

[11] 1. In vier Urteilen vom 29. 9. 2010 (IV ZR 11/10 – VersR 2011, 63; – IV ZR 8/10 – juris; – IV ZR 179/09 – juris; – IV ZR 99/09 – juris) hat der Senat grundsätzlich über die beitragsfrei Versicherten gem. § 80 S. 1 VBLS erteilten Startgutschriften entschieden.

[12] a) Der Senat hat § 80 S. 1 VBLS nach dem maßgeblichen Verständnis des durchschnittlichen Versicherten so ausgelegt, dass die Anwartschaften entsprechend der – für die Kl. maßgeblichen – Berechnung der (einfachen) Versicherungsrente nach § 44 VBLS a. F. oder – bei unverfallbaren Anwartschaften – der (qualifizierten) Versicherungsrente gem. § 18 Abs. 2 BetrAVG (in der ab dem 1. 1. 2001 geltenden Fassung) festgestellt werden (Senat VersR 2011, 63 Tz. 12 ff.; – IV ZR 8/10 – juris Tz. 12 ff.; – IV ZR 179/09 – juris Tz. 9 ff.; – IV ZR 99/09 – juris Tz. 12 ff.).

[13] b) Mit der Verweisung auf § 18 Abs. 2 BetrAVG hielt die Übergangsregelung des § 80 S. 1 VBLS einer Rechtsprüfung nicht in vollem Umfang stand. Da sie auf einer maßgeblichen Grundentscheidung der Tarifvertragsparteien beruht, war dem Senat eine Inhaltskontrolle nach den §§ 307 ff. BGB verwehrt (Senat VersR 2011, 63 Tz. 22 ff.; – IV ZR 8/10 – juris Tz. 22 ff.; – IV ZR 179/09 – juris Tz. 19 ff.; – IV ZR 99/09 – juris Tz. 22 ff.; jeweils m. w. N.). Im Rahmen der gebotenen Überprüfung anhand der Grundrechte und grundgesetzlichen Wertentscheidungen hat der Senat entschieden, dass die Übergangsregelung für beitragsfrei Versicherte gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG verstößt, soweit sie auf die Berechnung der Versicherungsrente nach § 18 Abs. 2 BetrAVG Bezug nimmt und daher ein Versorgungssatz von 2,25 % für jedes volle Jahr der Pflichtversicherung zugrunde zu legen ist (Senat VersR 2011, 63 Tz. 28 ff.; – IV ZR 8/10 – juris Tz. 28 ff.; – IV ZR 179/09 – juris Tz. 25 ff.; – IV ZR 99/09 – juris Tz. 28 ff. unter Bezugnahme auf Senat BGHZ 174, 127 = VersR 2008, 1625 Tz. 128 ff.).

[14] 2. Ob die Übergangsregelung des § 80 S. 1 VBLS auch wegen Verstoßes gegen das Transparenzgebot unwirksam ist, hat der Senat in den Urteilen vom 29. 9. 2010 offengelassen, weil es darauf für die damals in Rede stehende Berechnung der qualifizierten Versicherungsrente gem. § 18 Abs. 2 BetrAVG nicht ankam (Senat VersR 2011, 63 Tz. 37; – IV ZR 8/10 – juris Tz. 38; – IV ZR 99/09 – juris Tz. 37). Für die hier maßgebliche Bezugnahme auf die Berechnung der einfachen Versicherungsrente nach § 44 VBLS a. F. ist diese Frage entscheidungserheblich und zu verneinen.

[15] a) Da eine Inhaltskontrolle der Übergangsregelung des § 80 S. 1 VBLS ausscheidet, kommt auch eine Überprüfung am Maßstab des Transparenzgebots gem. § 307 Abs. 1 S. 2 BGB nicht in Betracht.

[16] b) Im Übrigen ist die in Rede stehende Übergangsregelung nicht intransparent.

[17] aa) Nach dem Transparenzgebot ist der Verwender von AGB entsprechend den Grundsätzen von Treu und Glauben gehalten, Rechte und Pflichten seines Vertragspartners möglichst klar und durchschaubar darzustellen (Senat vom 24. 3. 1999 – IV ZR 90/98 – BGHZ 141, 137 [143] = VersR 1999, 710 [711]). Der durchschnittliche Versicherte kann § 80 S. 1 VBLS entnehmen, dass darin nicht auf bestimmte Berechnungsregeln, insbesondere nicht auf die §§ 44 und 44 a VBLS a. F., Bezug genommen wird, sondern nur auf die Berechnung der – einfachen oder qualifizierten – Versicherungsrente als solche und damit letztlich auf den Betrag, der sich für den jeweiligen beitragsfrei Versicherten errechnet, wenn die Voraussetzungen nach dem am Umstellungsstichtag maßgeblichen Satzungsrecht erfüllt sind (vgl. Senat VersR 2011, 63 Tz. 14; – IV ZR 8/10 – juris Tz. 14; – IV ZR 179/09 – juris Tz. 11; – IV ZR 99/09 – juris Tz. 14). Die Verweisung auf die „am 31. 12. 2001 geltende Versicherungsrentenberechnung“ ver-

deutlicht, dass es sich um alle Vorschriften handeln soll, die an diesem Tag nach der Satzung der Bekl. für die Berechnung der Versicherungsrente einschlägig waren.

[18] bb) Zudem ist ein Verstoß gegen das Transparenzgebot nicht schon dann gegeben, wenn der Versicherte keine oder nur eine erschwerte Möglichkeit hat, die betreffende Regelung zu verstehen. Sinn des Transparenzgebots ist es, der Gefahr vorzubeugen, dass der Versicherte von der Durchsetzung bestehender Rechte abgehalten wird. Erst in der Gefahr, dass der Versicherte wegen unklar abgefasster AGB seine Rechte nicht wahrnimmt, liegt eine unangemessene Benachteiligung i. S. v. § 307 Abs. 1 BGB (vgl. Senat vom 17. 3. 1999 – IV ZR 218/97 – BGHZ 141, 153 [159] = VersR 1999, 697 [698]; vom 23. 11. 1994 – IV ZR 124/93 – BGHZ 128, 54 [60 f.] = VersR 1995, 77 [79]; BAG NZA 2009, 538 [547] m. w. N.; BAGE 122, 12 [18 f.] m. w. N.). Eine solche Gefahr ist hier weder dargelegt noch sonst erkennbar. Dass sich die Rechtsstellung der Kl. durch die Verweisung verschlechtert, zeigt die Revisionserwiderung nicht auf. Dagegen spricht bereits, dass sich die Übergangsregelung darauf beschränkt, den Inhalt einer früher maßgeblichen Berechnung festzuschreiben.

[19] c) Schließlich begegnet die Übergangsregelung, soweit sie auf die – zur Berechnung der einfachen Versicherungsrente der Kl. herangezogene – Bestimmung des § 44 VBLS a. F. verweist, keinen verfassungsrechtlichen Bedenken. Dies hat der Senat in den Urteilen vom 29. 9. 2010 (VersR 2011, 63 Tz. 27; – IV ZR 8/10 – juris Tz. 27; – IV ZR 179/09 – juris Tz. 24; – IV ZR 99/09 – juris Tz. 27) näher begründet. Bereits mit Urteil vom 14. 1. 2004 (IV ZR 56/03 – VersR 2004, 453 unter II 2) hat er entschieden, dass die Regelung des § 44 VBLS a. F. hinzunehmen ist (vgl. auch Senat vom 15. 2. 2006 – IV ZR 397/02 – VersR 2006, 684 Tz. 11). Soweit sie für die Versicherungsrentenberechnung im Rahmen der Übergangsregelung herangezogen wird, ist eine abweichende Beurteilung nicht geboten. Dementsprechend hat der Senat schon in seiner Entscheidung vom 28. 3. 2007 (IV ZR 145/06 – VersR 2007, 1214 Tz. 10 ff.) die Berechnung einer auf § 80 S. 1 VBLS i. V. m. § 44 VBLS a. F. beruhenden Startgutschrift nicht beanstandet.

Krankheitskostenversicherung

Eine Klage des Versicherers auf Leistung zukünftiger Beiträge ist nach einer länger nicht erfolgten Beitragszahlung zulässig (mit Anmerkung von Stephan Hütt und Claudia Schmidt)

VVG § 193 Abs. 6; ZPO § 259

*** 1. Zahlt der VN über einen längeren Zeitraum (hier: zwei Jahre) seine Beiträge zur Krankenversicherung nicht mehr ein, dann ist eine Klage des Versicherers auf Leistung zukünftiger Beiträge gem. § 259 ZPO zulässig. ***

*** 2. Der in § 193 Abs. 6 S. 8 VVG genannte Säumniszuschlag beinhaltet materiellrechtlich Verzugszinsen. ***

*** 3. Die Dauer des Säumniszuschlags bzw. die Verzinsung wegen Verzugs endet (entgegen Voit in Prölls/Martin, VVG 28. Aufl. 2010 § 193 Rn. 43) nicht, wenn die Beitragsrückstände innerhalb eines Jahres nach Beginn des Ruhens nicht vollständig gezahlt sind. ***

(105) OLG Hamm, Urteil vom 25. 4. 2012 (I-20 U 174/11)

Der Kl. verlangte von dem Bekl. Zahlung rückständiger Krankenversicherungsprämien nebst Zinsen und vorgerichtlicher Kosten. Daneben erstrebte er dessen Verurteilung zur Zahlung der monatlichen Versicherungsbeiträge ab März 2011 in Höhe von je 571,66 Euro.

Der Bekl. unterhielt bei dem Kl. eine private Krankenversicherung. Die monatliche Prämie betrug 330,41 Euro. Ab Dezember 2008 erbrachte der Bekl. dann keine Zahlungen mehr, sodass der Kl. nach erfolgter Mahnung mit Schreiben vom 17. 3. 2009 das Ruhen der Leistungen feststellte. Am 29. 4. 2010 teilte der Kl. sodann mit, dass die Versicherung im Basistarif und mit einer monatlichen Prämie von 571,66 Euro fortgeführt werde, da das Ruhen der Leistungen vor einem Jahr festgestellt worden sei und der Bekl. keine Leistungen erbracht habe.

Der Kl. machte zunächst den in den Monaten Dezember 2008 bis Oktober 2010 entstandenen Beitragsrückstand von 8258,09 Euro geltend.

Am 15. 12. 2010 erließ das AG M. einen entsprechenden Mahnbescheid, der dem Bekl. am 21. 12. 2010 zugestellt worden war. Am 5. 1. 2011 war sodann Vollstreckungsbescheid über 8258,09 Euro nebst 12 % Zinsen seit dem 14. 10. 2010 sowie über 718,40 Euro vorgerichtliche Anwaltskosten erlassen worden.

Am 6. 1. 2011 war schließlich der gegen den Mahnbescheid gerichtete Widerspruch des Bekl. bei dem Mahngericht eingegangen.

Das LG hat der Klage teilweise stattgegeben.

Die Berufung des Kl. hatte Erfolg.

Aus den Gründen:

1. Der Vollstreckungsbescheid des AG M. vom 5. 1. 2011 war in vollem Umfang aufrechtzuerhalten.

1.1. Die dort titulierte Hauptforderung in Höhe von 8258,09 Euro ist bereits durch das angefochtene Urteil des LG M. rechtskräftig aufrechterhalten worden und deshalb nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens.

1.2. Anders als das LG gemeint hat, kann der Kl. auch die im Vollstreckungsbescheid vom 5. 1. 2011 enthaltenen Zinsen in Höhe von 12 % p. a. seit dem 14. 10. 2010 von dem Bekl. verlangen. Dieser Anspruch ergibt sich materiell aus § 193 Abs. 6 S. 8 VVG. Nach dem Wortlaut dieser Vorschrift ist zwar der Prämienrückstand nicht zu verzinsen, sondern mit einem Säumniszuschlag von 1 % für jeden angefangenen Monat belegt, aber darin liegt – weil es sich in beiden Fällen um eine Mehrforderung des Versicherers aufgrund unterbliebener Leistung des VN handelt – kein substantieller Unterschied, der es rechtfertigen könnte, die Klage insofern für un schlüssig zu halten. Das Gegenteil ist der Fall, denn aus der Sicht des klagenden Versicherers kommt es nicht entscheidend darauf an, ob sein Zahlungsanspruch vom Gesetz als Zins oder als Säumniszuschlag ausgestaltet ist.

Etwas anderes würde indes zumindest bezüglich der Dauer der Verzinsung gelten, wenn man – wie *Voit* in Prölss/Martin (VVG 28. Aufl. § 193 Rn. 43) – davon ausginge, dass der Säumniszuschlag ende, wenn die ausstehenden Beitragsanteile, Säumniszuschläge und Beitreibungskosten nicht innerhalb eines Jahres nach Beginn des Ruhens vollständig bezahlt worden seien.

Dieser Auffassung von *Voit* (aaO), die im Übrigen nicht näher begründet ist, schließt sich der Senat nicht an.

In S. 9 des § 193 Abs. 6 VVG findet sich zwar die Regelung, dass die Krankenversicherung im Basistarif fortgesetzt wird, wenn nicht innerhalb eines Jahres nach Ruhen der Versicherung die ausstehenden Beitragsanteile, Säumniszuschläge und Beitreibungskosten vollständig bezahlt worden sind, auf die Dauer der Säumniszuschläge bezieht sich diese Regelung aber nicht, denn an die Nichtzahlung wird vom Gesetz (lediglich) der Tarifwechsel geknüpft. Weshalb dieser zugleich ein Ende der vom Versicherten zu zahlenden Säumniszuschläge und damit

eine Begünstigung des säumigen VN bedeuten sollte, ist nicht ersichtlich.

1.3. Der Vollstreckungsbescheid war auch hinsichtlich der vorgerichtlichen Anwaltskosten in Höhe von 718,40 Euro aufrechtzuerhalten.

Der Kl. hat insofern einen Anspruch aus §§ 280 Abs. 2, 286 BGB, denn er hat nunmehr unbestritten vorgetragen, dass die vorgerichtliche Mahnung vom 13. 10. 2010 schon durch die jetzigen Prozessbevollmächtigten erfolgt ist ... Da sich der Bekl. zu diesem Zeitpunkt unstrittig schon im Verzug befand, ist der Bekl. zum Ersatz dieser Kosten dem Grunde nach verpflichtet. Der Anspruch ist auch der Höhe nach (1,3-fache Geschäftsgebühr nach RVG nebst Auslagenpauschale gem. Nr. 7002 RVG-Vergütungsverzeichnis und Umsatzsteuer nach Nr. 7008 RVG-Vergütungsverzeichnis) zwischen den Parteien außer Streit.

2. Die Berufung ist ebenfalls bezüglich der mit dem Klageantrag zu 2 verlangten Zinsen für die zusätzlich zu den im Vollstreckungsbescheid enthaltenen rückständigen Prämienzahlungen begründet. Die daraus resultierende Hauptforderung und der Verzug mit dessen Zahlung sind zwischen den Parteien nicht im Streit, und die verlangten Zinsen von 5 % über dem Basiszins, höchstens aber 12 %, sind durch den Anspruch des Versicherers aus § 193 Abs. 6 S. 8 (Säumniszuschlag von 1 % monatlich) in voller Höhe gedeckt.

3. Die Berufung ist auch begründet, soweit der Kl. die Verurteilung des Bekl. zur Zahlung monatlicher Versicherungsbeiträge ab August 2011 in Höhe von 571,66 Euro, fällig jeweils am Dritten eines Monats, verlangt.

Entgegen der Ansicht des LG ist nach Auffassung des Senats diese Klage auf zukünftige Leistung zulässig. Nach § 259 ZPO kann nämlich – außer in den Fällen der §§ 257, 258 ZPO – Klage auf zukünftige Leistung dann in zulässiger Weise erhoben werden, wenn den Umständen nach die Besorgnis gerechtfertigt ist, dass der Schuldner sich der rechtzeitigen Leistung entziehen werde. Der BGH hat hierzu entschieden (BGH vom 20. 11. 2002 – VIII ZB 66/02 – juris), dass eine solche Besorgnis auch dann bestehe, wenn der Schuldner bereits im Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung zahlungsunfähig sei (BGH aaO juris Tz. 16 f. m. w. N.). In seiner Entscheidung vom 4. 5. 2011 (VIII ZR 146/10 – juris Tz. 15) hat der BGH dies nochmals – für einen Fall des Mietrückstands – bestätigt. Dem schließt sich der Senat an, denn der Gläubiger ist in einem solchen Fall besonders schutzwürdig. Er bedarf in Fällen, in denen sein Vertragspartner über einen längeren Zeitraum seinen vertraglichen Pflichten nicht nachkommt, eines effektiven Rechtsschutzes (s. dazu eingehend BGH vom 20. 11. 2002 aaO juris Tz. 17). Die Vermeidung eines weiteren Prozesses liegt überdies im wohlverstandenen Interesse des Schuldners – hier des Bekl. –, da er sonst im Ergebnis mit den Kosten zweier Verfahren belastet werden würde (vgl. zu diesem Gesichtspunkt ebenfalls die Entscheidung des BGH aaO).

An diesen Voraussetzungen gemessen ist von der Besorgnis fehlender Zahlung auszugehen, denn der Bekl. hat über einen Zeitraum von mehreren Jahren seine Versicherungsprämien nicht bezahlt, und auch sein eigenes Schreiben vom 26. 4. 2011 belegt, dass seine Leistungsfähigkeit zweifelhaft ist. Unter diesen Umständen wäre es – wie der Kl. zu Recht geltend macht – kaum sachgerecht, ihm ein neues Verfahren zur Titulierung sachlich unstrittiger Forderungen aufzuerlegen.

Die zukünftig fällig werdenden monatlichen Versicherungsprämien und damit die geltend gemachte Forderung sind zwischen den Parteien nach Grund und Höhe nicht streitig, sodass der Bekl. auch in beantragter Höhe zu verurteilen war.

...

Anmerkung:

I. Prämienklagen privater Krankenversicherer beschäftigen die Gerichte zunehmend. Inzwischen haben rd. 150 000 Versicherte ihre Beitragszahlungen eingestellt, woraus sich Prämienrückstände von mehr als 500 Mio. Euro ergeben¹. Finanzielle Engpässe dürften kaum die alleinige Erklärung für diesen enormen Trend zur Nichtzahlung sein – zumal der Gesetzgeber für solche Fälle die Option des Wechsels in den Basistarif nebst Beitragshalbierung und gegebenenfalls Kostenübernahme durch das Sozialamt zur Verfügung gestellt hat². Auslöser dieser Entwicklung sind vielmehr die mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz [GKV-WSG]) eingeführten Regelungen, wonach ein zur Erfüllung der Versicherungspflicht dienender Krankenversicherungsvertrag im Fall des Prämienverzugs vom Versicherer nicht mehr gekündigt werden darf³ und der Versicherer sogar dann zu – eingeschränkten – Leistungen verpflichtet bleibt, wenn der VN seinen eigenen vertraglichen Verpflichtungen dauerhaft nicht mehr nachkommt⁴. Auch die Praxiserfahrung in Prämieninkassomandaten zeigt, dass die Schuldner oftmals keine Prozesskostenhilfe beantragen (müssen) und dass es sich nicht selten um rechtskundige Personen handelt, die meinen, aus den verschiedensten Gründen nicht zur vollständigen Beitragszahlung verpflichtet zu sein. Umso wichtiger ist es, die berechtigten Prämienansprüche zeitnah und effektiv durchzusetzen.

II. Einen Beitrag hierzu leistet die vorstehend abgedruckte Entscheidung des OLG Hamm, indem sie die Berechtigung anerkennt, zusammen mit den aufgelaufenen Beiträgen auch die Ansprüche auf zukünftige Prämienzahlungen titulieren zu lassen.

Eine solche Klage auf künftige Leistungen kann gem. § 259 ZPO – außer in den Fällen der §§ 257, 258 ZPO – in zulässiger Weise dann erhoben werden, wenn den Umständen nach die Besorgnis gerechtfertigt ist, dass der Schuldner sich der rechtzeitigen Leistung entziehen wird. In der Regel ist eine solche Besorgnis anzunehmen, wenn der Schuldner den Anspruch ernsthaft bestreitet⁵, also ein vom Willen des Schuldners getragenes Verhalten nach außen dringt. Aber auch dann, wenn ein solches „ernsthafte Bestreiten“ durch den Schuldner nicht ausdrücklich geäußert wird, können für die Annahme der Besorgnis des „Sich Entziehens“ andere Umstände herangezogen werden.

1. Dies zeigt auch die Entscheidung des OLG Hamm, wonach eine Titulierung künftiger Forderungen nach § 259 ZPO dann möglich ist, wenn der Schuldner über einen *längeren Zeitraum* – im konkreten Fall waren es bei Klageerhebung über zwei Jahre – seiner Prämienzahlungspflicht schlichtweg nicht nachkommt. Die Voraussetzungen des § 259 ZPO dürften jedoch nicht nur bei einem solch großen Zahlungsrückstand erfüllt sein, sondern auch schon dann, wenn der Zeitraum, in welchem die rückständigen Prämien aufgelaufen sind, deutlich kürzer ist, und zwar unabhängig davon, ob sich der Schuldner vorprozessual explizit gegen den Anspruch wendet bzw. diesen bestreitet. In diesem Sinn entschied der BGH einen Fall⁶, in dem nach ausgesprochener Kündigung der Vermieter neben der Zahlung aufgelaufener Mietrückstände in Höhe von zwei Monatsmieten und offener Nebenkosten für drei Jahre auch die Räumung und Herausgabe der Mietsache sowie künftige Leistungen der bis zur Räumung anfallenden Nutzungsentschädigung klageweise geltend gemacht hatte. Der Zahlungsantrag richtete sich auf einen Betrag von 3147,05 Euro bei einer Bruttomonatsmiete von 395 Euro, was somit einem Zahlungsrückstand von etwas mehr als sieben Monatsmieten entsprach. Hier nahm der BGH ohne Weiteres das Vorliegen einer zukünftig zu besorgenden Erfüllungsverweigerung mit der Begründung an, die dortigen Bekl. hätten einen Zahlungsrückstand an Mieten und Mietnebenkosten auflaufen lassen, dessen Höhe die monatlich geschuldete Brut-

tomiete um ein Vielfaches übersteige. Diese allein auf objektive Umstände abstellende Sichtweise des BGH lässt den Willen des Schuldners gänzlich unberücksichtigt und rechtfertigt die Annahme künftiger fehlender Leistungsbereitschaft des Schuldners allein mit dem aufgelaufenen Zahlungsrückstand⁷. Dieser Gedanke ist auf die Konstellation eines vom Versicherer gegen den VN geführten Beitragsprozesses zu übertragen, weshalb auch das OLG Hamm sich auf dieses Urteil des BGH ausdrücklich bezieht. Um im Rahmen eines Beitragsprozesses gleichzeitig auch einen Titel hinsichtlich zukünftig anfallender Prämien erwirken zu können, bedarf es somit keines über Jahre hinweg „angesammelten“ Prämienrückstands, vielmehr dürfte ein Beitragsrückstand über einige Monate, allenfalls ein halbes Jahr ausreichend sein.

2. Die Anforderungen an die Länge dieses Zeitraums bzw. die Höhe des Beitragsrückstands sind noch geringer zu veranschlagen, wenn weitere Umstände hinzukommen, die darauf schließen lassen, dass der VN seine Beiträge schlichtweg nicht zahlen will, obwohl er es könnte und obwohl er keine berechtigten Einwände gegen die Beitragsforderung vorbringen kann. Indizien hierfür können sich etwa aus der vorprozessualen Korrespondenz ergeben. Ein Schuldner, der seine Prämienzahlungen einstellt, weil er sich durch in der Vergangenheit aus seiner Sicht unberechtigte Leistungsablehnungen des Versicherers nicht ordnungsgemäß behandelt fühlt und dies gegenüber seinem Versicherer äußert, zeigt beispielsweise, dass er auch zukünftig nicht gewillt ist, die geschuldeten Prämien zu zahlen. Auch ist die Besorgnis, der VN werde seiner Beitragszahlungspflicht zukünftig nicht nachkommen, dann gegeben, wenn der Schuldner fälschlich die Auffassung vertritt, der Krankenversicherungsvertrag sei durch ihn ordnungsgemäß gekündigt worden⁸. Gleiches muss gelten, wenn der VN auf mehrfache Zahlungsaufforderungen des Versicherers nicht reagiert, ja sogar unterbreitete Lösungsvorschläge, wie beispielsweise das Angebot, die rückständigen Beiträge in Raten zurückzuzahlen oder in einen günstigeren Tarif zu wechseln, unbeachtet lässt. Durch ein solches Verhalten macht der VN deutlich, dass er sich mit seiner Beitragszahlungspflicht auch künftigt nicht beschäftigen möchte.

3. Nicht zuletzt ist auch das Verhalten des Schuldners während des laufenden Rechtsstreits zu berücksichtigen. Legt der VN gegen einen Mahnbescheid grundlos Widerspruch ein, hat er auch die Besorgnis begründet, bei Fälligkeit künftiger Prämien nicht freiwillig zu leisten⁹. Gleiches gilt, wenn sich der VN während des laufenden Verfahrens gegen den geltend gemachten Anspruch dem Grunde nach richtet, was als „ernstliches Bestreiten“ angesehen werden kann, mit der Folge, dass der Versicherer die Klage auf zukünftige Leistungen dann zumindest in dem laufenden Prozess noch erheben können.

4. In den vorgenannten Fällen steht zu erwarten, dass der VN auch nach einem erfolgreich geführten Beitragsprozess die künft-

1 VW 12/2012, 880 (881).

2 § 12 Abs. 1 c S. 4–6 VAG.

3 § 206 Abs. 1 VVG.

4 § 193 Abs. 6 VVG.

5 BGH vom 20. 6. 2005 – II ZR 366/03 – NJW-RR 2005, 1518; vom 5. 4. 2001 – IX ZR 441/99 – NJW 2001, 2178 (2180); Greger in Zöller, ZPO 29. Aufl. 2012 § 259 Rn. 3; Becker-Eberhard in Münch. Komm. zur ZPO 4. Aufl. 2013 § 259 Rn. 13.

6 BGH vom 4. 5. 2011 – VIII ZR 146/10 – NJW 2011, 2886.

7 So auch Dittert, Zulässigkeit einer Klage des Vermieters auf zukünftige Leistung jurisPR extra 2011, 197.

8 LG Lüneburg vom 18. 1. 2012 – 4 O 212/11 – BeckRS 2012, 87072.

9 OLG Dresden vom 24. 9. 1998 – 21 U 1565/98.

tig fällig werdenden Beiträge nicht regelmäßig zahlen wird und weitere Prozesse geführt werden müssen, was weder aus wirtschaftlicher noch aus prozessökonomischer Sicht sinnvoll erscheint und darüber hinaus dem Bedürfnis nach einem effektiven Rechtsschutz nicht gerecht würde. Dies würde zudem auch dem Zweck der §§ 257 bis 259 ZPO widersprechen, die geschaffen wurden, um einem praktischen Bedürfnis nachzukommen; sie sollen gerade die Effektivität des Rechtsschutzes fördern¹⁰ und dem Bedürfnis einer wirtschaftlichen Prozessführung nachkommen¹¹. Da der Anspruch auf rückständige Prämien auf demselben Sachverhalt beruht wie derjenige auf zukünftige Beiträge und beide Ansprüche somit in engem Zusammenhang stehen, ist die gemeinsame Geltendmachung mehr als nur praktikabel; sie erspart vielmehr beiden Parteien Kosten und schont die Ressourcen der Gerichte. Das OLG Hamm weist daher zu Recht darauf hin, dass die Titulierung auch der künftigen Ansprüche auf Prämienzahlung nicht zuletzt im Interesse des Schuldners liegt, da er andernfalls mit den Kosten zweier Verfahren belastet werden würde.

Festzuhalten ist somit, dass der Versicherer eine Klage auf zukünftig fällig werdende Prämien auch dann erheben kann, wenn der Schuldner seiner Zahlungspflicht mehrere Monate nicht nachkommt, eines Prämienrückstands über mehrere Jahre bedarf es nicht. Dies gilt erst recht, wenn weitere Umstände hinzutreten, die erwarten lassen, dass der Schuldner auch künftig die Beiträge nicht freiwillig zahlen wird.

5. Neben den zuvor beschriebenen Fällen, in denen der VN seine Beiträge aus unterschiedlichsten Gründen nicht zahlen *will*, gibt es selbstverständlich auch Fälle, in denen ein Beitragsrückstand darauf zurückzuführen ist, dass der VN nicht zahlen *kann*, weil er beispielsweise bereits zahlungsunfähig ist oder eine Zahlungsunfähigkeit unmittelbar droht. Daher soll an dieser Stelle auch noch auf die zweite vom OLG Hamm angeführte Entscheidung des BGH¹² eingegangen werden. Auch darin hatte der BGH über eine Klage gegen den – wegen mehrerer Monate aufgelaufenen Mietrückstands – gekündigten und zahlungsunfähigen Mieter auf künftig fällig werdende Nutzungsentschädigung zu entscheiden. Bereits zu diesem Zeitpunkt bejahte der BGH die Voraussetzungen des § 259 ZPO in einer solchen Konstellation jedenfalls dann, wenn bei dem Schuldner zum Zeitpunkt des Prozesses schon Zahlungsunfähigkeit vorliegt. Ob die Klage auf künftige Leistung nach § 259 ZPO auch dann erhoben werden kann, wenn der Schuldner die künftig fällig werdenden Leistungen voraussichtlich wegen *drohender* Zahlungsunfähigkeit nicht wird vornehmen können, musste der BGH nicht entscheiden. Dafür ausgesprochen hat sich u. a. das OLG Dresden¹³, jedenfalls für die Fälle, die in Bezug auf die Schutzbedürftigkeit des Gläubigers den vom Gesetzgeber geregelten Fällen entsprechen und in denen ebenfalls ein praktisches und prozessökonomisches Bedürfnis für die Zulassung einer solchen Klage besteht. Vor diesem Hintergrund kann es auch bei einem geringeren Zahlungsrückstand im Fall einer drohenden Insolvenz des Schuldners durchaus sinnvoll und geboten sein, zeitnah einen Beitragsprozess mit Antrag auf zukünftige Zahlungen zu führen.

III. Ein weiteres Praxisproblem bei der zügigen Durchsetzung einer Beitragsforderung ist der Prämienzuschlag des § 193 Abs. 6 S. 8 VVG, der bei Vorliegen eines Beitragsrückstands in einer zur Erfüllung der Versicherungspflicht dienenden privaten Krankenversicherung kraft Gesetzes entsteht und dem Wortlaut nach anstelle von Verzugszinsen geltend gemacht werden kann.

1. Die Frage, welche Voraussetzungen für die Geltendmachung der Säumniszuschläge vorliegen müssen, wird uneinheitlich beantwortet. Ausgehend von der Systematik des § 193 Abs. 6 S. 8 VVG wird die Zahlung der Säumniszuschläge zum Teil davon ab-

hängig gemacht, dass sämtliche sich aus § 193 Abs. 6 S. 1, 2 VVG ergebenden Voraussetzungen für das Ruhen der Leistungen erfüllt sind¹⁴. Neben dem Rückstand mit einer Zahlung in Höhe von mindestens zwei Monatsprämienanteilen bedarf es danach u. a. noch einer Mahnung unter Hinweis auf das drohende Ruhen der Leistungen und schließlich der Mitteilung des Ruhens der Leistungen an den VN. Nach einer anderen Auffassung stellt der Säumniszuschlag anhand des Wortlauts des § 193 Abs. 6 S. 8 VVG eigene Anspruchsvoraussetzungen auf, die sich unter Berücksichtigung einiger Besonderheiten an den allgemeinen Verzugsvorschriften orientieren, sodass die Zuschläge nicht nur bei Vorliegen der Voraussetzungen des Ruhens der Leistungen geltend gemacht werden können¹⁵. Die einleitende Formulierung in § 193 Abs. 6 S. 8 VVG („darüber hinaus“) sei so zu verstehen, dass bei Vorliegen eines Beitragsrückstands „zusätzlich“ zum Feststellen des Ruhens der Leistungen Säumniszuschläge zu entrichten seien. So bedürfe es beispielsweise zur Erhebung des Zuschlags keiner vorherigen Mahnung des VN¹⁶. Dies wird zum Teil damit begründet, dass bei Anwendung der Verzugsvorschriften eine solche ohnehin nach § 286 Abs. 2 Nr. 1 BGB entbehrlich ist und der Gesetzgeber an die Entstehung von Säumniszuschlägen keine höheren Anforderungen stellen wollte als an die Entstehung von Verzugszinsen¹⁷. Auch muss weder ein Verschulden des VN vorliegen¹⁸ noch ist die Feststellung des Ruhens der Leistungen erforderlich¹⁹. Ausgehend vom Wortlaut des § 193 Abs. 6 S. 8 VVG ist somit allein auf das Vorhandensein eines „Beitragsrückstands“ abzustellen und für jeden „angefangenen Monat des Rückstands“ ein Zuschlag von Eins vom Hundert des monatlichen Beitragsrückstands zu zahlen.

2. Die Regelung des § 193 Abs. 6 S. 8 VVG ist für sich gesehen jedoch nicht nur in rechtlicher Hinsicht problematisch, auch bringt die Geltendmachung der Säumniszuschläge praktische Schwierigkeiten mit sich. Diese beginnen bereits damit, dass viele Krankenversicherungsverträge auch Bestandteile enthalten, die nicht der Erfüllung der Versicherungspflicht dienen²⁰, sodass es hier erforderlich sein könnte, die Hauptforderung in zwei Teile aufzuspalten und nur auf einen Teil den Säumniszuschlag und auf den anderen Teil Verzugszinsen zu fordern. Darüber hinaus ergibt sich die Schwierigkeit, bezüglich der Beitragszuschläge einen praktikablen und vom Vollstreckungsorgan nachvollziehbaren Klageantrag zu formulieren und diesen auch noch in gängigen (elektronischen) Mahnbescheidvordrucken unterzubringen.

10 Becker-Eberhard aaO (Fn. 5) § 259 Rn. 2; Foerste in Musielak, ZPO 9. Aufl. 2012 § 259 Rn. 1.

11 BGH vom 20. 6. 1996 – III ZR 116/94 – NVwZ 1997, 99 (100); vom 20. 11. 2002 – VIII ZB 66/02 – NJW 2003, 1395.

12 BGH vom 20. 11. 2002 – VIII ZB 66/02 – NJW 2003, 1395.

13 OLG Dresden vom 24. 9. 1998 – 21 U 1565/98 –; so auch Foerste aaO (Fn. 10) § 259 Rn. 5.

14 LG Berlin vom 12. 9. 2012 – 7 O 335/12 –; Schäfer, Der privilegierte Prämienzahlungsverzug in der privaten Krankenversicherung r+s 2011, 96 (99 f.), wonach der Versicherer anders als beim Verzögerungsschaden auch die Kosten der Erstmahnung verlangen kann.

15 Rauscher/Maischein, Der Säumniszuschlag in der privaten Krankenversicherung r+s 2012, 478.

16 Boetius, Private Krankenversicherung 1. Aufl. 2010 § 193 VVG Rn. 155; Rauscher/Maischein r+s 2012, 478 (479).

17 Rauscher/Maischein r+s 2012, 478.

18 Boetius aaO (Fn. 16); Prölss/Martin, VVG 28. Aufl. § 193 Rn. 40.

19 Rauscher/Maischein r+s 2012, 478 mit Verweis auf die überwiegende Rechtsprechung, dort in Fn. 18 zitiert.

20 Etwa Krankenhaustagegeldversicherungen oder den „Zahntarif“ bei im „Baukastensystem“ zusammengestellten Krankheitskostenvollversicherungen.

Aufgrund dieser Schwierigkeiten werden die aufgelaufenen Monatszuschläge oftmals für die bis zur gerichtlichen Geltendmachung abgelaufene Zeit ausgerechnet und im Wege eines bezifferten Klageantrags geltend gemacht, was allerdings mit dem Nachteil verbunden ist, dass sich der Betrag für die danach (bis zur erfolgreichen Vollstreckung) ablaufende Zeit nicht automatisch weiter erhöht und damit erneut gerichtlich geltend gemacht werden müsste. Dieses Ergebnis wäre insbesondere im Hinblick auf die vorstehenden Ausführungen (unter II) unsinnig, da ein weiterer Prozess allein für die zwischenzeitlich aufgelaufenen Säumniszuschläge angestrebt werden müsste.

Hinzu kommt, dass zumindest teilweise die Gerichte hohe Anforderungen an die substantiierte Darlegung der angefallenen Säumniszuschläge im streitigen Verfahren stellen. So soll nach einer Verfügung des LG Berlin²¹ nicht nur konkret darzulegen sein, für welchen Monat in welcher Höhe ein Rückstand besteht, sondern darüber hinaus sollen Kopien der Versicherungsscheine und Nachträge sowie der Mahnungen und des vorprozessualen Schriftverkehrs vorzulegen sein – all dies unabhängig davon, ob der Schuldner sich überhaupt verteidigt und diesbezüglich irgendetwas bestreitet.

3. Zudem besteht Unklarheit darüber für welchen Zeitraum die Zuschläge i. S. v. § 193 Abs. 6 S. 8 VVG geltend gemacht werden können. Nach Auffassung des LG Berlin²² sollen Säumniszuschläge auf die Beiträge nur so lange anfallen, bis der Versicherungsvertrag kraft Gesetzes gem. § 193 Abs. 6 S. 9 VVG im Basisstarif fortgesetzt wird. Dies wird mit der systematischen Stellung der S. 8 bis 10 in § 193 Abs. 6 VVG begründet.

Dieser Auffassung ist nicht zu folgen. Sie übergeht bereits den Wortlaut der Norm und verkennt damit, dass lediglich auf *irgendeinen* Beitragsrückstand abzustellen ist. Ob dieser Rückstand nun in dem ursprünglich vereinbarten Tarif oder im Basisstarif besteht, ist unerheblich. Entscheidend ist allein, dass noch ein Beitragsrückstand zu verzeichnen ist²³. Dies sieht auch das OLG Hamm in der vorstehend abgedruckten Entscheidung so und bezieht die in S. 9 des § 193 Abs. 6 VVG enthaltene Regelung nicht auch auf die Zahlung der Säumniszuschläge. Wie das OLG richtig ausführt ist in der Tat nicht ersichtlich, weshalb der auch im Basisstarif weiterhin nichtzahlende VN durch den Wegfall der Säumniszuschläge begünstigt werden soll.

4. Die unterschiedlichen Auffassungen zeigen, wie viel Konfliktpotenzial in § 193 Abs. 6 S. 8 VVG enthalten ist. Zur Vermeidung der gerade skizzierten Probleme und der damit verbundenen Verzögerungen zeigt die vorstehend abgedruckte Entscheidung ebenfalls einen effektiven und pragmatischen Weg auf, nämlich die Geltendmachung von Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszins anstelle des in § 193 Abs. 6 S. 8 VVG vorgesehenen Säumniszuschlags. Das OLG Hamm weist zutreffend darauf hin, dass zwischen der Geltendmachung von Säumniszuschlägen und der Geltendmachung von Verzugszinsen kein substantieller Unterschied liege, der es rechtfertigen könnte, eine Klage, mit der anstelle von Zuschlägen i. S. d. § 193 Abs. 6 S. 8 VVG lediglich Verzugszinsen geltend gemacht werden, insofern für unschlüssig zu halten. Das OLG Hamm betont zutreffend, dass Verzugszinsen im Vergleich zu Säumniszuschlägen ein „Weniger“ darstellen und es dem Versicherer trotz der Regelung in § 193 Abs. 6 S. 8 VVG („anstelle von Verzugszinsen“) freisteht, diese als ein „Minus“ geltend zu machen.

IV. Zusammenfassend ist festzuhalten: Die vorstehend abgedruckte Entscheidung eröffnet zum einen die Möglichkeit, künftig fällig werdende Zahlungsverpflichtungen des VN bereits in der Gegenwart titulieren zu lassen, sodass zum Zeitpunkt der Fälligkeit bereits ein Titel vorliegt, aus dem im Fall der Nichtzahlung direkt vollstreckt werden kann. Zum anderen ermöglicht sie dem

Versicherer, unter – gegebenenfalls vorläufigem – Verzicht auf die höheren Säumniszuschläge durchgehend Verzugszinsen geltend zu machen, um so auf schnellem Wege ohne großen Bearbeitungs- und Begründungsaufwand einen Titel – auch im schriftlichen Verfahren – zu erlangen. Diese Vorgehensweise kann sich auch im Rahmen der Zwangsvollstreckung als vorteilhaft erweisen, da die Berechnung von Zinsen – im Gegensatz zur Berechnung der Säumniszuschläge – für die Vollstreckungsorgane Routine darstellt.

Der Autor, Stephan Hütt, ist Partner, die Autorin, Claudia Schmidt, Rechtsanwältin der Sozietät BLD Bach Langheid Dallmayr Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft, Köln.

21 LG Berlin vom 16. 4. 2012 – 7 O 116/12.

22 LG Berlin vom 16. 4. 2012 – 7 O 116/12 –; so im Ergebnis auch Prölss/Martin aaO (Fn. 18) § 193 Rn. 43.

23 So im Ergebnis auch OLG Köln vom 30. 9. 2011 – 20 U 50/11 –; Boetius aaO (Fn. 16) § 193 VVG Rn. 149 ff.; Rauscher/Maischein r+s 2012, 478 m. w. N.

Unfallversicherung

Krankhafte Störungen ohne organische Ursache sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen

AUB 88 §§ 2 Abs. 4, 7 Abs. 1; ZPO § 411

*** 1. Im Rahmen der Unfallversicherung sind nur die körperlichen Beeinträchtigungen zu berücksichtigen, die innerhalb der maßgeblichen Frist (hier: 15 Monate nach § 7 I Nr. 1 AUB 88) als invaliditätsbegründend festgestellt worden sind. Im Hinblick auf den Inhalt der ärztlichen Invaliditätsfeststellung bestehen grundsätzlich keine Hinweispflichten des Versicherers. ***

*** 2. Der Versicherungsschutz ist nach § 2 IV AUB 88 wegen krankhafter Störungen infolge psychischer Reaktionen ausgeschlossen, wenn bei einer krankhaften Störung jegliche organische Ursache mit der nach § 286 ZPO erforderlichen Sicherheit ausgeschlossen werden kann. ***

*** 3. Ein gerichtlicher Sachverständiger ist nicht gehindert, Hilfspersonen bei der Gutachtenerstellung hinzuzuziehen, solange er jedenfalls wesentliche Teile der klinischen Untersuchung selbst (mit) durchführt, die vorliegenden Befunde selbst würdigt, das von der Hilfsperson entworfene Gutachten selbst durchsieht und gegebenenfalls korrigiert. ***

*** 4. Ein gerichtlicher Sachverständiger ist regelmäßig nicht verpflichtet, die dem Gutachten zugrunde liegenden Rohdaten oder Notizen, seien es eigene, seien es diejenigen der am Gutachten beteiligten weiteren Personen, die der Vorbereitung des Gutachtens dienen, den Parteien vorzulegen. ***

(106) OLG Köln, Urteil vom 25. 4. 2012 (5 U 28/06)

– nicht rechtskräftig –

Anmerkung der Redaktion: Vgl. zur Frage der physischen Verursachung eines psychischen Beschwerdebildes OLG Oldenburg VersR 2011, 520.

Die im Jahr 1966 geborene Kl. unterhielt bei der Bekl. eine Unfallversicherung, der die AUB 88 zugrunde lagen. Die Versicherungssumme betrug 200 000 DM. Für die Altersgruppe der Kl. war eine Verdoppelung der Leistung bei einem Invaliditätsgrad ab 80 % vorgesehen. Am 19. 7. 1998 befand sich die Kl. als Beifahrerin in einem Pkw, der bei einem Verkehrsunfall mit der vorderen Seite gegen einen von rechts aus einer untergeordneten