken über dessen Grundprämie abgedeckt seien. Infolgedessen sei diese niedriger als diejenige des Herkunftstarifs. Weitere Folge sei, dass für eine Vielzahl von Risiken Zuschläge erhoben würden, um einen Ausgleich zwischen den niedrigeren Grundprämien und dem abzudeckenden Gesamtschaden zu schaffen.

- 5 Auf dieser Grundlage sei die Beklagte berechtigt, bei dem Antrag des Klägers auf Wechsel in den Zieltarif einen Risikozuschlag hinsichtlich des Gesundheitszustandes "Zustand nach Nierensteinzertrümmerung" zu verlangen. Die Beklagte gehe davon aus, dass bei Personen, die bereits einmal einen Nierenstein hatten, ein erhöhtes Risiko für ein erneutes Auftreten eines Nierensteins bestehe. Für dieses Rezidivrisiko habe die Beklagte 1998 bei Vertragsschluss im Rahmen des Pauschalstarifs keinen Risikozuschlag erhoben. Demgegenüber löse im Zieltarif die Angabe einer Nierensteinzertrümmerung einen Risikozuschlag aus, da dieses Risiko nicht durch die Grundprämie des Tarifs abgedeckt sei. Soweit sich der Kläger ferner darauf berufen habe, er könne eine Herabset-

zung der Prämie gemäß § 41 VVG verlangen, sei sein in der Berufungsinstanz gehaltener Vortrag gemäß § 531 Abs. 2 ZPO nicht zu berücksichtigen.

6 II. Das hält rechtlicher Nachprüfung stand.

7 Der Kläger beruft sich zu Unrecht darauf, die Beklagte dürfe bei einem Wechsel aus dem Herkunfts- in den Zieltarif keinen Risikozuschlag verlangen. Vielmehr kann die Beklagte einen solchen gemäß § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 203 Abs. 1 Satz 2 VVG i.V.m. § 316 BGB erheben.

8 1. Dem Kläger steht gegen die Beklagte ein Anspruch auf Tarifwechsel gemäß § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Halbsatz 1 VVG zu. Hiernach kann der Versicherungsnehmer bei einem bestehenden unbefristeten Versicherungsverhältnis vom Versicherer verlangen, dass dieser Anträge auf Wechsel in andere Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung annimmt. Mit diesem Tarifwechselrecht wird bezweckt, insbesondere älteren Versicherungsnehmern bei Schließung ihres Tarifs ("Herkunftstarif") die Möglichkeit zu eröffnen, eingetretene Kostensteigerungen durch einen Wechsel in einen anderen Tarif des Versicherers ("Zieltarif") zu vermeiden (Senatsurteil vom 12. September 2012 - IV ZR 28/12, VersR 2012, 1422 Rn. 7; BVerwG VersR 2010, 1345 Rn. 27). Dieser Tarifwechselanspruch ist ein Optionsrecht des Versicherungsnehmers im Rahmen des den Versicherer treffenden Kontrahierungszwangs auf Inhaltsänderung des bestehenden Krankenversicherungsvertrages

(Senat aaO; BVerwG aaO Rn. 30). Die Voraussetzungen dieses Tarifwechselanspruchs sind gegeben.

9 2. Besteht ein Anspruch des Versicherungsnehmers auf einen Tarifwechsel, so kann der Versicherer, soweit die Leistungen in dem Tarif, in den der Versicherungsnehmer wechseln will, höher oder umfassender sind als in dem bisherigen Tarif, für die Mehrleistung einen Leistungsausschluss oder einen angemessenen Risikozuschlag und insoweit auch eine Wartezeit verlangen (§ 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Halbsatz 2 VVG).

10 a) Zwar sind die Leistungen im Zieltarif hier nicht höher oder umfassender als im Ausgangstarif. Aus § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VVG kann aber nicht gefolgert werden, dass die Erhebung eines Risikozuschlages nur bei höherer oder umfassenderer Leistung zulässig ist. Wie das Bundesverwaltungsgericht bereits zu § 178f Abs. 1 Satz 2 VVG in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung, die der jetzigen Regelung in § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Halbsatz 2 VVG entspricht, entschieden hat, wird dort nur ein spezieller Sachverhalt geregelt, bei dem der Tarifwechsel mit einer Risikoerhöhung für den Versicherer verbunden ist. Hieraus folgt nicht, dass ein Risikozuschlag in Fällen, in denen diese Besonderheit nicht vorliegt, nicht zulässig wäre (BVerwGE 108, 325 juris Rn. 21). Dies ergibt sich schon daraus, dass im Zieltarif ohne weiteres ein Risikozuschlag zulässig ist, wenn ein solcher bereits im Herkunftstarif vereinbart war.

11 Ein solcher Fall liegt hier zwar nicht vor, da im Herkunftstarif kein Risikozuschlag vereinbart war. Wechselt ein Versicherungsnehmer aber aus einem Tarif mit einer Pauschalprämie, in die das durch Vorerkrankungen des Versicherten bedingte Gesamtrisiko einkalkuliert war, in ei-

nen Tarif mit Grundprämie für ein Basisrisiko und individuellen Risikozuschlägen, so ist der Versicherer nicht gehindert, im Zieltarif Risikozuschläge zu erheben, sofern dieser dies für die Risikoklasse vorsieht, in die der Versicherer bei Abschluss der Versicherung den Versicherten eingestuft hatte. Ein Recht auf Freiheit von Risikozuschlägen auch in einem völlig anders kalkulierten Tarif erwirbt der Versicherungsnehmer mit dem Abschluss des Vertrages zu einer Pauschalprämie nicht. Der Gesetzgeber mag einen solchen eher atypischen Fall nicht ins Auge gefasst haben. Eine interessengerechte Auslegung des Gesetzes ergibt indes, dass auch in diesem Fall die Erhebung eines Risikozuschlages nicht ausgeschlossen ist. Die innere Rechtfertigung hierfür liegt darin, dass die Krankenversicherung auch im bisherigen Tarif mit den bei Vertragsbeginn bereits vorhandenen Erkrankungen nur gegen eine verhältnismäßig hohe Prämie abgeschlossen werden konnte. Würde der Versicherte zu dem preiswerteren Grundbeitrag des neuen Tarifs ohne jeden Risikozuschlag versichert, läge darin eine Begünstigung, die weder gegenüber dem Versicherer noch gegenüber neuen Versicherungsnehmern sachlich gerechtfertigt wäre (BVerwG aaO juris Rn. 28; VersR 2007, 1253 Rn. 38; BVerwGE 137, 179 Rn. 21; OLG München VersR 2014, 1447; LG Landshut VersR 2014, 1447; Reinhard in Looschelders/Pohlmann, VVG 2. Aufl. § 204 Rn. 12; Brömmelmeyer in PK-VVG, 2. Aufl. § 204 Rn. 20; Voit in Prölss/Martin, VVG 29. Aufl. § 204 Rn. 25; Langheid in Römer/Langheid, VVG 4. Aufl. § 204 Rn. 11; Reinhard, VersR 2008, 892, 894; Hofer u.a., VersR 2008, 1007, 1011; Brömmelmeyer, VersR 2010, 706, 709 f.; anders MünchKomm-VVG/Boetius, § 204 Rn. 274 f.; kritisch ferner Stormberg in Versicherungsrechts-Handbuch 3. Aufl. § 44 Rn. 205).

Da das Tarifwechselrecht den Versicherungsnehmer nur vor überhöhten, nicht aber vor risikogerechten Beiträgen schützen soll (Bröm-

melmeyer in PK-VVG, 2. Aufl. § 204 Rn. 20), muss der Gefahr vorgebeugt werden, dass ein Versicherungsnehmer mit einem "schlechten Risiko" eine Krankenversicherung im Pauschaltarif abschließt, um anschließend unter Berufung auf sein Tarifwechselrecht und unter Umgehung der strengen Risikoprüfung in den günstigeren Zieltarif zu wechseln (Brömmelmeyer, VersR 2010, 706, 710). Ferner besteht keine sachliche Rechtfertigung dafür, die aus einem Pauschaltarif wechselnden Versicherungsnehmer gegenüber solchen zu bevorzugen, die erstmals einen Tarif mit individuellen Risikozuschlägen abschließen.

13 Soweit im Schrifttum vereinzelt vorgeschlagen wurde, dem Versicherer das Recht einzuräumen, statt eines individuellen Risikozuschlages einen pauschalen Risikozuschlag zu erheben (vgl. Lorenz/Wandt, VersR 2008, 7, 12 ff.; dies. VersR 2008, 1165, 1167 ff.), kommt dies nicht in Betracht. Ein allein an den Tarifwechsel anknüpfender pauschaler Tarifstrukturzuschlag ist als gesetzlich nicht vorgesehener Sonderzuschlag mit § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VVG nicht zu vereinbaren (BVerwGE 137, 179 Rn. 20, 26 f.; Voit in Prölss/Martin, VVG 29. Aufl. § 204 Rn. 26).

14 b) Der Versicherer ist mithin grundsätzlich berechtigt, beim Wechsel von einem Tarif mit Pauschalprämie in einen Tarif mit Grundprämie für ein Basisrisiko und Risikozuschlägen einen individuellen Risikozuschlag zu erheben. Diese Befugnis ergibt sich aus § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 203 Abs. 1 Satz 2 VVG i.V.m. § 316 BGB (vgl. Reinhard in Looschelders/Pohlmann, VVG 2. Aufl. § 204 Rn. 12; ders. VersR 2008, 892, 894). Aus § 203 Abs. 1 Satz 2 VVG kann entnommen werden, dass der Versicherer außer bei Verträgen im Basistarif nach § 12 VAG mit Rücksicht auf ein erhöhtes Risiko einen angemessenen Risikozuschlag

vereinbaren kann. Dieses Recht, einen Risikozuschlag zu verlangen, ergibt sich aus § 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VVG in der oben vorgenommenen Auslegung. Lehnt der Versicherungsnehmer die Vereinbarung eines individuellen Risikozuschlages ab, so kann ihn der Versicherer nach den Maßstäben des § 316 BGB bestimmen.

15 c) Nach den revisionsrechtlich nicht zu beanstandenden Feststellungen des Berufungsgerichts besteht hier zwischen dem Ausgangs- und dem Zieltarif eine unterschiedliche Kalkulationsstruktur, die es der Beklagten ermöglicht, einen individuellen Risikozuschlag zu verlangen. Danach steht fest, dass der Ausgangstarif eine Grundprämie enthielt, die eine große Bandbreite möglicher Risiken abdeckte, die sich im Rahmen der Risikoprüfung ergaben. Risikozuschläge wurden bei diesem Ausgangstarif nur selten erhoben. Aus diesem Grund war die Prämie dieses Ausgangstarifs höher kalkuliert. Der erst seit dem Jahr 2007 bestehende Zieltarif deckt demgegenüber nur wenige Risiken über die Grundprämie ab. Der Ausgleich zwischen dem sich ergebenden niedrigeren Versicherungsbeitrag und dem abzudeckenden Gesamtschaden wird sodann über individuelle Risikozuschläge vorgenommen. Die hiergegen gerichteten Angriffe der Revision sind unbegründet.

16 aa) Ohne Erfolg macht sie zunächst geltend, ein Risikozuschlag komme nicht in Betracht, da der Kläger einen Anspruch auf Tarifwechsel unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte habe und die Beklagte anlässlich der Beantragung des Herkunftstarifs keine konkrete Risikoeinstufung hinsichtlich der Gesundheitsangaben vorgenommen habe, welche sie nunmehr auf den Zieltarif übertragen könne. Zutreffend ist, dass zu den aus dem Vertrag erworbenen Rechten auch die Bewertung des Gesundheitszustandes zählt, wie sie der Versicherer bei Ab-

schluss des Vertrages im Herkunftstarif vorgenommen hat. Hat der Versicherer auf dieser Grundlage eine Gesundheitsprüfung durchgeführt und das gesundheitliche Risiko eingeschätzt sowie die Entscheidung getroffen, den Versicherungsnehmer nach Maßgabe des derart festgestellten und bewerteten Gesundheitszustandes zu versichern, so erlangt der Versicherungsnehmer aus dieser Bewertung eine Position, die zu den "aus dem Vertrag erworbenen Rechten" gehört. Der Versicherer darf daher im weiteren Vertragsverlauf von dieser Einstufung nicht zuungunsten des Versicherten abweichen, und zwar auch dann nicht, wenn im Lichte späterer Erkenntnisse - etwa aufgrund des weiteren Krankheitsverlaufs oder neuerer Ergebnisse der medizinischen Forschung - die damalige Einstufung zu günstig war (BVerwGE 108, 325 juris Rn. 26; 137, 179 Rn. 31; ferner Senatsurteil vom 20. Dezember 2006 - IV ZR 175/05, VersR 2007, 196 Rn. 15; Reinhard in Looschelders/Pohlmann, VVG 2. Aufl. § 204 Rn. 11).

17

Hier hat die Beklagte ihre Risikoeinstufung des Klägers anlässlich des Wechsels vom Herkunfts- in den Zieltarif nicht geändert, sondern lediglich die Folgen daraus gezogen, dass der Kläger im Herkunftstarif mit einer Pauschalprämie versichert war, die den Zustand nach Nierensteinertrümmerung zuschlagsfrei versicherte, während im Zieltarif ein Risikozuschlag zu erheben war. Dies ergibt sich aus den revisionsrechtlich nicht zu beanstandenden Feststellungen des Berufungsgerichts. Hiernach hat das bereits im Jahr 1998 vorhandene erhöhte Risiko nach Nierensteinertrümmerung zum damaligen Zeitpunkt lediglich deshalb nicht zu einem Risikozuschlag geführt, weil die Beklagte mit dem Herkunftstarif einen umfassenden Pauschaltarif anbot, der dieses Risiko mit abdeckte. Anders als die Revision meint, hat die Beklagte den Kläger damit zum damaligen Zeitpunkt nach den rechtsfehlerfreien Feststellungen des Be-

rufungsgerichts keineswegs als vollständig gesund im Sinne eines "besten Risikos" eingestuft und wäre deshalb im Falle eines Tarifwechsels an einem individuellen Risikozuschlag gehindert. Sieht der Zieltarif die Erhebung eines Risikozuschlags vor, so hat der Versicherungsnehmer Anspruch darauf, dass er nach Maßgabe der ursprünglichen Risikoeinstufung bewertet wird. Dies schließt es indessen nicht aus, dass der Versicherer die ursprüngliche Risikoeinstufung in eine neue Risikokala einpasst (BVerwGE 137, 179 Rn. 31). Anderenfalls wäre der Versicherer von vornherein daran gehindert, bei Versicherten, die ursprünglich in einem Pauschaltarif mit vergleichsweise hohem Beitrag ohne Risikozuschlag versichert waren, beim Wechsel in einen Zieltarif mit einer geringeren Grundprämie für ein Basisrisiko individuelle Zuschläge für Risiken zu verlangen, die nicht von dem durch die Grundprämie erfassten Leistungsumfang gedeckt sind. Das ist indessen - wie oben gezeigt - nicht der Fall.

18 Es kann auch keinen Unterschied machen, ob der Versicherer in den ursprünglichen Tarifbedingungen darauf hingewiesen hat, dass im Antrag angegebene Krankheiten, Unfallschäden und deren Folgen ohne Beitragszuschlag unter Versicherungsschutz stehen oder nicht (so MünchKomm-VVG/Boetius, § 204 Rn. 274-276). Von einer solchen Formulierung bezüglich des Herkunftstarifs, die dort ohne Auswirkungen auf die Prämienhöhe bleibt, kann nicht abhängen, ob der Versicherer im Zieltarif berechtigt ist, einen Risikozuschlag zu verlangen.

19 bb) Ohne Erfolg macht der Kläger ferner geltend, die Beklagte sei bereits deshalb nicht berechtigt, einen Risikozuschlag zu verlangen, weil nicht jede Abweichung in der Prämienkalkulation zwischen Herkunfts- und Zieltarif einen derartigen Zuschlag rechtfertige. Zutreffend ist zwar,

dass der Versicherer bei der Kalkulation seiner Tarife die Möglichkeit eines Tarifwechsels in den Zieltarif ohne Risikozuschlag berücksichtigen muss (BVerwG VersR 2007, 1253 Rn. 39). Die Abweichung zwischen Herkunfts- und Zieltarif muss mithin auf abweichenden und grundsätzlich nicht vergleichbaren Prämienkalkulationsgrundsätzen beruhen (vgl. Reinhard in Looschelders/Pohlmann, VVG 2. Aufl. § 204 Rn. 12; ders. VersR 2008, 892, 894 f.; ferner BVerwG VersR 2007, 1253 Rn. 29, welches davon spricht, die Tarifstruktur müsse sich "qualitativ und deutlich" voneinander unterscheiden). Entgegen der Auffassung der Revision ist dies hier aber der Fall. Aus den revisionsrechtlich nicht zu beanstandenden Feststellungen des Berufungsgerichts ergibt sich, dass die Kalkulationsstruktur des Herkunftstarifs auf einem umfassenden Pauschaltarif beruht, während der Zieltarif nur wenige Risiken über die Grundprämie abdeckt und im Übrigen die Erhebung individueller Risikozuschläge vorsieht.

20 cc) Durch die Erhebung des Risikozuschlags wird auch das Tarifwechselrecht des Klägers nicht unzumutbar erschwert. Nach dem vom Kläger nicht in Abrede gestellten Vortrag der Beklagten betrug die Prämie im Herkunftstarif 346,76 € monatlich, während sie im Zieltarif einschließlich des Risikozuschlags von 32,96 € bei 274,33 € liegt.

21 3. Ohne Erfolg bleibt die Revision ferner, soweit sie geltend macht, bei der Kalkulation der Prämie des Zieltarifs müssten solche Gesundheitsumstände unberücksichtigt bleiben, die der Versicherte im Falle eines Neuabschlusses infolge Zeitablaufs nicht mehr anzugeben bräuchte. Hieraus schließt der Kläger, er habe im Zeitpunkt seines Antrags auf Tarifwechsel im Jahr 2010 die Zertrümmerung des Nierensteins im Jahre 1994 nicht mehr angeben müssen. Hierbei wird übersehen, dass es durch den Tarifwechsel nicht zum Abschluss eines neuen Versiche-

rungsvertrages kommt, sondern der bisherige Krankenversicherungsvertrag unter Wechsel des Tarifs fortgesetzt wird (Senatsurteil vom 12. September 2012 - IV ZR 28/12, VersR 2012, 1422 Rn. 7; BVerwGE 137, 179 Rn. 30). Dazu ist die ursprüngliche, auf der Gesundheitsprüfung bei Vertragsschluss im Herkunftstarif beruhende Risikoeinstufung des Versicherungsnehmers in diejenige des neuen Tarifs einzupassen (vgl. BVerwGE aaO Rn. 21).

22

4. Schließlich steht dem von der Beklagten verlangten Risikozuschlag auch nicht ein berechtigtes Herabsetzungsverlangen des Klägers nach § 41 VVG entgegen. Hiernach kann der Versicherungsnehmer, wenn wegen bestimmter gefahrerhöhender Umstände eine höhere Prämie vereinbart ist und diese Umstände nach Antragstellung des Versicherungsnehmers oder nach Vertragsschluss weggefallen oder bedeutungslos geworden sind, verlangen, dass die Prämie ab Zugang des Verlangens beim Versicherer angemessen herabgesetzt wird. Zwar findet diese Regelung auch auf die Krankenversicherung Anwendung, da sie bei den ausgeschlossenen Bestimmungen in § 194 VVG nicht genannt wird (OLG Karlsruhe VersR 2011, 788; MünchKomm-VVG/Staudinger, § 41 Rn. 3; einschränkend MünchKomm-VVG/Boetius, § 203 Rn. 625).

Das Berufungsgericht hat aber bereits das Vorbringen des Klägers hierzu nicht berücksichtigt. Die hiergegen von der Revision erhobenen Verfahrensrügen hat der Senat geprüft und nicht für durchgreifend erachtet (§ 564 ZPO).

Mayen

Felsch

Harsdorf-Gebhardt

Dr. Karczewski

Dr. Schoppmeyer

Vorinstanzen:

AG München, Entscheidung vom 27.01.2014 - 122 C 24764/13 -

LG München I, Entscheidung vom 17.12.2014 - 25 S 2896/14 -