



# **BUNDESGERICHTSHOF**

**IM NAMEN DES VOLKES**

## **URTEIL**

IV ZR 193/20

Verkündet am:  
22. Juni 2022  
Schick  
Justizangestellte  
als Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch den Richter Prof. Dr. Karczewski, die Richterinnen Harsdorf-Gebhardt, Dr. Brockmüller, Dr. Bußmann und den Richter Dr. Bommel im schriftlichen Verfahren mit Schriftsatzfrist bis zum 13. Mai 2022

für Recht erkannt:

Auf die Revisionen des Klägers und der Beklagten und unter Zurückweisung der weitergehenden Revisionen wird das Urteil des 9. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 28. Juli 2020 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben,

1. als die Berufung der Beklagten

a) gegen die Verurteilung zur Zahlung von mehr als 4.955,28 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 1. April 2018 und

gegen die Feststellung, dass die Beklagte dem Kläger zur Herausgabe von Nutzungen verpflichtet ist, die sie vor dem 1. April 2018 aus dem Prämienanteil gezogen hat, den der Kläger in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016 auf die Beitragserhöhungen im Tarif T. zum 1. Januar 2012 in Höhe von monatlich 16,25 € und zum 1. Januar 2013 in Höhe von monatlich 3,10 € gezahlt hat, und diese in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 24. April 2018 zu verzinsen hat, und

b) gegen die Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet ist, die Nutzungen, die sie vor dem 1. April 2018 aus dem Prämienanteil gezogen hat, den der Kläger in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016 auf die Beitragserhöhungen im Tarif V. zum 1. Januar 2011 in Höhe von monatlich 93,15 € und zum 1. Januar 2015 in Höhe von monatlich 96,78 €, im Tarif T. zum 1. Januar 2012 in Höhe von monatlich 16,25 € und zum 1. Januar 2013 in Höhe von monatlich 3,10 € sowie im Tarif V. -Z zum 1. Januar 2014 in Höhe von monatlich 16,54 € gezahlt hat, in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinsatz vom 1. April 2018 bis zum 23. April 2018 zu verzinsen,

zurückgewiesen worden ist und

2. als auf die Berufung der Beklagten die Klage auf Freistellung des Klägers von vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten und Auslagen in Höhe von 782,07 € abgewiesen worden ist.

Im unter 1. b) genannten Umfang der Aufhebung wird die Klage abgewiesen.

Im übrigen Umfang der Aufhebung wird die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 10.748,76 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Die Parteien streiten über die Wirksamkeit von Beitragserhöhungen in der privaten Krankenversicherung des Klägers.
- 2 Der Kläger war bei der Beklagten bis zum 31. Dezember 2016 in den Tarifen V. , V. -Z und T. krankenversichert. Die Beklagte informierte ihn nach den nicht angegriffenen Feststellungen des Berufungsgerichts mit Schreiben vom November 2010 nebst Anlagen über eine Beitragserhöhung zum 1. Januar 2011 im Tarif V. um 93,15 € monatlich, mit Schreiben vom November 2011 nebst Anlagen über eine Beitragserhöhung zum 1. Januar 2012 im Tarif T. um 16,25 € monatlich, mit Schreiben vom November 2012 nebst Anlagen über eine Beitragserhöhung zum 1. Januar 2013 im Tarif T. um 3,10 € monatlich, mit Schreiben vom November 2013 nebst Anlagen zum 1. Januar 2014 im Tarif V. -Z um 16,54 € monatlich sowie mit Schreiben vom November 2014 nebst Anlagen über eine Beitragserhöhung im Tarif V. zum 1. Januar 2015 um 96,78 € monatlich.
- 3 Die mit dem Anschreiben vom November 2010 übersandten "Informationen zu den Beitragsänderungen zum 01.01.2011" lauteten auszugsweise:

"In der privaten Krankenversicherung (PKV) bleibt Ihnen ein Leben lang der vereinbarte Leistungsumfang erhalten. Und sogar noch mehr! Denn Ihr privater Versicherungsschutz bei uns berücksichtigt auch den medizinischen Fortschritt; er macht nicht halt vor neuen Behandlungsmethoden und Arzneimitteln.

Mit dem medizinischen Fortschritt wächst also der Umfang Ihres Versicherungsschutzes - ein echter Mehrwert für Sie. Doch wirkt sich dies auch auf die Beiträge aus; das gilt für private wie für gesetzliche Krankenversicherungen gleichermaßen.

[...]

Der medizinische Fortschritt versorgt uns mit immer besseren Geräten, neuartigen Medikamenten und Therapien. Damit können heute viele Krankheiten erfolgreich therapiert oder sogar geheilt werden, die man früher kaum behandeln oder gar nicht erst diagnostizieren konnte. Eine erfreuliche Entwicklung. Eine Entwicklung, die auch Ihnen bei Bedarf zugute kommt. Allerdings gibt es diesen Qualitätszuwachs eben nicht zum Nulltarif.

Hinzu kommt: Gute medizinische Betreuung funktioniert nur mit ausreichendem und bestens qualifiziertem Personal. Auch das hat seinen Preis. Und so kommt es, dass der Kostenanstieg im Gesundheitswesen seit Jahrzehnten über der allgemeinen Inflationsrate liegt - dass die Beiträge zur Krankenversicherung stärker steigen als die Lebenshaltungskosten und Gehälter.

[...]

Je umfassender die Leistungen eines Tarifs, desto höher fällt natürlich der Beitrag aus. Allerdings ist der medizinische Fortschritt nicht von vornherein miteinkalkuliert. Denn nach den Vorschriften des Bundesfinanzministeriums dürfen wir nur die Leistungen berücksichtigen, die zum Zeitpunkt der Berechnung tatsächlich in Anspruch genommen werden können. Ausgaben für später entwickelte Behandlungsmethoden und Arzneimittel bleiben also zunächst außen vor.

Deshalb sind alle privaten Krankenversicherer verpflichtet, einmal jährlich die kalkulierten Leistungsausgaben mit den zukünftig erforderlichen zu vergleichen. Dies erfolgt für jeden Tarif separat und getrennt nach Alter und Geschlecht. Weichen die Zahlen um 10 % oder mehr voneinander ab, sind wir gesetzlich verpflichtet, die Beiträge anzupassen. Nur so können wir dauerhaft das Ihnen gegebene Leistungsversprechen halten."

- 4 Die mit dem Anschreiben vom November 2011 übersandten "Informationen zur Beitragsanpassung zum 01.01.2012" lauteten auszugsweise:

"Mit Ihrer privaten Krankenversicherung (PKV) sichern Sie sich lebenslang den vereinbarten Leistungsumfang. Ihr privater Krankenversicherungsschutz bietet Ihnen eine optimale Versorgung und alle Möglichkeiten der modernen Medizin.

Auf unsere Leistungen können Sie sich jetzt und in Zukunft verlassen!

Damit dies so bleibt, sind wir wie alle privaten Krankenversicherer verpflichtet, einmal jährlich die kalkulierten Leistungsausgaben mit den zukünftig erforderlichen zu vergleichen. Dies erfolgt für jeden Tarif separat und getrennt nach Alter und Geschlecht. Weichen die Zahlen um mindestens 10 % nach oben oder unten voneinander ab, sind wir gesetzlich verpflichtet, die Beiträge anzupassen.

Die Überprüfung hat ergeben, dass zum 01.01.2012 eine Anpassung in den gekennzeichneten Tarifen erforderlich ist.

[...]

Ihre Krankentagegeldversicherung sichert Sie im Krankheitsfall finanziell ab - können Sie einige Zeit nicht arbeiten, zahlen wir Ihnen die vereinbarte Summe. Damit dieser Schutz gewährleistet bleibt, müssen wir regelmäßig das Verhältnis von kalkulierten und zukünftig erforderlichen Leistungsausgaben vergleichen. Damit wir die bei Vertragsabschluss zugesagten Leistungen auch langfristig erbringen können, ist eine Anpassung der Beiträge im Rahmen der von uns beobachteten Ausgabenentwicklung leider nicht zu vermeiden."

- 5 In der Anlage zum Schreiben vom November 2012 - "Informationen zur Beitragsanpassung zum 01.01.2013" - hieß es auszugsweise:

"Mit Ihrer privaten Krankenversicherung (PKV) sichern Sie sich lebenslang eine optimale Versorgung mit allen Möglichkeiten der modernen Medizin.

Eine Krankentagegeldversicherung sichert im Krankheitsfall finanziell ab - bei Arbeitsunfähigkeit zahlen wir die tariflich vereinbarten Leistungen.

Darauf können Sie sich jetzt und in Zukunft verlassen!  
Damit dies so bleibt, müssen wir wie alle privaten Krankenversicherer einmal jährlich die kalkulierten Leistungsausgaben mit den zukünftig erforderlichen vergleichen. Dies erfolgt für jeden einzelnen Tarif, getrennt nach Alter und Geschlecht. Weichen die Zahlen um mindestens 10 % nach oben oder unten voneinander ab, sind wir gesetzlich verpflichtet, die Beiträge anzupassen. Dies muss zum 01.01.2013 in den gekennzeichneten Tarifen erfolgen."

6 In der dem Schreiben vom November 2013 beigefügten Anlage "Informationen zur Beitragsanpassung zum 01.01.2014" hieß es auszugsweise:

"Damit wir unser Leistungsversprechen dauerhaft einhalten können, müssen wir wie alle privaten Krankenversicherer einmal jährlich alle Beiträge überprüfen. Dies erfolgt in der Kranken-, Krankentagegeld- und Pflegeergänzungsversicherung für jeden einzelnen Tarif, getrennt nach Alter und Geschlecht.

Bei der Überprüfung vergleichen wir die kalkulierten Leistungsausgaben mit den zukünftig erforderlichen. Weichen die Zahlen um den in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegten Prozentsatz nach oben oder unten voneinander ab, müssen die Beiträge angepasst werden. Hierzu sind wir gesetzlich verpflichtet.

Neben den Leistungsausgaben beeinflussen weitere Faktoren den Beitrag:

Steigende Lebenserwartung  
[...]

Kapitalmarktsituation  
[...]

Entwicklung des Versichertenbestandes  
[...]"

7 Im Anschreiben vom November 2014 hieß es unter anderem:  
"Die Beitragsanpassung in der Krankenversicherung wird durch die Entwicklung der medizinischen Kosten ausgelöst, die in den letzten Jahren gestiegen sind."

8 Die mit diesem Schreiben übersandten "Informationen zur Beitragsanpassung zum 01.01.2015" lauteten auszugsweise:

"Mit Ihrer privaten Kranken-/Pflege-Versicherung sichern Sie sich lebenslang eine optimale Versorgung. In der privaten Krankenversicherung (PKV) stehen Ihnen alle Möglichkeiten der modernen Medizin offen - und das ein Leben lang! Denn die einmal vertraglich vereinbarten Leistungen sind lebenslang garantiert.

Ihr privater Krankenversicherungsschutz berücksichtigt darüber hinaus den medizinischen Fortschritt bei Diagnostik, Therapiemethoden und Medikamenten. Mit dem medizinischen Fortschritt wächst also der Umfang Ihres Versicherungsschutzes.

Damit wir unser Leistungsversprechen dauerhaft einhalten können, müssen wir wie alle privaten Krankenversicherer einmal jährlich alle Beiträge überprüfen. Dies erfolgt in der Kranken-, Krankentagegeld- und Pflegeergänzungs-Versicherung für jeden einzelnen Tarif, getrennt nach Alter und - für Verträge, die vor dem 21.12.2012 abgeschlossen wurden - zusätzlich nach Geschlecht.

Bei der Überprüfung vergleichen wir die kalkulierten Leistungsausgaben mit den zukünftig erforderlichen. Weichen die Zahlen um den in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegten Prozentsatz nach oben oder unten voneinander ab, müssen die Beiträge angepasst werden. Hierzu sind wir gesetzlich verpflichtet.

Neben den Leistungsausgaben beeinflussen weitere Faktoren den Beitrag:

Steigende Lebenserwartung  
[...]

Kapitalmarktsituation



[...]

Entwicklung des Versichertenbestandes  
[...]"

- 9 Der Kläger hält die Beitragserhöhungen für unrechtmäßig. Mit Anwaltsschreiben vom 8. März 2018 forderte er die Beklagte unter Fristsetzung von 14 Tagen zur Rückzahlung überzahlter Beiträge und Erstattung daraus gezogener Nutzungen auf. Die Beklagte wies die Ansprüche mit Schreiben vom 23. April 2018 zurück.
- 10 Mit seiner am 17. August 2018 zugestellten Klage hat der Kläger, soweit für die Revision noch von Interesse, die Rückzahlung auf die Beitragserhöhungen gezahlter Prämienanteile nebst Zinsen sowie die Feststellung verlangt, dass die Beklagte zur Herausgabe der Nutzungen, die sie vor dem 1. April 2018 aus diesem Betrag gezogen hat, verpflichtet ist und diese ab dem 1. April 2018 zu verzinsen hat. Außerdem hat er die Freistellung von vorgerichtlichen Anwaltskosten geltend gemacht.
- 11 Das Landgericht hat der Zahlungsklage in Höhe von 10.748,76 € nebst Zinsen ab dem 1. April 2018 stattgegeben und festgestellt, dass die Beklagte zur Herausgabe der Nutzungen, die sie vor dem 1. April 2018 aus den ab der jeweiligen Prämienanpassung bis einschließlich 31. Dezember 2016 gezahlten Erhöhungsbeträgen gezogen hat, verpflichtet ist und diese ab dem 1. April 2018 zu verzinsen hat. Weiterhin ist die Beklagte zur Freistellung des Klägers von vorgerichtlichen Anwaltskosten in Höhe von 1.317,57 € verurteilt worden.
- 12 Auf die Berufung der Beklagten hat das Oberlandesgericht das landgerichtliche Urteil teilweise abgeändert und die Beklagte zur Zahlung von 5.419,68 € nebst Zinsen verurteilt sowie festgestellt, dass die Beklagte zur

Herausgabe der Nutzungen, die sie vor dem 1. April 2018 aus dem Prämienanteil, den der Kläger in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016 auf die Beitragserhöhungen gezahlt hat, gezogen hat, sowie zur Verzinsung der herauszugebenen Nutzungen ab dem 1. April 2018 verpflichtet ist. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen.

- 13 Mit der Revision begehrt der Kläger die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils bis auf die dort festgestellte Unwirksamkeit einer Erhöhung des Selbstbehalts mit der Maßgabe, dass die herauszugebenden Nutzungen ab dem 24. April 2018 zu verzinsen seien. Die Beklagte verlangt mit ihrer Revision die Klageabweisung. Der Kläger hat vorsorglich für den Fall, dass der Senat von einer wirksamen Beschränkung der Revisionszulassung ausgehen sollte, zudem Anschlussrevision eingelegt.

Entscheidungsgründe:

- 14 Die Revisionen haben zum Teil Erfolg.

- 15 I. Nach Ansicht des Berufungsgerichts sind die Prämien erhöhungen wegen unzureichender Begründungen in den Mitteilungsschreiben nicht wirksam geworden. Es sei zunächst erforderlich, in der Mitteilung gemäß § 203 Abs. 5 VVG zur Begründung der Prämienanpassung die Rechnungsgrundlage zu nennen, deren Veränderung die Prämienanpassung ausgelöst habe. Die Benennung der Rechnungsgrundlage müsse auch bezogen auf die konkrete Prämienanpassung erfolgen. Die Mitteilungsschreiben der Beklagten nebst Anlagen genügten nicht den Mindestanforderungen an eine ordnungsgemäße Begründung.

16            Der Kläger habe einen Rückzahlungsanspruch in Höhe von 5.419,68 € im unverjährten Zeitraum vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2016. Die übrigen Rückzahlungsansprüche seien verjährt. Entgegen der Ansicht der Beklagten müsse sich der Kläger nicht etwaige Vorteile aus den geleisteten erhöhten Prämienbeiträgen anrechnen lassen. Eine etwaige Unwirksamkeit einer Prämienhöhung habe keine Auswirkungen auf die Wirksamkeit und den Fortbestand des Krankenversicherungsschutzes. Die Beklagte könne sich auch nicht mit Erfolg auf Entreicherung berufen. Sie habe nicht konkret dargetan, dass es ihr bei einer gerichtlichen Feststellung der Unwirksamkeit der erhöhten Prämien nicht möglich wäre, die zur Bildung von Sparprämien und gesetzlichen Beitragszuschlägen verwendeten erhöhten Prämienanteile wieder zurück zu buchen. Der Kläger habe auch einen Anspruch aus § 818 Abs. 1 BGB auf Herausgabe der gezogenen Nutzungen aus den von ihm gezahlten erhöhten Prämienanteilen aufgrund der nicht wirksam begründeten Prämien erhöhungen. Der Zinsanspruch folge aus §§ 286, 288 BGB. Ein Anspruch auf Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten bestehe nicht. Ein Anspruch aus Verzug sei nicht schlüssig dargelegt.

17            II. Das hält rechtlicher Nachprüfung nicht in allen Punkten stand.

18            1. Die Revision der Beklagten ist zum Teil begründet.

19            a) Zu Recht geht das Berufungsgericht allerdings davon aus, dass bei einer Prämienanpassung nach § 203 Abs. 2 VVG erst durch die Mitteilung einer den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügenden Begründung die für die Wirksamkeit der Neufestsetzung der Prämie angeordnete Frist in Lauf gesetzt wird (vgl. Senatsurteile vom 16. Dezember 2020

- IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 21 ff.; vom 19. Dezember 2018 - IV ZR 255/17, BGHZ 220, 297 Rn. 66).

20           b) Das Berufungsgericht hat den erforderlichen Inhalt der nach § 203 Abs. 5 VVG mitzuteilenden maßgeblichen Gründe zutreffend bestimmt. Wie der Senat nach Erlass des Berufungsurteils mit Urteil vom 16. Dezember 2020 (IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56) entschieden und im Einzelnen begründet hat, erfordert die Mitteilung der maßgeblichen Gründe für die Neufestsetzung der Prämie nach § 203 Abs. 5 VVG 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 (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO Rn. 26).

21           Wie der Senat in dem genannten Urteil weiter ausgeführt hat, steht der Anwendung von § 203 Abs. 5 VVG auch für den Zeitraum vor jener Entscheidung nicht entgegen, dass der Begriff der "maßgeblichen Gründe" der Auslegung bedurfte (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO Rn. 37).

22           c) Die Revision hat jedoch teilweise Erfolg, soweit das Berufungsgericht entschieden hat, dass die Begründungen der späteren Prämienanpassungen nicht den gesetzlichen Anforderungen entsprachen; das trifft nur zum Teil zu. Ob die Mitteilung einer Prämienanpassung den gesetzlichen Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügt, hat der Tatrichter im jeweiligen Einzelfall zu entscheiden (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 38).

- 23           aa) Nach der aus Rechtsgründen nicht zu beanstandenden Beurteilung des Berufungsgerichts konnte ein Versicherungsnehmer den allgemein gehaltenen Erläuterungen in den Mitteilungen zur Beitragserhöhung ab dem 1. Januar 2011, 1. Januar 2014 und 1. Januar 2015 nicht entnehmen, dass das Ergebnis der aktuellen Überprüfung gerade für seinen konkreten Tarif eine Veränderung der maßgeblichen Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen ergeben hat und damit die Prämienanpassung ausgelöst hat.
- 24           Insoweit konnte ein Versicherungsnehmer nicht mit der gebotenen Klarheit erkennen, dass eine Veränderung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen über dem geltenden Schwellenwert die konkrete Beitragserhöhung ausgelöst hat. Die Informationen zur Beitragsanpassung beschreiben in allgemein gehaltener Form die jährliche Durchführung der Prämienüberprüfung, ohne das Ergebnis der aktuellen Überprüfung mitzuteilen. Der Versicherungsnehmer muss daraus nicht den Schluss ziehen, dass die beschriebenen gesetzlichen Voraussetzungen einer Prämienenerhöhung in diesem Fall eingetreten sind. Entgegen der Ansicht der Revision enthält auch das Begleitschreiben vom November 2014 diese Information nicht, sondern beschränkt sich auf einen allgemeinen Hinweis auf einen Anstieg der medizinischen Kosten in den letzten Jahren. Die Revision rügt daher bereits aus diesem Grund zu Unrecht, das Berufungsgericht habe dieses Begleitschreiben unberücksichtigt gelassen.
- 25           Die weiteren Angaben in den "Informationen zu den Beitragsänderungen zum 01.01.2011", mit denen auf die Verpflichtung privater Krankenversicherer zum jährlichen Vergleich der kalkulierten Leistungsausgaben mit den zukünftig erforderlichen hingewiesen wird, entsprechen insoweit den in den "Informationen zur Beitragsanpassung zum 01.01.2014"

bzw. "zum 01.01.2015" enthaltenen Erklärungen. Diese hat das Berufungsgericht in rechtlich nicht zu beanstandender Weise als unzureichende Begründung der Prämienanpassung gewürdigt. Eine von der Revision hinsichtlich der Prämienanpassung zum 1. Januar 2011 gerügte Gehörsverletzung wäre danach jedenfalls nicht entscheidungserheblich gewesen.

26           bb) Entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts genügen hingegen die Mitteilungen der Prämienanpassungen zum 1. Januar 2012 und 1. Januar 2013 den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG.

27           (1) Nach § 203 Abs. 5 VVG müssen nicht alle Gründe der Beitragserhöhung genannt werden, sondern nur die für die Prämienanpassung entscheidenden Umstände (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 29). In diesem Sinne entscheidend ist nur, ob eine Veränderung der erforderlichen gegenüber den kalkulierten Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten die in § 155 Abs. 3 und 4 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) oder in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelten Schwellenwerte überschreitet oder nicht (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO). Dagegen ist es ohne Bedeutung, ob die über den Schwellenwert hinausreichende Veränderung in Gestalt einer Steigerung oder einer Verringerung eingetreten ist (Senatsurteil vom 17. November 2021 - IV ZR 113/20, VersR 2022, 97 Rn. 27). Die Überprüfung der Prämie wird unabhängig von diesem Umstand ausgelöst, sobald der Schwellenwert überschritten wird. Da die Mitteilungspflicht nicht den Zweck hat, dem Versicherungsnehmer eine Plausibilitätskontrolle der Prämienanpassung zu ermöglichen (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 aaO Rn. 36), ist ein Hinweis des Versicherers darauf, in welche Richtung sich die maßgebliche Rechnungsgrundlage verändert hat, auch unter diesem Gesichtspunkt nicht zur Information des

Versicherungsnehmers erforderlich (Senatsurteil vom 17. November 2021 aaO).

28 (2) Ebenfalls unzutreffend ist die weitere Annahme des Berufungsgerichts, dass die Angaben zu den Voraussetzungen der Prämienanpassung ("Weichen die Zahlen um mindestens 10 % [...] voneinander ab") aufgrund ihrer Abweichung vom Gesetzeswortlaut des § 155 Abs. 3 Satz 2 VAG ("eine Abweichung von mehr als 10 Prozent") - der insoweit § 12b Abs. 2 Satz 2 VAG in der damals geltenden Fassung entspricht - nicht den Mindestanforderungen genügen. Dem Versicherungsnehmer wird damit dennoch der maßgebliche Grund der Prämienanpassung, eine nach den festgelegten Schwellenwerten relevante Veränderung der erforderlichen gegenüber den kalkulierten Versicherungsleistungen, mitgeteilt. Die genaue gesetzliche Bezeichnung dieser Veränderung ist dagegen aus Sicht des Versicherungsnehmers kein entscheidender Umstand für die Prämienanpassung (Senatsurteil vom 20. Oktober 2021 - IV ZR 148/20, VersR 2022, 155 Rn. 31).

29 (3) Die nach § 203 Abs. 5 VVG erforderlichen Angaben sind dagegen in diesen Mitteilungen enthalten. Da keine weiteren Feststellungen zum Inhalt der Mitteilungen zu erwarten sind, kann der Senat diese Frage selbst beantworten. Die Prämienanpassung wird dort damit begründet, dass eine solche bei einer bestimmten Abweichung der erforderlichen von den kalkulierten "Leistungsausgaben", d.h. den Versicherungsleistungen, erforderlich werde und dass dies zum genannten Stichtag in den gekennzeichneten Tarifen erfolgen müsse. Dem kann der Versicherungsnehmer mit hinreichender Klarheit als Ergebnis der Überprüfung für den konkreten Tarif entnehmen, dass für diesen eine solche Abweichung eingetreten ist.

30 d) Entgegen der Ansicht der Revision war der Vortrag der Beklagten zu einer Nachholung der erforderlichen Angaben in der Klageerwiderung ohne Bedeutung, so dass die dazu gerügte Gehörsverletzung jedenfalls nicht entscheidungserheblich gewesen wäre. Eine spätere Mitteilung der Gründe der Prämienanpassungen kann nur zu einer Heilung ex nunc führen (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 41 f.). Der Zahlungsantrag des Klägers, der allein den Zeitraum vor Klageerhebung betrifft, wird daher nicht davon berührt.

31 e) Zu Unrecht nimmt die Revision an, dass in der Geltendmachung des bereicherungsrechtlichen Anspruchs durch den Kläger eine unzulässige Rechtsausübung liege. Wie der Senat bereits entschieden hat, steht unabhängig davon, ob ein Versicherungsnehmer die streitgegenständlichen Prämienanpassungen auch in materieller Hinsicht angreift, § 242 BGB einer Wahrnehmung seiner Informationsrechte und des daraus folgenden Rückzahlungsanspruchs nicht entgegen (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 44).

32 f) Das Berufungsgericht ist auch zutreffend davon ausgegangen, dass der Rückgewähranspruch des Klägers aus § 812 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1 BGB die Erhöhungsbeträge, die er ohne wirksame Prämienanpassungserklärung gezahlt hat, der Höhe nach uneingeschränkt umfasst.

33 aa) Entgegen der Ansicht der Revision kommt im Rahmen der bereicherungsrechtlichen Rückabwicklung eine Anrechnung des genossenen Versicherungsschutzes nicht in Betracht, wenn sich bei einem wirksamen Versicherungsvertrag als Rechtsgrund der erbrachten Leistungen nur eine Prämienhöhung als unwirksam erweist (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 46).



34           bb) Die Beklagte kann sich auch nicht auf einen Wegfall der Berei-  
cherung berufen.

35           Es fehlt an einem dauerhaften Vermögensverlust, soweit die Be-  
klagte die erhöhten Prämienzahlungen nach ihrem Vortrag zur Bildung von  
Rückstellungen verwendet haben will. Zahlungen des Versicherungsneh-  
mers, die ohne wirksame Prämienenerhöhung erfolgten, sind nicht nach den  
für Prämien geltenden Vorschriften zu verwenden (vgl. Senatsurteil vom  
16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 51).

36           Falls die Beklagte aus den Zahlungen des Klägers ohne gesetzliche  
Grundlage Rückstellungen gebildet haben sollte, kommt es - wie das Be-  
rufungsgericht richtig erkannt hat - für die Entreicherung auf die Möglich-  
keiten einer Rückbuchung oder späteren Verrechnung gegenüber dem  
Kläger an. Eine Bereicherung ist nicht weggefallen, soweit der Bereicherte  
seine eigene Verfügung über den empfangenen Vermögensvorteil wieder  
rückgängig machen kann (Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR  
294/19, BGHZ 228, 56 Rn. 52). Dass dies nicht möglich wäre, hat die für  
den Wegfall der Bereicherung darlegungs- und beweisbelastete Beklagte  
nach den Feststellungen des Berufungsgerichts nicht konkret dargetan.

37           g) Zu Recht ist das Berufungsgericht weiter davon ausgegangen,  
dass die Verjährung des Anspruchs auf Rückzahlung der ab dem 1. Januar  
2015 geleisteten Prämienanteile durch die Zustellung der Klageschrift am  
17. August 2018 rechtzeitig gehemmt wurde und diese Ansprüche nicht  
verjährt sind.

38           Die dreijährige Regelverjährung beginnt gemäß § 199 Abs. 1 BGB  
grundsätzlich mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstan-

den ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Entgegen der Ansicht der Revision entsteht jedoch nicht mit der unwirksamen Prämienerrhöhung und der ersten darauf erfolgten monatlichen Teilzahlung bereits ein einheitlicher Bereicherungsanspruch in Höhe aller in Zukunft darauf geleisteter Prämien. Die Rückzahlungsansprüche aufgrund unwirksamer Beitragserhöhungen entstehen vielmehr jeweils mit der Zahlung der Erhöhungsbeträge (vgl. Senatsurteil vom 17. November 2021 - IV ZR 113/20, VersR 2022, 97 Rn. 41). Bei rechtsgrundlos erbrachten Leistungen, die periodisch fällig und dementsprechend bezahlt werden, entsteht mit jeder Zahlung ein sofort fälliger und damit ein regelmäßig zeitlich wiederkehrender Bereicherungsanspruch (vgl. BGH, Urteil vom 27. Mai 2008 - XI ZR 409/06, WM 2008, 1258 Rn. 12).

39           Entgegen der Ansicht der Revision können die Grundsätze der Verjährung bei der Schadenseinheit nicht auf Bereicherungsansprüche übertragen werden. Nach diesen Grundsätzen gilt der gesamte Schaden, der auf einem bestimmten einheitlichen Verhalten beruht, bereits mit der ersten Vermögenseinbuße als eingetreten, sofern mit den einzelnen Schadensfolgen bereits beim Auftreten des ersten Schadens gerechnet werden konnte; die Verjährung des Ersatzanspruchs erfasst dann auch solche nachträglich eintretenden Schadensfolgen, die im Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs als möglich voraussehbar waren (vgl. BGH, Urteil vom 8. November 2016 - VI ZR 200/15, VersR 2017, 170 Rn. 15 m.w.N.). Bereicherungsansprüche entstehen dagegen nicht durch ein schädigendes Verhalten des Leistungsempfängers, hier etwa die unwirksame Prämienerrhöhung, sondern durch die Verfügungen des Leistenden. Dass ein Anspruch noch nicht bezifferbar und mit der Leistungsklage durchsetzbar sein muss, um die Verjährungsfrist in Gang zu setzen (vgl. BGH, Urteil

vom 8. November 2016 aaO Rn. 12), ändert nichts daran, dass der Anspruch aber bereits entstanden sein muss.

40 h) Die gegen die Verurteilung der Beklagten zur Verzinsung der gezogenen Nutzungen gerichtete Revision hat nur Erfolg, soweit sie die vom Berufungsgericht bereits vor dem 24. April 2018 angenommene Zinspflicht betrifft. Ab diesem Zeitpunkt ist die Pflicht zur Verzinsung der Nutzungen - deren Herausgabe im Übrigen von der Beklagten zu Recht nicht angegriffen wird - dagegen aus Rechtsgründen nicht zu beanstanden.

41 Das Berufungsgericht hat dem Kläger Zinsen aus Verzug zugesprochen. Zwar hat der Kläger in seinem Schreiben vom 8. März 2018 die Nutzungen nicht beziffert und die Beklagte daher insoweit noch nicht in Verzug gesetzt. Aber die Beklagte hat in ihrem Antwortschreiben vom 23. April 2018 die Leistung ernsthaft und endgültig verweigert, wodurch sie in Verzug geraten ist, § 286 Abs. 2 Nr. 3 BGB. Sie hat dort die geltend gemachten Rückzahlungsansprüche - und damit auch die Herausgabe jeglicher aus den Prämienanteilen gezogene Nutzungen - bestimmt und ohne Einschränkung zurückgewiesen. Der Senat kann die Auslegung des Schreibens selbst vornehmen, da weitere Feststellungen nicht zu treffen sind.

42 2. Die - unbeschränkt zugelassene - Revision des Klägers hat nur teilweise Erfolg.

43 a) Das Berufungsgericht ist zutreffend davon ausgegangen, dass ein Anspruch auf Rückgewähr der Erhöhungsbeträge, die der Kläger bis zum 31. Dezember 2014 geleistet hat, sowie auf Herausgabe der daraus gezogenen Nutzungen (§ 217 BGB) vor Klageerhebung verjährt war. Die regelmäßige dreijährige Verjährungsfrist (§ 195 BGB) begann jeweils mit dem Schluss des Jahres, in dem die Prämienanteile gezahlt wurden, so

dass die Frist für die letzten hier in Rede stehenden Zahlungen Ende 2017 ablief.

44           aa) Die Regelverjährung beginnt gemäß § 199 Abs. 1 BGB grundsätzlich mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Die Rückzahlungsansprüche entstanden hier jeweils mit der Zahlung der Erhöhungsbeträge.

45           bb) Der Kläger hatte mit dem Zugang der Änderungsmitteilungen im November 2010, 2011, 2012 und 2013 auch zu diesen Zeitpunkten bereits im Sinne von § 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB Kenntnis von den anspruchsbegründenden Umständen und der Person des Schuldners.

46           (1) Der Verjährungsbeginn setzt gemäß § 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB aus Gründen der Rechtssicherheit und Billigkeit grundsätzlich nur die Kenntnis der den Anspruch begründenden Umstände voraus. Nicht erforderlich ist in der Regel, dass der Gläubiger aus den ihm bekannten Tatsachen die zutreffenden rechtlichen Schlüsse zieht. Ausnahmsweise kann die Rechtsunkenntnis des Gläubigers den Verjährungsbeginn aber hinausschieben, wenn eine unsichere und zweifelhafte Rechtslage vorliegt, die selbst ein rechtskundiger Dritter nicht zuverlässig einzuschätzen vermag. In diesen Fällen fehlt es an der Zumutbarkeit der Klageerhebung als übergreifender Voraussetzung für den Verjährungsbeginn (Senatsurteile vom 17. November 2021 - IV ZR 113/20, VersR 2022, 97 Rn. 43; vom 21. Februar 2018 - IV ZR 304/16, VersR 2018, 403 Rn. 15 m.w.N.).

47           (2) Dem Kläger war eine Geltendmachung seiner Ansprüche möglich, wie das Berufungsgericht zu Recht angenommen hat. Die Erhebung

einer Klage, mit der die formelle Unwirksamkeit der Beitragserhöhungen aufgrund einer unzureichenden Begründung geltend gemacht wird, war jedenfalls nicht wegen einer unsicheren und zweifelhaften Rechtslage unzumutbar. Entgegen der Ansicht der Revision war der Verjährungsbeginn nicht bis zur Klärung durch den Senat (siehe dazu mittlerweile Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, BGHZ 228, 56) hinausgeschoben.

48 Für eine Unzumutbarkeit der Klageerhebung genügte es nicht, dass es zu den Anforderungen an die nach § 203 Abs. 5 VVG mitzuteilenden Gründe einer Prämienanpassung einen Meinungsstreit gab, der - soweit er in den Jahren 2011 bis 2014 überhaupt schon bestand - jedenfalls zu diesem Zeitpunkt noch nicht geklärt war. Eine Rechtslage ist nicht schon dann im Sinne der genannten Rechtsprechung unsicher und zweifelhaft, wenn eine Rechtsfrage umstritten und noch nicht höchstrichterlich entschieden ist (Senatsurteile vom 17. November 2021 - IV ZR 113/20, VersR 2022, 97 Rn. 45; vom 21. Februar 2018 - IV ZR 304/16, VersR 2018, 403 Rn. 17 m.w.N.). Bei einer solchen Konstellation ist dem Gläubiger die Erhebung einer Klage jedenfalls dann nicht unzumutbar, wenn er gleichwohl bereits vor einer höchstrichterlichen Entscheidung seinen Anspruch gegenüber dem Schuldner geltend macht und dadurch selbst zu erkennen gibt, vom Bestehen des Anspruchs auszugehen (Senatsurteile vom 17. November 2021 aaO; vom 21. Februar 2018 aaO m.w.N.). So liegt es hier. Der Kläger hat im Jahr 2018 seine Ansprüche gegen die Beklagte geltend gemacht und Klage erhoben. Ungeachtet des damals ungeklärten Meinungsstreits ging er von der Unwirksamkeit der Prämien erhöhungen aus. Umstrittener als zu diesem Zeitpunkt war der Inhalt des § 203 Abs. 5 VVG jedoch in den Jahren bis einschließlich 2014 nicht, so dass dem Kläger die Klageerhebung auch damals nicht unzumutbar war.

49 Eine entgegenstehende höchstrichterliche Rechtsprechung, die ausnahmsweise den kenntnisabhängigen Beginn der Verjährungsfrist hinausschieben könnte (vgl. Senatsurteil vom 21. Februar 2018 - IV ZR 304/16, VersR 2018, 403 Rn. 18 m.w.N.), gab es nicht.

50 (3) Entgegen der Ansicht der Revision hatte der Kläger durch die Mitteilung der Prämienanpassungen auch im Sinne von § 199 Abs. 1 BGB Kenntnis von den Tatsachen, aus denen sich ein Bereicherungsanspruch auf Rückzahlung der Erhöhungsbeträge, die er bis zum 31. Dezember 2014 auf die Prämien erhöhungen zum 1. Januar 2012 und 1. Januar 2013 gezahlt hat, ergeben könnten. Der Kläger hat insoweit die formelle und materielle Unwirksamkeit der Prämienanpassungen geltend gemacht, diese haben sich jedoch als formell wirksam erwiesen.

51 Entgegen der Ansicht der Revision ist es für die Feststellung der Verjährung nicht entscheidungserheblich, ob der Kläger mit Zugang der Änderungsmitteilungen Kenntnis von den Tatsachen hatte, aus denen die von ihm ebenfalls geltend gemachte materielle Unwirksamkeit der Beitragserhöhung folgen könnte (vgl. Senatsurteil vom 17. November 2021 - IV ZR 113/20, VersR 2022, 97 Rn. 47). Die erforderliche Kenntnis von den den Anspruch begründenden Umständen liegt im Allgemeinen vor, wenn dem Gläubiger die Erhebung einer Klage Erfolg versprechend, wenn auch nicht risikolos, möglich ist (vgl. BGH, Urteil vom 26. Februar 2013 - XI ZR 498/11, BGHZ 196, 233 Rn. 27). Das war hier ab Mitteilung der Prämienanpassungen der Fall. Die Klage auf Rückzahlung der Erhöhungsbeträge aufgrund einer behaupteten materiellen Unwirksamkeit der Prämienanpassung setzt nur voraus, dass der Versicherungsnehmer Kenntnis von einer Prämienhöhung hat und diese für materiell nicht berechtigt hält. Seine Klage bedarf keines darüberhinausgehenden Tatsachenvortrags und damit auch keiner Kenntnis der Berechnungsgrundlagen für

diese Prämienanpassung. Er hat insbesondere nicht das Fehlen einer materiell wirksamen Prämienenerhöhung als Rechtsgrund für die Zahlung der erhöhten Beiträge darzulegen. In einem gerichtlichen Verfahren hat vielmehr der Versicherer darzulegen und zu beweisen, dass die Voraussetzungen für die erhöhte Prämie vorliegen (vgl. Senatsurteil vom 9. Dezember 2015 - IV ZR 272/15, VersR 2016, 177 Rn. 21). Der Kläger hatte dagegen bereits ab Erhalt der entsprechenden Mitteilungen dieselbe Kenntnis, auf die er seine 2018 erhobene Klage unter anderem gestützt hat, nämlich, dass von ihm auch materiell für unwirksam gehaltene Prämienanpassungen erfolgt sind.

52            b) Zu Unrecht hat das Berufungsgericht dagegen einen Anspruch auf Freistellung von den vorgerichtlichen Anwaltskosten abgelehnt.

53            Zwar ist das Berufungsgericht in nicht zu beanstandender Weise davon ausgegangen, dass ein Verzug der Beklagten zum Zeitpunkt der Tätigkeit des Klägeranwalts nicht festzustellen ist. Es hat aber nicht berücksichtigt, dass dem Kläger hinsichtlich der außergerichtlichen Rechtsanwaltskosten ein Schadensersatzanspruch wegen vertraglicher Pflichtverletzung aus §§ 280, 257 BGB zusteht.

54            Eine zum Schadensersatz führende Pflichtverletzung der Beklagten liegt in der unberechtigten Geltendmachung der nicht geschuldeten Erhöhungsbeträge aus der unwirksamen Prämienanpassung bei der Beitragsabrechnung. Entgegen der Ansicht der Beklagten kann diesem Anspruch nicht entgegengehalten werden, dass der Gesetzgeber als Folge einer unzureichenden Begründung in § 203 Abs. 5 VVG allein das Nichtwirksamwerden der Prämienanpassung vorgesehen habe. Eine Vertragspartei, die von der anderen Vertragspartei etwas verlangt, das ihr nach dem Vertrag nicht geschuldet ist, verletzt ihre Pflicht zur Rücksichtnahme nach § 241

Abs. 2 BGB (Senatsurteil vom 9. Februar 2022 - IV ZR 291/20, VersR 2022, 503 Rn. 26 m.w.N.). Wenn ein Partner eines gegenseitigen Vertrags aus diesem Vertrag Ansprüche gegen den anderen Partner ableitet, die ihm nicht zustehen, kommt daher ein Anspruch aus der Verletzung vertraglicher Pflichten aus § 280 Abs. 1 BGB in Betracht (Senatsurteil vom 9. Februar 2022 aaO). Von dem Vorwurf des nach § 280 Abs. 1 Satz 2 BGB vermuteten Verschuldens hat sich die Beklagte nicht entlastet.

55                    3. Da der Kläger die Anschlussrevision nur vorsorglich für den Fall erhoben hat, dass der Senat - wie nicht - von einer wirksamen Beschränkung der Zulassung seiner Revision ausgegangen wäre, ist dieses Rechtsmittel gegenstandslos.

56                    4. Die Sache ist nur teilweise entscheidungsreif. Dies gilt zum einen, soweit sich die Klageanträge auf die Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2011, 1. Januar 2014 und 1. Januar 2015 beziehen. Die Berufung gegen die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von 4.955,28 € ((93,15 € + 16,54 € + 96,78 €) x 24 Monate) nebst Zinsen und gegen die Feststellung der Pflicht zur Herausgabe der Nutzungen nebst Zinsen im entsprechenden Umfang ist daher zu Recht zurückgewiesen worden. Zum anderen hat das Berufungsgericht zutreffend die Klage abgewiesen, soweit die Rückzahlung der Prämien und die Feststellung der Nutzungsherausgabe- und Verzinsungspflicht für die Erhöhungsbeträge, die der Kläger bis zum 31. Dezember 2014 geleistet hat, verlangt wurden; insoweit sind die Ansprüche jedenfalls verjährt. Das Berufungsurteil hat daher auch Bestand, soweit die Klage auf Zahlung von 5.329,08 € ((93,15 € x 48 Monate) + (16,25 € x 36 Monate) + (3,10 € x 24 Monate) + (16,54 € x 12 Monate)) nebst Zinsen sowie auf Feststellung der Pflicht zur Herausgabe daraus gezogener Nutzungen und zu deren Verzinsung keinen Erfolg hatte. Die



Klage auf Verzinsung der gezogenen Nutzungen im Zeitraum vom 1. April bis 23. April 2018 war ebenfalls abzuweisen.

57 Die darüberhinausgehende Klage bedarf dagegen zu ihrer Entscheidung noch einer Prüfung der materiellen Rechtmäßigkeit der Prämienanpassungen zum 1. Januar 2012 und 1. Januar 2013 durch das Berufungsgericht. Das Berufungsurteil ist daher insoweit aufzuheben, als die Berufung der Beklagten gegen die Verurteilung zur Zahlung von mehr als 4.955,28 € nebst Zinsen und gegen die Feststellung, dass die Beklagte dem Kläger zur Herausgabe von Nutzungen verpflichtet ist, die sie vor dem 1. April 2018 aus dem Prämienanteil gezogen hat, den der Kläger in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016 auf die Beitragserhöhungen im Tarif T. zum 1. Januar 2012 in Höhe von monatlich 16,25 € und zum 1. Januar 2013 in Höhe von monatlich 3,10 € gezahlt hat und diese zu verzinsen hat, zurückgewiesen worden ist.

58 Außerdem ist noch über die Höhe des Anspruchs auf Freistellung von vorgerichtlichen Anwaltskosten, der von der Höhe der begründeten Hauptforderung abhängt, zu entscheiden. Insoweit kommt ein Anspruch von höchstens 672,83 € in Betracht. Der zugrunde zu legende Gegenstandswert entspricht dem Rückforderungsanspruch, der maximal 5.419,68 € erreichen könnte (bereits zuerkannte 4.955,28 € zuzüglich noch offener 464,40 € =  $(16,25 \text{ €} + 3,10 \text{ €}) \times 24$ ). Bei Ansatz der hier abgerechneten 1,8 Geschäftsgebühr ergäbe sich nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz in der bis zum 31. Dezember 2020 geltenden Fassung ein Betrag von 782,07 € ( $354 \text{ €} \text{ Gebühr} \times 1,8 + 20 \text{ €} \text{ Pauschale} + 124,87 \text{ €} \text{ Umsatzsteuer}$ ). In dieser Höhe ist daher die Abweisung der Klage auf Freistellung von den Rechtsanwaltskosten aufzuheben.

59

III. Die Sache ist im Umfang der Aufhebung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen, das der - von seinem Rechtsstandpunkt aus konsequent - bisher nicht behandelten Frage nachzugehen haben wird, ob im Hinblick auf die in nicht verjährter Zeit gezahlten Erhöhungsbeträge die Prämienanpassungen zum 1. Januar 2012 und 1. Januar 2013 materiell rechtmäßig waren.

Prof. Dr. Karczewski

Harsdorf-Gebhardt

Dr. Brockmüller

Dr. Bußmann

Dr. Bommel

Vorinstanzen:

LG Köln, Entscheidung vom 18.12.2018 - 23 O 242/18 -

OLG Köln, Entscheidung vom 28.07.2020 - 9 U 205/18 -