



Ausgabe 24/2020

1. Dezember 2020

Eine Hiobsbotschaft: Die Krankenversicherungen erhöhen die Beiträge

Es begann mit der debeka. Aufgebrachte Mitglieder wiesen in den vergangenen Tagen auf ihre neuen Policen hin. Etwa 15 %, teilweise sogar über 17 % sollen sie mehr bezahlen. Die anderen Versicherungsunternehmen ziehen inzwischen nach. Natürlich wird zurecht auch die Frage gestellt, ob man da nicht etwas gegen tun kann. Zumal Anfang des Jahres ein Urteil des OLG Köln bekannt wurde, wonach der AXA-Konzern ungerechtfertigt erhobene Beiträge zurückerstatten musste.

Der BRH NRW hat sich mit dem Urteil ausführlich befasst. Im Bezugsfall ging es um Prämien erhöhungen aus den Jahren 2014 und 2015. Der privat krankenversicherte Kläger forderte vom Unternehmen die Rückzahlung überbezahlter Beiträge sowie der daraus gezogenen Nutzungen. Laut Urteil reicht eine formelhafte Begründung nicht, um alle Erfordernisse zu erfüllen. Aus der Begründung müsse hervorgehen, welche der nach § 203 Abs. 2 Sätze 1 und 3 VVG zu betrachtenden Rechnungsgrundlagen sich gegenüber der ursprünglichen Kalkulation verändert haben. Die beklagte Versicherung hatte hier die Prämien erhöhungen mit einem Anstieg der Leistungsausgaben begründet und den jeweiligen auslösenden Faktor mitgeteilt. Das OLG Köln stellte hohe Ansprüche an die „Informationen zur Beitragsanpassung“. Das sind die Anforderungen des Gerichts an Versicherer bei Prämien erhöhungen: In der Mitteilung zur Begründung der Prämienanpassung gemäß § 203 Abs. 5 VVG muss die Rechnungsgrundlage genannt werden, deren Veränderung die Prämienanpassung ausgelöst hat, also die Veränderung der Leistungsausgaben bzw. Versicherungsleistungen und/oder Sterbewahrscheinlichkeit bzw. Sterbetafeln. Denn die Veränderung mindestens einer dieser beiden Rechnungsgrundlagen ist in § 155 VAG ausdrücklich als Voraussetzung einer Prämienanpassung genannt (OLG Köln, Urteil v. 28.01.2020, 9 U 138/19).

Einige aktuelle Schreiben der debeka wurden mit den Anforderungen, wie sie das OLG Köln beschrieben hat, verglichen. Es scheint, dass die Versicherung sich an diesen Anforderungen orientiert hat. Letztlich muss der Versicherte dies aber im Einzelfall prüfen. Übrigens macht die debeka, soweit bislang bekannt, auch Angaben zu Möglichkeiten, die Versicherungsprämie durch Abänderung einzelner Tarife zu senken. Ob beispielsweise der Verzicht auf Chefarztbehandlung und der Anspruch auf ein Zweibettzimmer unverzichtbar ist, muss jeder Versicherte für sich entscheiden.

Unerwünschte Post, Telefonanrufe, Emails – Die [Robinsonliste](#) dämmt die Flut ein.

„Deutschlands größte Werbesperrliste“ so lautet die Werbung der Robinsonliste. Der [I.D.I. Verband e.V.](#) ist seit 1996 eine bundesweite Institution für den Verbraucher- und Datenschutz sowie Träger für verschiedene gemeinnützige Online-Projekte und ist im Impressum genannt.

Der kostenlose Eintrag in die Robinsonliste soll die Verbraucherin und den Verbraucher vor nicht angeforderten Werbesendungen und Telefonanrufen auf allen Kanälen schützen. Seriöse Unternehmen, die Werbung versenden und die Verbraucherin oder Verbraucher nicht unerwünscht kontaktieren möchten, gleichen gegen die Robinsonliste ab. Es wird stetig daran gearbeitet, möglichst viele Unternehmen für den Abgleich zu gewinnen, um einen noch höheren Schutz vor nicht bestellter Werbung zu erhalten.

**Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern der Senioren Aktuell eine
schöne und besinnliche Adventszeit mit viel Gesundheit!**