



# Hanseatisches Oberlandesgericht in Bremen

Geschäftszeichen: 3 U 35/13 = 6 O 1985/12 Landgericht Bremen

Verkündet am: 6. Februar 2014

**Im Namen des Volkes**

**U r t e i l**

In dem Rechtsstreit

[...]

Klägerin,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte [...]

gegen

[...]

Beklagte,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte [...]

hat der 3. Zivilsenat des Hanseatischen Oberlandesgerichts in Bremen auf die mündliche Verhandlung vom **23.01.2014** durch die Richterin Buse, den Richter Dr. Haberland und die Richterin Otterstedt für Recht erkannt:

Das Urteil des Landgerichts Bremen vom 16.06.2013 wird auf die Berufung der Beklagten wie folgt abgeändert:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin wird auf die Widerklage verurteilt, € 1.885,24 als Übertragungswert auf die Versicherung zur Nummer [...] bei der [...] Krankenversicherung AG zu zahlen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des auf Grund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Wegen der Klageforderung wird die Revision zugelassen.

### **Gründe:**

I.

Die Klägerin macht rückständige Beiträge aus einem Krankenversicherungsvertrag sowie Verzugsschadensersatz geltend. Die Beklagte hat zunächst widerklagend negative Feststellungsklage und hilfsweise Schadensersatz begehrt. In der Berufung hat sie den Feststellungsantrag in einen Leistungsantrag umgestellt.

Zwischen den Parteien bestand ein Krankenversicherungsvertrag unter Geltung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankentagegeldversicherung. Der Vertrag umfasste unter einer Versicherungsnummer eine Krankheitskostenversicherung, eine Verdienstausfallversicherung sowie weitere Tarife. Im November 2010 kündigte die Klägerin eine Beitragserhöhung an. Mit Schreiben vom 30.11.2010, welches der Klägerin spätestens am 8.12.2010 zuzuging, kündigte die Beklagte daraufhin den Versicherungsvertrag. Die Klägerin bestätigte unter dem 31.12.2010 lediglich die Kündigung der Verdienstausfallversicherung und widersprach

der Kündigung im Übrigen. Seit dem 1.1.2011 ist die Beklagte bei der [...] Krankenversicherung AG privat krankenversichert und leistete im Jahr 2011 monatliche Prämienzahlung i.H.v. 697,72 €. Eine Bestätigung des Vertragsschlusses hatte die [...] AG der Beklagten bereits mit Schreiben vom 6.12.2010 übersandt.

Für den Zeitraum vom 1.1.2011 bis zum 30.9.2011 leistete die Beklagte gegenüber der Klägerin keine Prämienzahlungen. Es entstand ein Rückstand in Höhe von insgesamt 2.774,94 €, den die Klägerin im Mahnverfahren geltend machte.

Die Klägerin hat von der Beklagten darüber hinaus Mahnkosten und vorgerichtliche Anwaltskosten sowie einen Säumniszuschlag auf die jeweiligen Prämienforderungen und hinsichtlich einiger Tarife Verzugszinsen verlangt.

Die Klägerin hat die Ansicht vertreten, dass nach der Ankündigung der Beitragsanpassung nur derjenige Versicherungstarif nach § 205 Abs. 4 VVG habe außerordentlich gekündigt werden können, der von der Anpassung betroffen gewesen sei. Dies sei vorliegend nur für die Verdienstaufschlagversicherung der Fall gewesen, nicht aber auch für die anderen mitversicherten Tarife.

Es handele sich auch nicht um einen einheitlichen Versicherungsvertrag, der eine Teilkündigung nicht zulasse. Insbesondere sei der Tarif für die Verdienstaufschlagversicherung unabhängig von der Krankheitskostenversicherung abschließbar. Dies folge schon daraus, dass für den Verdienstaufschlagversicherungstarif die Musterbedingungen für die Krankenhaustagegeldversicherung und für die anderen abgeschlossenen Tarife die Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung gelten würden.

Die Zurückweisung der Kündigung sei unverzüglich nach Erkennen der teilweisen Unwirksamkeit und damit nicht verspätet erfolgt. Selbst wenn die Kündigung zu spät zurückgewiesen worden sei, führe dies nicht zur Beendigung des ganzen Vertrages, sondern nur zur Beendigung desjenigen Vertragsteils, für den ein außerordentliches Kündigungsrecht bestanden habe. Ferner könne eine verspätete Zurückweisung allenfalls eine Schadensersatzpflicht des Versicherers begründen. Vorliegend seien die Kosten für die Nachversicherung bei der [...] AG aber kein kausaler Schaden, da die Beklagte den neuen Versicherungsvertrag bereits vor Zugang der Kündigung bei der Klägerin abgeschlossen habe und daher die Kosten für die neue Versicherung auch bei unverzüglicher Zurückweisung angefallen wären.

Die Klägerin hat – nach Rücknahme vor Rechtshängigkeit i.H.v. 1.885,24 € - beantragt, die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 889,70 € zuzüglich Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz auf einen Teilbetrag von 349,06 € ab dem 16.3.2011 bis 1.2.2012 zuzüglich Säumniszuschlag in Höhe von 1 % pro angefangenen Monat auf näher genannte Teilbeträge und darüber hinaus vorgerichtliche Mahnkosten i.H.v. 12,50 € und Rechtsanwaltskosten i.H.v. 316,18 € zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen sowie widerklagend, festzustellen, dass der Klägerin ein weiterer Anspruch auf rückständige Versicherungsbeiträge i.H.v. 1.885,24 € aus dem näher genannten Krankenversicherungsvertrags nicht zustehe, sowie hilfsweise die Klägerin zu verurteilen, Schadensersatz i.H.v. 8.360,64 € zu zahlen.

Die Klägerin hat beantragt, die Widerklage abzuweisen.

Die Beklagte hat die Ansicht vertreten, die im Versicherungsschein aufgeführten Tarife seien als einheitlicher Versicherungsvertrag anzusehen. Hierfür spreche, dass die Berechnung der monatlich zu zahlenden Prämien als Gesamtbetrag erfolge und sämtliche Tarife unter einer einheitlichen Versicherungsnummer zusammengefasst seien.

Die Klägerin habe der Kündigung zu spät widersprochen, so dass sie hinsichtlich des gesamten Vertrages wirksam geworden sei. Eine angemessene Prüffrist sei höchstens ein Zeitraum von 17 Tagen, welchen die Klägerin überschritten habe.

Hinsichtlich der Widerklage ergebe sich ein Feststellungsinteresse aus dem Umstand, dass der Aufrechnung der Klägerin am 1.2.2012 keine aufrechenbare rückständige Prämienforderung gegenübergestanden habe. Nach Feststellung ergebe sich die Möglichkeit für die Beklagte, diesen Übertragungswert der Vorversicherung zurückzufordern und die Zahlung an die neu abgeschlossene Versicherung zu veranlassen. Mit der Hilfswiderklage begehrt die Beklagte Schadensersatz in Höhe der Beiträge, die sie für die neu abgeschlossene Krankenversicherung bei der [...] im Jahr 2011 entrichten musste.

Das Landgericht hat der Klage vollumfänglich stattgegeben und die Widerklage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass der Versicherungsvertrag mit Ausnahme der Verdienstausschlussversicherung, die unstrittig zum Ablauf des Jahres 2010

beendet worden sei, hinsichtlich sämtlicher weiterer Tarife auch über den 31.12.2010 hinaus fortbestehe. Hinsichtlich der weiteren Versicherungstarife habe der Beklagten ein außerordentliches Kündigungsrecht aus § 205 Abs. 4 VVG nicht zugestanden und die Beklagte sei auch nicht wegen einer verspäteten Zurückweisung der Kündigung von ihrer Leistungspflicht frei geworden.

Die Ankündigung der Prämienhöhung habe sich nur auf den Tarif der Verdienstausfallversicherung bezogen. Die Prämien für die weiteren versicherten Tarife hätten unverändert bleiben sollen. Aus der Prämienhöhung eines Tarifes im Rahmen eines mehrere unterschiedliche Tarife umfassenden Versicherungsvertrages folge grundsätzlich kein außerordentliches Kündigungsrecht für das gesamte Versicherungsverhältnis. Soweit in der Literatur teilweise ein Wahlrecht des Versicherungsnehmers angenommen werde, entweder nur den erhöhten Tarif oder das gesamte Versicherungsverhältnis zu kündigen, schließe sich die Kammer dieser Auffassung nicht an. Die Auffassung lasse sich weder aus dem Wortlaut noch aus der Systematik des Gesetzes begründen. Auch in der Gesetzesbegründung fänden sich keine Hinweise. Insbesondere da § 205 Abs. 4 VVG ein Kündigungsrecht nur für die (mit)versicherte Person einräume, die von der Prämienhöhung betroffen sei, könne abgeleitet werden, dass das Kündigungsrecht nur so weit reiche, wie der Versicherungsnehmer tatsächlich durch die Prämienhöhung beschwert sei. Etwas anderes könne sich nur dann ergeben, wenn eine isolierte Versicherung nach dem betroffenen Tarif nicht möglich oder jedenfalls teurer als eine Versicherung mit Tarifkombination wäre. Dann nämlich würde eine Beschränkung auf den von der Ankündigung betroffenen Tarif das außerordentliche Kündigungsrecht entwerten. Soweit der Versicherungsnehmer den erhöhten Tarif isoliert und zu vergleichbaren Konditionen auch bei einem anderen Versicherer abschließen könne, bestehe für ein Gesamtkündigungsrecht kein schützenswertes Interesse. Für das Vorliegen einer solchen Ausnahme reiche der Vortrag der Beklagten nicht aus. Die von der Kammer vertretene Auffassung stehe auch im Einklang mit der untergerichtlichen Rechtsprechung zur Vorgängerregelung des § 178h Abs. 4 VVG, nach der gerade bei Versicherungsverträgen, die eine Krankenvollversicherung und eine Krankentagegeldversicherung umfassen, ein Gesamtkündigungsrecht stets abgelehnt worden sei, wenn die Prämienhöhung nur einen dieser Tarife betreffe.

Entgegen der Auffassung der Beklagten liege auch keine wirksame Gesamtkündigung deshalb vor, weil die gewählten Tarife einen einheitlichen Versicherungsvertrag bilden, denn dies sei vorliegend nicht der Fall. Vielmehr seien vorliegend unterschiedliche und

selbstständige Versicherungsvertragsverhältnis lediglich der Übersichtlichkeit halber unter einer Versicherungsnummer geführt worden.

Ob die Zurückweisung der Kündigung durch die Klägerin vorliegend verspätet erfolgt sei, bedürfe keiner Entscheidung, denn selbst wenn die Zurückweisung der Kündigung verspätet erfolgte wäre, hätte dies allenfalls zu einer Beendigung des Vertragsverhältnisses insoweit führen können, als ein Recht zur außerordentlichen Kündigung überhaupt bestanden habe, also hier lediglich im Hinblick auf den Verdienstausfallversicherungstarif. Überdies könne die Verletzung der Zurückweisungspflicht allenfalls Schadensersatzansprüche nach den allgemeinen gesetzlichen Voraussetzungen auslösen, nicht aber automatisch zur Vertragsbeendigung führen. Insoweit schließe sich die Kammer der neueren Rechtsprechung an.

Die Widerklage sei hinsichtlich des Feststellungsantrags bereits unzulässig, denn die Beklagte habe trotz eines entsprechenden Hinweises in der mündlichen Verhandlung nicht dargetan, woraus sich ein besonderes rechtliches Interesse an der begehrten negativen Feststellung ergeben soll. Vielmehr sei der Weg der Leistungsklage hier vorrangig. Gründe dafür, dass dies nicht möglich sein soll, habe die Beklagte nicht zu erkennen gegeben.

Hinsichtlich des hilfsweise geltend gemachten Schadensersatzanspruches sei die Widerklage unbegründet, denn selbst wenn die Zurückweisung der Kündigung der Beklagten als verspätet anzusehen sein sollte, würden die eingeklagten Prämienzahlung für das Jahr 2011 an die [...] Versicherung AG als Nachversicherer der Beklagten keinen kausalen und damit ersatzfähigen Schaden darstellen. Denn die Beklagte habe die Nachversicherung gerade nicht im Vertrauen auf die Wirksamkeit der Kündigung bei der Klägerin abgeschlossen, denn die Kündigung sei der Klägerin erst zwei Tage nach Abschluss der Nachversicherung zugegangen. Der Schaden wäre also auch bei rechtzeitiger Zurückweisung eingetreten.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes im ersten Rechtszug wird auf den Tatbestand und die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug genommen (§ 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO).

Mit der Berufung greift die Beklagte das Urteil vollumfänglich an. Rechtsirrig gehe das Landgericht davon aus, dass die Kündigung der Beklagten vom 30.11.2010 wegen

Beitragserhöhung unwirksam sei und das gesamte Versicherungsverhältnis nicht wirksam beendet werden konnte. Die Beklagte habe von einem Kündigungsrecht ausgehen müssen, da die Klägerin weder im Versicherungsschein noch in der Gesamtabrechnung der Beiträge hinsichtlich der einzelnen Tarife ausreichend differenziert habe. Lediglich im Schreiben der Klägerin vom 31.12.2010 sei eine Differenzierung durch die Klägerin vorgenommen worden. Diese Mitteilung sei aber außerhalb einer angemessenen Aufklärungspflicht erfolgt.

Doch selbst wenn man mit dem Landgericht von einer Unwirksamkeit der Kündigung durch die Kündigungserklärung der Beklagten ausgehe, müsse sich die Klägerin so behandeln lassen, als sei wirksam gekündigt worden, weil die Klägerin als Versicherer verspätet der Kündigung widersprochen habe. Insoweit wiederholt die Beklagte ihren erstinstanzlichen Vortrag. Als Rechtsfolge dieser Obliegenheitsverletzung der Klägerin habe die Klägerin der Beklagten Schadensersatz in Höhe der an die neue Krankenversicherung geleisteten Beiträge für das Jahr 2011 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

unter Abänderung des erstinstanzlichen Urteils, die Klage abzuweisen,

sowie widerklagend die Klägerin zu verurteilen € 1.885,24 als Übertragungswert auf die Versicherung zur Nummer [...] bei der [...] Krankenversicherung AG zu zahlen; hilfsweise die Klägerin zu verurteilen, an die Beklagte Schadensersatz zu leisten i.H.v. 8.360,64 €.

Die Klägerin beantragt

die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin verteidigt das erstinstanzliche Urteil. Die Kündigung der Beklagten habe lediglich den Tarif betreffend die Verdienstaufschlagversicherung betroffen. Nur zu diesem Tarif sei eine die außerordentliche Kündigung begründende Beitragserhöhung eingetreten. Es liege auch kein einheitlicher Vertrag vor, so dass keine Teilkündigung möglich wäre. Eine verspätete Zurückweisung der Kündigungserklärung würde lediglich zu einem Schadensersatzrecht führen. Insoweit habe das Landgericht aber richtig festge-

stellt, dass die neue Versicherung gerade nicht im Vertrauen darauf abgeschlossen worden sei, dass der Versicherungsvertrag bei der Klägerin beendet war.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes im Berufungsrechtszug wird auf den vorgetragenen Inhalt der Schriftsätze der Parteien sowie auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 23.01.2014 Bezug genommen.

II.

Die statthafte und auch im Übrigen zulässige Berufung der Beklagten (§§ 511, 513, 517, 519, 520 ZPO) ist begründet.

Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf die geltend gemachten Versicherungsprämien aus dem zwischen den Parteien vereinbarten Versicherungsvertrag, weil der Beklagten ein außerordentliches Kündigungsrecht aus § 205 Abs. 4 VVG zusteht (1.). Der Beklagten steht gegen die Klägerin ein Zahlungsanspruch in Höhe von € 1.885,24 als Übertragungswert auf die Versicherung zur Nummer [...] bei der [...] Krankenversicherung AG zu (2.).

1. Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Zahlung der Versicherungsprämien ab 01.01.2011, weil die Beklagte den Versicherungsvertrag wirksam außerordentlich gekündigt hat. Nach § 205 Abs. 4 VVG kann der Versicherungsnehmer hinsichtlich der betroffenen versicherten Personen innerhalb eines Monats nach Zugang der Änderungsmitteilung mit Wirkung für den Zeitpunkt kündigen, zu dem die Prämienhöhung oder die Leistungsminderung wirksam werden soll, wenn der Versicherer aufgrund einer Anpassungsklausel die Prämie erhöht oder die Leistung vermindert. Zutreffend hat das Landgericht ausgeführt, dass die Klägerin eine Prämienhöhung mit Schreiben vom November 2010 lediglich für den Tarif betreffend die Verdienstaufschlagversicherung angekündigt hat. Dies ergibt sich, wie das Landgericht richtig ausführt, aus einem Vergleich des Nachtrags zum Versicherungsschein November 2010 zum Nachtrag zum Versicherungsschein November 2009.

Der Senat folgt jedoch nicht der Auffassung des Landgerichts, dass hinsichtlich des von der Klägerin angehobenen Tarifs zwischen den Parteien ein gesondertes, von den übrigen Krankheitskostenversicherungen unabhängiges Versicherungsvertragsverhältnis besteht. Es handelt sich bei dem Vertragsverhältnis zwischen den Parteien rechtlich nicht um mehrere selbständige Verträge, sondern um ein einziges Vertragsverhältnis.



nis mit mehreren angewandten Tarifen. Zunächst spricht für das Vorliegen eines einheitlichen Rechtsverhältnisses der Umstand, dass die Beklagte zwar mit verschiedenen Tarifen versichert ist, die jedoch unter einer Versicherungsscheinnummer geführt werden. In der Regel spricht eine tatsächliche Vermutung dafür, dass eine Mehrzahl von Versicherungsscheinen auch auf eine Mehrzahl von Versicherungsverträgen schließen lässt, so dass umgekehrt bei nur einem Versicherungsschein ein einheitlicher Versicherungsvertrag vorliegt (vgl. OLG Stuttgart, NJOZ 2006, 2675 m.w.N.). Auch der Umstand, dass die Beklagte bei der Klägerin eine Vollkostenversicherung bezüglich ihres Krankenversicherungsschutzes abgeschlossen hat und alle Risikobereiche, die mit einer Erkrankung verbunden sind, in einer einzigen Vertragsurkunde abgedeckt sind, spricht gegen einen Parteiwillen, das Versicherungsverhältnis in mehrere selbstständige Vertragsverhältnisse aufzuteilen. Zudem gehen beide Parteien ausdrücklich von dem Vorliegen eines einheitlichen Vertrages aus, sie sind lediglich unterschiedlicher Auffassung, ob eine Teilkündigung zulässig ist. Die Klägerin hat in ihrem Schriftsatz vom 4.10.2012 explizit darauf hingewiesen, dass „selbstverständlich“ die unterschiedlichen Tarife unter einer Versicherungsnummer geführt würden, ansonsten hätte zu jedem Tarif ein eigener Vertrag geschlossen und ggf. bei einer Gesamtbeendigung des Versicherungsverhältnisses auch einzeln gekündigt werden müssen, was dem Versicherungsnehmer nicht zumutbar sei.

Der Klägerin ist auch zuzugeben, dass eine Teilkündigung des Versicherungsvertrages entgegen der Auffassung der Beklagten zulässig ist. In § 205 Abs. 1 S. 2 und Abs. 5 S. 1 VVG ist diese Möglichkeit für den Fall der ordentlichen Kündigung ausdrücklich aufgeführt. Auch im Rahmen des durch § 205 Abs. 4 VVG eingeräumten Kündigungsrechts wird dem Versicherungsnehmer – trotz Fehlens eines solchen ausdrücklichen Hinweises in dieser Vorschrift – dieses Recht nach wohl einhelliger Auffassung zugebilligt (Prölls/Martin, VVG, 28. Aufl., § 205 Rdnr. 36; Langheid in Römer/Langheid, VVG, 4. Aufl. 2014, § 205 Rdnr. 13; Hütt in Bach/Moser, Private Krankenversicherung, 4. Auflage, § 13 Rdnr. 31).

Allerdings folgt der Senat der Auffassung der Klägerin nicht, der Versicherungsnehmer sei auf die Teilkündigung des Versicherungsvertrages, nämlich bezogen auf den von der Prämienhöhung betroffenen Tarif, beschränkt. Der Bundesgerichtshof hat diese Frage bisher nicht entschieden. Einige Instanzgerichte haben ein außerordentliches Gesamtkündigungsrecht in vergleichbaren Fällen abgelehnt (AG Karlsruhe, NVersZ 2000, 82 ff.; AG Köln, NVersZ 2000, 83 ff.). Der Senat nimmt hingegen ein Wahlrecht des Versicherungsnehmers an, entweder den einzelnen von der Erhöhung betroffenen Tarif oder das gesamte Versicherungsverhältnis zu kündigen (so auch LG Ulm, Urteil

vom 12.12.2010, 1 S 140/01, zitiert nach Juris; Langheid in Römer/Langheid, VVG, 4. Auflage 2014, § 205 Rdnr. 12 ff.; Hütt in Bach/ Moser Private Krankenversicherung 4. Aufl. 2009 MB/KK § 13 Rdnr 31; Reinhard in Looschelders/Pohlmann, VVG, 2. Aufl. 2011, § 205 Rdnr. 16).

Zwar weist das Landgericht zutreffend darauf hin, dass § 205 Abs. 4 VVG ein Kündigungsrecht nur für die (mit)versicherte Person einräumt, die von der Prämienhöhung betroffen ist. Hieraus ist aber gerade nicht zu schließen, dass eine Kündigung sich auch auf den von der Prämienhöhung betroffenen Tarif beschränken muss. Denn der Gesetzgeber hat im Rahmen des § 205 VVG in den Absätzen 1 und 5 die Kündigungsmöglichkeit bezüglich einzelner Personen und Tarife jeweils ausdrücklich benannt, während in den Absätzen 3 und 4 allein die Beschränkung der Kündigung auf die betroffenen Personen geregelt ist. Damit ist lediglich zum Ausdruck gebracht, dass ein Kündigungsrecht nicht weiteren, vom Vertrag erfassten Personen zugestanden wird. Zur Frage, ob sich die Kündigung der betroffenen Person auf den von der Prämienhöhung betroffenen Tarif beschränken muss, enthält Abs. 4 hingegen keine ausdrückliche Regelung.

Deshalb gilt zunächst der dem Rechtsgedanken des § 139 BGB folgende allgemeine Grundsatz, dass die teilweise Kündigung eines einheitlichen Vertrages unzulässig ist. Allerdings wird in § 205 Abs. 1 und Abs. 5 VVG, wie oben dargelegt, davon abweichend sowohl dem Versicherer als auch dem Versicherten die Möglichkeit der Kündigung einzelner Tarife eingeräumt. Daraus jedoch zu schließen, dass der Versicherungsnehmer auf die Kündigung des einzelnen Tarifs beschränkt ist, erscheint nicht zulässig. Eine Untersagung der dem gesetzlichen Leitbild folgenden Kündigung des gesamten Vertrags würde einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung bedürfen.

Dies gilt auch deshalb, weil die Beschränkung des Versicherungsnehmers auf ein Teilkündigungsrecht die Reaktionsmöglichkeit auf eine Prämienhöhung oder Leistungsverminderung durch den Versicherer erheblich erschweren würde. Die Herauslösung einzelner versicherter Risiken bzw. Tarife aus dem Versicherungsvertrag durch Teilkündigung birgt die Gefahr, das Gleichgewicht von Leistung und Gegenleistung zu beeinträchtigen. Der Versicherungsnehmer wäre zudem darauf angewiesen, einen vergleichbaren Tarif bei einem anderen Versicherer abzuschließen. Ob dies für den jeweiligen Tarif isoliert überhaupt möglich ist, kann durchaus fraglich sein. Ggf. muss der Versicherungsnehmer auch mit höheren Preisen oder sonst ungünstigeren Konditionen rechnen, wenn er nicht alle Risiken der Krankheit in einem Vertrag versichert.

Dieser Gefahr ist nicht dadurch zu begegnen, dass der Versicherungsnehmer dann den gesamten Versicherungsvertrag kündigen darf, wenn er für den von der Prämien-erhöhung betroffenen Tarif keine wirtschaftlich gleichwertige Versicherung bei einem anderen Anbieter erhält (so aber Prölss/Martin/Voit, VVG, 28. Aufl., § 205 Rdnr. 36), denn dies wird in der Praxis zu erheblichen Abgrenzungsschwierigkeiten führen, da in vielen Fällen die Angebote und Tarife der zahlreichen Versicherungsunternehmen nicht ohne weiteres vergleichbar sind. Zudem ist ein berechtigtes Interesse des Versicherungsnehmers anzuerkennen, ein alle Risiken der Krankheit absicherndes einheitliches Vertragsverhältnis zu unterhalten. Dieser Rechtsgedanke kommt auch in § 205 Abs. 5 VVG zum Ausdruck, der dem Versicherungsnehmer bei Teilkündigung des Versicherers ein Recht zur Kündigung des gesamten Vertrages einräumt. Damit soll der Versicherungsnehmer in die Lage versetzt werden, nicht den isoliert gekündigten Versicherungsschutz bei anderen Anbietern beantragen zu müssen, sondern umfassend gleichwertige Deckung nachzufragen (vgl. Hütt in Langheid/Wandt, Münchener Kommentar zum Versicherungsvertragsgesetz, 2009, VVG § 205 Rdnr. 50).

Nach allem war die Beklagte aufgrund der von der Klägerin angekündigten Prämien-erhöhung zur Kündigung des Versicherungsvertrages berechtigt. Die Kündigung hat das Versicherungsverhältnis zum 31.12.2010 beendet, so dass die Klägerin keinen Anspruch auf Zahlung nach diesem Zeitpunkt angefallener Versicherungsprämien hat.

2. Da die Aufrechnung der Klägerin mit rückständigen Prämien nicht greift (siehe 1.), steht der Beklagten gegen die Klägerin ein Anspruch auf Zahlung des unstreitig in Höhe von € 1.885,24 als Übertragungswert von der Vorversicherung an die Klägerin gezahlten Betrages an ihre neue Krankenversicherung der [...] Krankenversicherung AG zur Nummer 4927855181 zu. Da die Klägerin mit dem Hauptantrag ihrer Widerklage obsiegt, war über den Hilfsantrag nicht zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 91 Abs. 1 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Die Revision wird gemäß § 543 Abs. 2 Nr. 1 ZPO im Hinblick auf die mit der Klage geltend gemachte Forderung zugelassen, da die Frage der Kündigung des gesamten Versicherungsvertrages aufgrund einer Prämien-erhöhung bzw. Minderung der Leistung eines einzelnen Tarifs gemäß § 205 Abs. 4 VVG bisher nicht höchstrichterlich entschieden ist und grundsätzliche Bedeutung hat.

gez: Buse

gez. Dr. Haberland

gez. Otterstedt