



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 36/20

Verkündet am:
14. April 2021
Schick
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Mayen, die Richterinnen Harsdorf-Gebhardt, Dr. Brockmöller, Dr. Bußmann und den Richter Dr. Bommel im schriftlichen Verfahren mit Schriftsatzfrist bis zum 26. März 2021

für Recht erkannt:

Auf die Rechtsmittel der Beklagten und unter Zurückweisung der weitergehenden Rechtsmittel wird das Urteil des 9. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 28. Januar 2020 teilweise aufgehoben, das Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 3. Juli 2019 teilweise abgeändert und insgesamt wie folgt neu gefasst:

1. Es wird festgestellt, dass folgende Erhöhungen des Monatsbeitrags in der zwischen dem Kläger und der Beklagten geschlossenen Krankenversicherung, Versicherungsschein-Nr.: ... , in den nachfolgenden Zeiträumen nicht wirksam geworden sind:
 - a) im Tarif ... die Erhöhungen um 24,93 € zum 1. Januar 2014 bis zum 31. März 2019 und um weitere 40,59 € zum 1. Januar 2015 bis zum 31. März 2019,
 - b) im Tarif ... die Erhöhung um 10,83 € zum 1. Januar 2014 bis zum 31. März 2019.

2. Es wird festgestellt, dass der Kläger nicht zur Tragung des jeweiligen Erhöhungsbetrages aus den folgenden Erhöhungen des Monatsbeitrags verpflichtet ist:

- a) im Tarif ... aus der Erhöhung um 24,93 € zum 1. Januar 2014 bis zum 31. Dezember 2016 und um weitere 40,59 € zum 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016,
 - b) im Tarif ... aus der Erhöhung um 10,83 € zum 1. Januar 2014 bis zum 31. März 2019.
3. Es wird festgestellt, dass der Rechtsstreit in der Hauptsache hinsichtlich der Erhöhung im Tarif ... zum 1. Januar 2014 ab dem 1. April 2019 erledigt ist.
4. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 2.081,49 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 4. Januar 2019 zu zahlen.
5. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits erster und zweiter Instanz tragen der Kläger zu 80 % und die Beklagte zu 20 %.

Die Kosten des Revisionsverfahrens tragen der Kläger zu 43 % und die Beklagte zu 57 %.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf bis 5.000 € festgesetzt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

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

2 Der Kläger unterhält in der Krankheitskostenversicherung bei der Beklagten unter anderem die Tarife ... und Die Beklagte informierte ihn mit Schreiben vom November 2013 nebst Anlagen über eine Beitragserhöhung zum 1. Januar 2014 im Tarif ... um 24,93 € monatlich und im Tarif ... um 10,83 € monatlich. Für den Tarif ... teilte sie außerdem mit Schreiben vom November 2014 nebst Anlagen eine Beitragserhöhung um 40,59 € zum 1. Januar 2015 mit.

3 Im Schreiben vom November 2013 fand sich ein fett gedruckter Hinweis auf nähere Erläuterungen in der Anlage "Informationen zur Beitragsanpassung zum 01.01.2014". In dieser Anlage hieß es zur Frage "Was sind die Gründe für die Beitragsanpassung?" auszugsweise:

"Mit Ihrer privaten Kranken-/Pflegeversicherung 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 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

..."

- 12 Die Anlage zum Schreiben vom November 2014 war insoweit im Kern inhaltsgleich. Weiter hieß es dort:

"War Ihr Tarif bereits im letzten Jahr von einer Beitragsanpassung betroffen? Dann wurden die Auswirkungen des in den letzten Jahren veränderten Kündigungsverhaltens bereits bei der Beitragsneuberechnung zum 01.01.2014 berücksichtigt - der Einfluss in diesem Jahr ist nur gering. Die Beitragsanpassung ist dann überwiegend in den veränderten Leistungsausgaben begründet."

- 14 Weitere Beitragserhöhungen im Tarif ... erfolgten zum 1. Januar 2017 und 1. Januar 2018.

- 15 Der Kläger hält die Beitragserhöhungen für unrechtmäßig. Mit Anwaltsschreiben vom 16. August 2018 forderte er von der Beklagten die Rückzahlung der seiner Ansicht nach zu viel gezahlten Prämien.

16 Soweit für die Revision noch von Interesse hat der Kläger mit seiner Klage zunächst die Rückzahlung der auf die Erhöhungen entfallenden Prämienanteile in Höhe von 4.883,31 € nebst Zinsen sowie die Feststellung begehrt, dass die Beitragserhöhungen zum 1. Januar 2014, 1. Januar 2015, 1. Januar 2017 und 1. Januar 2018 unwirksam seien und er nicht zur Tragung des jeweiligen Erhöhungsbetrages verpflichtet sei. Mit Schriftsatz vom 5. März 2019 hat der Kläger diesen Feststellungsantrag für erledigt erklärt; die Beklagte hat dem widersprochen. Der Kläger hat daraufhin die Feststellung beantragt, dass der genannte Feststellungsantrag ursprünglich zulässig und begründet war.

17 Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Mit der Berufung hat der Kläger zuletzt den Zahlungsantrag auf 4.417 € reduziert. Das Oberlandesgericht hat das landgerichtliche Urteil unter Abweisung der weitergehenden Klage dahingehend abgeändert, dass die Beklagte zur Zahlung von 3.588,45 € nebst Zinsen verurteilt worden ist. Die Unwirksamkeit der Beitragserhöhungen zum 1. Januar 2014 und zum 1. Januar 2015 und das Nichtbestehen einer Pflicht zur Tragung des jeweiligen Erhöhungsbetrages sind für den Zeitraum bis zum 31. März 2019 festgestellt worden. Außerdem ist festgestellt worden, dass der Rechtsstreit hinsichtlich der Erhöhungen zum 1. Januar 2014 und zum 1. Januar 2015 ab dem 1. April 2019 erledigt ist.

18 Mit der Revision verfolgt die Beklagte ihren Antrag auf vollständige Klageabweisung weiter.

Entscheidungsgründe:

19 Die Revision hat nur zum Teil Erfolg.

20 I. Nach Ansicht des Berufungsgerichts ist der Feststellungsantrag nach der einseitigen Erledigungserklärung so auszulegen, dass der Kläger die Feststellung begehrt, dass die Prämien erhöhungen bis zum Zeitpunkt der Heilung unwirksam gewesen seien. Die Prämien erhöhungen für die Jahre 2014 und 2015 seien bis zum 31. März 2019 unwirksam und der Kläger sei nicht verpflichtet, die jeweiligen Erhöhungsbeträge zu tragen. Vorliegend genügten die von der Beklagten vorgelegten Begründungsschreiben nebst Anlagen nicht den zu stellenden Mindestanforderungen an eine Mitteilung der maßgeblichen Gründe im Sinne des § 203 Abs. 5 VVG. Es sei erforderlich, in der Mitteilung zur Begründung der Prämienanpassung die Rechnungsgrundlage zu nennen, deren Veränderung die Prämienanpassung ausgelöst habe. Der Versicherungsnehmer könne den dortigen Ausführungen nicht mit der gebotenen Klarheit entnehmen, dass eine Veränderung der Rechnungsgrundlage Versicherungsleistungen über dem geltenden Faktor die konkrete Beitragserhöhung ausgelöst habe. Die zunächst unzureichenden Begründungen seien aber mit Zustellung der Klageerwiderung am 8. Februar 2019 geheilt und die Prämien erhöhungen zum 1. April 2019 wirksam geworden.

21 Der Kläger habe einen Anspruch auf Rückzahlung geleisteter Erhöhungsbeträge in Höhe von 3.588,45 €. 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.

22 II. Das hält rechtlicher Nachprüfung überwiegend stand.

23 1. Das Berufungsgericht hat rechtsfehlerfrei angenommen, dass der Kläger den Rechtsstreit hinsichtlich des Feststellungsantrags erst ab dem 1. April 2019 für erledigt erklärt hat und für den davorliegenden Zeitraum den ursprünglichen Feststellungsantrag unverändert weiterverfolgt.

24 Die Auslegung der einseitigen Erledigungserklärung durch das Berufungsgericht ist rechtlich nicht zu beanstanden. Für diese Auslegung ist nicht allein der Wortlaut der Erklärung maßgebend. Entscheidend ist vielmehr der erklärte Wille, wie er auch aus Begleitumständen und nicht zuletzt der Interessenlage hervorgehen kann. Im Zweifel gilt, was nach den Maßstäben der Rechtsordnung vernünftig ist und der wohlverstandenen Interessenlage entspricht (vgl. Senatsurteil vom 14. Dezember 2016 - IV ZR 527/15, VersR 2017, 216 Rn. 16; BGH, Urteile vom 7. April 2016 - IX ZR 216/14, WM 2016, 982 Rn. 11; vom 16. September 2008 - VI ZR 244/07, VersR 2009, 121 Rn. 11 m.w.N.; st. Rspr.).

25 Unter Zugrundelegung dieses Maßstabs entsprach es dem Interesse des Klägers, die Erledigungserklärung auf den Zeitraum ab Wirksamwerden der Prämienanpassungen zu beschränken. Sein Interesse an der Feststellung der Unwirksamkeit der Prämienanpassungen entfiel durch eine nachgeholte Mitteilung der maßgeblichen Gründe nicht für die Vergangenheit. Auch sein Wille war erkennbar darauf gerichtet, bis zu diesem Zeitpunkt an seinem ursprünglichen Antrag festzuhalten und nur für die Zukunft die Erledigung zu erklären. Dies zeigt bereits die Formulierung seines geänderten Klageantrags, der sich nicht auf die Feststellung der Erledigung der Hauptsache beschränkte, sondern ausdrücklich die Feststellung der Zulässigkeit und Begründetheit des ursprünglichen Antrags in

Verbindung mit dem Ausspruch der Unwirksamkeit der Prämienanpassungen und seiner Nichtzahlungspflicht umfasste.

26 2. Zu Recht hat das Berufungsgericht die Zulässigkeit der Klage auch für den auf die Unwirksamkeit der Beitragsanpassungen gerichteten Feststellungsantrag angenommen.

27 Ein feststellungsfähiges gegenwärtiges Rechtsverhältnis liegt vor, soweit der Kläger die Unwirksamkeit der Beitragsanpassungen im Tarif ... zum 1. Januar 2014 und zum 1. Januar 2015 sowie im Tarif ... zum 1. Januar 2014 festgestellt wissen möchte. Allein mit dem vom Kläger erstrebten Leistungsurteil auf Rückzahlung überzahlter Beiträge wäre nicht rechtskräftig festgestellt, dass er zukünftig nicht zur Zahlung des sich aus den streitgegenständlichen Beitragsanpassungen ergebenden Erhöhungsbetrages verpflichtet ist (vgl. Senatsurteil vom 19. Dezember 2018 - IV ZR 255/17, BGHZ 220, 297 Rn. 17).

28 Soweit die Revision rügt, das Feststellungsinteresse sei dadurch entfallen, dass das Berufungsgericht die Beitragsanpassung im Tarif ... zum 1. Januar 2017 für wirksam gehalten und im Übrigen eine Heilung der früheren Begründungsmängel angenommen habe, kommt es darauf nicht an. Die begehrte Feststellung der Unwirksamkeit der Prämienenerhöhung ist eine Vorfrage für den Leistungsantrag und geht entgegen der weiteren Rüge der Revision zugleich über das dort erfasste Rechtsschutzziel des Klägers hinaus; sie ist deshalb - wie das Berufungsgericht zutreffend angenommen hat - auch als Zwischenfeststellungsklage im Sinne von § 256 Abs. 2 ZPO zulässig (vgl. Senatsurteil vom 19. Dezember 2018 - IV ZR 255/17, BGHZ 220, 297 Rn. 17). Bei der Zwischenfeststellungsklage nach § 256 Abs. 2 ZPO macht die Vorgeiflichkeit das

sonst für die Feststellungsklage erforderliche Feststellungsinteresse entbehrlich (BGH, Urteil vom 23. April 2013 - II ZR 74/12, BGHZ 197, 162 Rn. 29).

29 3. Das Berufungsgericht geht zu Recht 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, VersR 2021, 240 Rn. 21 ff.; vom 19. Dezember 2018 - IV ZR 255/17, BGHZ 220, 297 Rn. 66).

30 4. 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, VersR 2021, 240) 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 aaO Rn. 26).

31 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. aaO Rn. 37).

- 32 5. Das Berufungsgericht hat rechtsfehlerfrei entschieden, dass die von der Beklagten mitgeteilten Gründe für die Prämien erhöhungen zum 1. Januar 2014 und zum 1. Januar 2015 diese Voraussetzungen einer nach § 203 Abs. 5 VVG erforderlichen Mitteilung nicht erfüllen. Ob die Mitteilung einer Prämienanpassung den gesetzlichen Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügt, hat der Tatrichter im jeweiligen Einzelfall zu entscheiden. Revisionsrechtlich relevante Fehler sind hier nicht zu erkennen.
- 33 Nach der aus Rechtsgründen nicht zu beanstandenden Beurteilung des Berufungsgerichts konnte ein Versicherungsnehmer den Mitteilungen nicht mit der gebotenen Klarheit entnehmen, 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 Prämienhöhung in diesem Fall eingetreten sind. Entgegen der Ansicht der Revision benennen auch die von ihr zitierten zusätzlichen Angaben in der Mitteilung zum 1. Januar 2015 nicht ausreichend die ausschlaggebende Rechnungsgrundlage als auslösenden Faktor der Prämienanpassung (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 314/19, juris Rn. 35). Die Revision rügt daher bereits aus diesem Grund zu Unrecht, das Berufungsgericht habe die "Informationen zur Beitragsanpassung" insoweit unberücksichtigt gelassen.
- 34 Schon wegen dieses Mangels der Mitteilungen konnten die Prämien erhöhungen noch keine Wirkung entfalten. Es kommt daher nicht

mehr darauf an, ob - was die Revision in Frage stellt - weitere Beanstandungen des Berufungsgerichts hinsichtlich der Klarheit der Mitteilungen berechtigt sind.

35 6. Ebenfalls zu Recht hat das Berufungsgericht angenommen, dass die in der Klageerwiderung nachgeholten Angaben zu den Gründen der Prämienanpassungen nur zu einer Heilung ex nunc führen, so dass die zum 1. Januar 2014 und zum 1. Januar 2015 vorgesehenen Prämien erhöhungen gemäß § 203 Abs. 5 VVG erst ab dem zweiten auf die Zustellung der Klageerwiderung am 8. Februar 2019 folgenden Monat, d.h. ab April 2019, wirksam wurden. Auf den Antrag des Klägers war daher die Unwirksamkeit der Prämien erhöhungen bis zu diesem Zeitpunkt festzustellen. Wenn eine Mitteilung der Prämienanpassung zunächst ohne eine den Anforderungen des § 203 Abs. 5 VVG genügende Begründung erfolgt, diese aber später nachgeholt wird, wird dadurch die für die Wirksamkeit der Neufestsetzung der Prämie angeordnete Frist in Lauf gesetzt (Senatsurteile vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, VersR 2021, 240 Rn. 42; vom 19. Dezember 2018 - IV ZR 255/17, BGHZ 220, 297 Rn. 66). Entgegen der Ansicht der Revision kann der Versicherer den Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienanpassung nicht in seiner Mitteilung unabhängig von diesen gesetzlichen Voraussetzungen selbst bestimmen.

36 7. Zu Unrecht nimmt die Revision an, dass in der Geltendmachung des bereicherungsrechtlichen Anspruchs durch den Kläger eine widersprüchliche und damit 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 Informati-

onsrechte und des daraus folgenden Rückzahlungsanspruchs nicht entgegen (vgl. Senatsurteil vom 16. Dezember 2020 - IV ZR 294/19, VersR 2021, 240 Rn. 44).

37 8. 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.

38 a) 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, VersR 2021, 240 Rn. 46).

39 b) Die Beklagte kann sich auch nicht auf einen Wegfall der Bereicherung berufen.

40 aa) Entgegen der Ansicht der Revision ist die Beklagte nicht dadurch entreichert, dass sie die vereinnahmten höheren Prämien auch zur Erbringung von Versicherungsleistungen verwendet hat. Damit hat sie eigene Verbindlichkeiten aus dem weiterhin wirksamen Versicherungsvertrag erfüllt. Verwendet der Empfänger einer Leistung die Mittel dazu, sich von einer Verbindlichkeit zu befreien, besteht die Bereicherung grundsätzlich fort (vgl. BGH, Urteil vom 27. Oktober 2016 - IX ZR 160/14, WM 2016, 2319 Rn. 16 m.w.N.).

41 bb) Es fehlt an einem dauerhaften Vermögensverlust, soweit die Beklagte die erhöhten Prämienzahlungen nach ihrem Vortrag zur Bildung von

Rückstellungen verwendet haben will. Zahlungen des Versicherungsnehmers, 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, VersR 2021, 240 Rn. 51).

42 Falls die Beklagte aus den Zahlungen des Klägers ohne gesetzliche Grundlage Rückstellungen gebildet haben sollte, kommt es - wie das Berufungsgericht richtig erkannt hat - für die Entreicherung auf die Möglichkeiten 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, VersR 2021, 240 Rn. 52). Dazu hat die für den Wegfall der Bereicherung darlegungs- und beweisbelastete Beklagte nach den Feststellungen des Berufungsgerichts nichts Konkretes vorgetragen.

43 9. Zu Unrecht hat das Berufungsgericht dagegen angenommen, dass der Kläger zur Zahlung der Prämienanteile, die betragsmäßig den zum 1. Januar 2014 und 1. Januar 2015 im Tarif ... erfolgten Erhöhungen entsprechen, über den Zeitpunkt der nächsten wirksamen Prämienenerhöhung in diesem Tarif zum 1. Januar 2017 hinaus nicht verpflichtet sei und daher auch die bis zum 30. November 2018 gezahlten Prämienanteile in diesem Umfang zurückzuerstatten seien. Der vom Berufungsgericht in Höhe von 3.588,45 € zugesprochene Rückzahlungsbetrag ist daher um 1.506,96 € (Prämienanteile von 24,93 € und 40,59 € monatlich von Januar 2017 bis einschließlich November 2018) auf 2.081,49 € zu reduzieren. Dieser Betrag ist - wie das Berufungsgericht insoweit zutreffend angenommen hat - ab Rechtshängigkeit zu verzinsen. Außerdem ist zwar einerseits - wie oben unter 6. dargelegt - auszusprechen, dass die Prämienenerhöhungen bis zum 31. März 2019 nicht wirksam geworden sind,

aber andererseits festzustellen, dass der Kläger für den Tarif ... nur bis zum 31. Dezember 2016 nicht zur Zahlung der erhöhten Prämienanteile verpflichtet ist. Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts ist daher auch hinsichtlich der Prämien erhöhungen im Tarif ... zum 1. Januar 2014 und zum 1. Januar 2015 ab dem 1. April 2019 keine Erledigung der Hauptsache eingetreten, da die Klage auf Feststellung der Nichtzahlungspflicht der Prämienanteile aus den Erhöhungen für diesen Zeitraum nicht begründet war.

44 Ab der Prämienanpassung im Tarif ... zum 1. Januar 2017, die nach der Entscheidung des Berufungsgerichts auch zu diesem Zeitpunkt wirksam wurde, bestand ein Anspruch der Beklagten auf Zahlung der Prämie in der durch diese letzte Anpassung festgesetzten neuen Gesamthöhe. Wie der Senat bereits in seinem Urteil vom 16. Dezember 2020

(IV ZR 294/19, VersR 2021, 240 Rn. 55) entschieden hat, bildet eine spätere wirksame Prämienanpassung fortan die Rechtsgrundlage für den Prämienanspruch in seiner Gesamthöhe.

Mayen

Harsdorf-Gebhardt

Dr. Brockmüller

Dr. Bußmann

Dr. Bommel

Vorinstanzen:

LG Köln, Entscheidung vom 03.07.2019 - 23 O 373/18 -

OLG Köln, Entscheidung vom 28.01.2020 - 9 U 138/19 -