

Aufbau des Kommentars

	Seite
Inhaltsübersicht	XI
Inhaltsverzeichnis	XVII
Abkürzungsverzeichnis	XXXIX
Literaturverzeichnis	XLVII
Teil A. Einleitung	1
Teil B. Kommentierung der §§ 192–208, 213 VVG	81
Teil C. Kommentierung der MB/KK	175
§§ 1–7 Der Versicherungsschutz	175
§§ 8–12 Pflichten des Versicherungsnehmers	405
§§ 13–15 Ende der Versicherung	489
§§ 16–20 Sonstige Bestimmungen	518
Teil D. Kommentierung der MB/KT	535
§§ 1–7 Der Versicherungsschutz	535
§§ 8–12 Pflichten des Versicherungsnehmers	574
§§ 13–15 Ende der Versicherung	596
§§ 16–18 Sonstige Bestimmungen	620
Teil E. Kommentierung der Musterbedingungen Basistarif	623
Teil F. Kommentierung der Auslandsreise-Krankenversicherung	633
Teil G. Kommentierung der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV)	641
Teil H. Kommentierung der KalV	671
Teil J. Texte	703
Sachregister	879

Inhaltsübersicht

	Seite
Inhaltsverzeichnis	XVII
Abkürzungsverzeichnis	XXXIX
Literaturverzeichnis	XLVII

Teil A. Einleitung

I. Rechtsgrundlagen der PKV (<i>Rudolph</i>)	2
II. Versicherte Gefahr – Versicherungsfall – Versicherter Schaden/Bedarf (<i>Staudinger</i>)	9
III. Das versicherte Risiko (<i>Staudinger</i>)	14
IV. Zur Identität des Versicherungsverhältnisses (<i>Staudinger</i>)	17
V. Auslegung Allgemeiner Versicherungsbedingungen (<i>Staudinger</i>)	22
VI. Bedeutung des AGB-Rechts für Allgemeine Versicherungsbedingun- gen (<i>Staudinger</i>)	24
VII. Die Geschichte der PKV (<i>Rudolph</i>)	37
VIII. Folgen der VVG-Reform (<i>Staudinger</i>)	47
IX. Gesundheitsreform (GKV-WSG) (<i>Boetius</i>)	64

Teil B. Kommentierung der §§ 192–208, 213 VVG

Vorbemerkungen zu den §§ 192–208, 213 VVG (<i>Staudinger</i>)	81
§ 192 Vertragstypische Leistung des Versicherers (<i>Kalis/Wilmes</i>)	85
§ 193 Versicherte Person; Versicherungspflicht (<i>Kalis</i>)	109
§ 194 Anzuwendende Vorschriften (<i>Kalis</i>)	119
§ 195 Versicherungsdauer (<i>Hütt</i>)	126
§ 196 Befristung der Krankentagegeldversicherung (<i>Wilmes</i>)	131
§ 197 Wartezeiten (<i>Hütt</i>)	134
§ 198 Kindernachversicherung (<i>Hütt</i>)	135
§ 199 Beihilfeempfänger (<i>Hütt</i>)	136
§ 200 Bereicherungsverbot (<i>Kalis</i>)	138
§ 201 Herbeiführung des Versicherungsfalles (<i>Kalis</i>)	138
§ 202 Auskunftspflicht des Versicherers (<i>Hütt</i>)	139
§ 203 Prämien- und Bedingungsanpassung (<i>Rudolph</i>)	140
§ 204 Tarifwechsel (<i>Kalis</i>)	142
§ 205 Kündigung des Versicherungsnehmers (<i>Hütt</i>)	158
§ 206 Kündigung des Versicherers (<i>Hütt</i>)	159
§ 207 Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses (<i>Hütt</i>)	161
§ 208 Abweichende Vereinbarungen (<i>Hütt</i>)	162
§ 213 Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten (<i>Kalis</i>)	162

Teil C. Kommentierung der MB/KK

Der Versicherungsschutz

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes (<i>Kalis</i>)	175
Anhang nach § 1 MB/KK (<i>Göbel</i>)	209
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	271
Anhang nach § 2 MB/KK (<i>Sauer</i>)	288
§ 3 Wartezeiten (<i>Hütt</i>)	340
§ 4 Umfang der Leistungspflicht (<i>Kalis</i>)	344
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht (<i>Kalis</i>)	375
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen (<i>Sauer</i>)	393
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	401

Pflichten des Versicherungsnehmers

§ 8 Beitragszahlung (<i>Rudolph</i>)	405
§ 8a Beitragsberechnung (<i>Rudolph</i>)	430
§ 8b Beitragsanpassung (<i>Rudolph</i>)	441
Vor §§ 9, 10: Obliegenheiten in der PKV (<i>Sauer</i>)	451
§ 9 Obliegenheiten (<i>Sauer</i>)	465
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen (<i>Sauer</i>)	466
§ 11 Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte (<i>Sauer</i>)	483
§ 12 Aufrechnung (<i>Sauer</i>)	487

Ende der Versicherung

§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer (<i>Hütt</i>)	489
§ 14 Kündigung durch den Versicherer (<i>Hütt</i>)	508
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe (<i>Hütt</i>)	515

Sonstige Bestimmungen

§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen (<i>Kalis</i>)	518
§ 17 Gerichtsstand (<i>Wilmes</i>)	519
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (<i>Kalis</i>)	521
§ 19 Wechsel in den Standardtarif (<i>Rudolph</i>)	528
§ 20 Wechsel in den Basistarif (<i>Kalis</i>)	534

Teil D. Kommentierung der MB/KT

Der Versicherungsschutz

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes (<i>Wilmes</i>)	535
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	550
§ 3 Wartezeiten (<i>Hütt</i>)	553
§ 4 Umfang der Leistungspflicht (<i>Wilmes</i>)	554
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht (<i>Wilmes</i>)	565

	Seite
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen (<i>Sauer</i>)	571
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	572

Pflichten des Versicherungsnehmers

§ 8 Beitragszahlung (<i>Rudolph</i>)	574
§ 8a Beitragsberechnung (<i>Rudolph</i>)	575
§ 8b Beitragsanpassung (<i>Rudolph</i>)	575
§ 9 Obliegenheiten (<i>Sauer</i>)	576
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen (<i>Sauer</i>)	576
§ 11 Anzeigepflicht bei Wegfall der Versicherungsfähigkeit (<i>Wilmes</i>)	592
§ 12 Aufrechnung (<i>Sauer</i>)	595

Ende der Versicherung

§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer (<i>Hütt</i>)	596
§ 14 Kündigung durch den Versicherer (<i>Hütt</i>)	597
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe (<i>Wilmes</i>)	598

Sonstige Bestimmungen

§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen (<i>Kalis</i>)	620
§ 17 Gerichtsstand (<i>Wilmes</i>)	620
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (<i>Kalis</i>)	620

Teil E. Musterbedingungen Basistarif

(*Reif/Juppe*)

I. Entstehung und Grundzüge des Basistarifs	623
II. Entstehung der Musterbedingungen des Basistarifs	624
III. Wichtige Regelungen der MB/BT	625
IV. Musterbedingungen für die Anwartschaftsversicherung im Basistarif	631

Teil F. Auslandsreise-Krankenversicherung

(*Schriever*)

I. Entstehung und Bedeutung	633
II. Stellung im System der Versicherungsgesetze	634
III. Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes	634
IV. Subsidiarität	635
V. Zustandekommen des Vertrages	636
VI. Rechtsprechung zu Einzelfragen	637

Teil G. Private Pflegepflichtversicherung (PPV)

(*Weber*)

I. Die Geschichte der Pflegeversicherung und ihr rechtliches Umfeld	641
II. Versicherter Personenkreis	644

	Seite
III. Rechtsgrundlage der Versicherungsverträge	647
IV. Beitragsgestaltung bzw. -entwicklung	650
V. Der Pflegepool	653
VI. Leistungen der PPV	654

Teil H. Gesetzliche Kalkulationsgrundlagen für die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung

(Rudolph)

I. Rechtliche Grundlagen	671
II. Kommentierung der Kalkulationsverordnung (KalV)	671
§ 1 Versicherungsmathematische Methoden in der Krankenversicherung	673
§ 2 Rechnungsgrundlagen	674
§ 3 Gleiche Rechnungsgrundlagen	675
§ 4 Rechnungszins	675
§ 5 Ausscheideordnung	676
§ 6 Kopfschäden	676
§ 7 Sicherheitszuschlag	678
§ 8 Grundsätze für die Bemessung der sonstigen Zuschläge	679
§ 9 Dokumentationspflichten	682
§ 10 Prämienberechnung	682
§ 11 Berechnung der Prämien bei Prämienanpassung	683
§ 12 Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz	684
§ 13 Anrechnung der erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung bei einem Tarifwechsel	685
§ 13a Übertragungswert	689
§ 14 Verfahren zur Gegenüberstellung der erforderlichen und der kalkulierten Versicherungsleistungen	691
§ 15 Vorlagefristen	695
§ 16 Alterungsrückstellung	697
§ 17 Aufstellung von Wahrscheinlichkeitstafeln	697
§ 18 Ordnungswidrigkeiten	699
§ 19 Ausnahme- und Übergangsvorschriften	699
§ 20 Inkrafttreten	702

Teil J. Texte

I. Versicherungsvertragsgesetz – VVG – (Auszug)	703
II. VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoV –	717
III. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung – MB/KK –	723
IV. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung – MB/KT –	738
V. Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Standardtarif im Sinne des § 257 Abs. 2a SGB V sowie des § 315 SGB V – MB/ST –	750

	Seite
VI. Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Basistarif – MB/BT 2009 –	768
VII. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtver- sicherung – MB/PPV 2009 –	783
VIII. Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversi- cherung – (Auszug)	804
IX. Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) – Soziale Pflegeversicherung – (Auszug)	816
X. Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG – (Auszug)	826
XI. Kalkulationsverordnung – KalV –	839
XII. Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ –	854
XIII. Gebührenordnung für Zahnärzte – GOZ –	861
XIV. Bundespflegesatzverordnung – BPfV – (Auszug)	865
XV. Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG – (Auszug)	872
XVI. Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG – (Auszug)	875
Sachregister	879

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abkürzungsverzeichnis	XXXIX
Literaturverzeichnis	XLVII

Teil A. Einleitung

I. Rechtsgrundlagen der PKV	2
1. Versicherungsrechtliche Grundlagen	2
a) Im Versicherungsvertragsgesetz (VVG)	2
b) Im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)	3
c) Im Steuerrecht	5
d) Im Sozialgesetzbuch	6
2. Allgemein-rechtliche Grundlagen	7
3. Vertragliche Grundlagen	7
II. Versicherte Gefahr – Versicherungsfall – Versicherter Schaden/ Bedarf	9
1. Zur Begriffsbildung im Privatversicherungsrecht	9
2. Versicherte Gefahr und Versicherungsfall in den MB/KK	12
3. Versicherte Gefahr und Versicherungsfall in den MB/KT	13
III. Das versicherte Risiko	14
1. Objektives, subjektives und moralisches Risiko	14
a) Subjektives Risiko	15
b) Objektives Risiko	15
c) Moralisches Risiko	15
2. Versicherungstechnische und -rechtliche Begrenzung des Risikos	16
IV. Zur Identität des Versicherungsverhältnisses	17
1. Vertragsgestaltung in der PKV	17
a) Mehrere AVB, Tarife oder versicherte Personen	18
b) Konsequenzen	20
2. Vertragsänderungen	21
V. Auslegung Allgemeiner Versicherungsbedingungen	22
VI. Bedeutung des AGB-Rechts für Allgemeine Versicherungsbedingungen	24
1. Anwendbarkeit des AGB-Rechts	25
2. Vertragliche Einbeziehung von AVB	25
3. Unklarheitenregel	26
4. Überraschende Klauseln	27
5. Beschränkungen der Inhaltskontrolle	28
6. Inhaltskontrolle	31
a) Klauselverbote der §§ 308, 309 BGB	31

	Seite
b) Inhaltskontrolle gem. § 307 Abs. 1 und 2 BGB	32
c) Transparenzgebot	35
7. Rechtsfolge bei Unwirksamkeit von AVB	36
VII. Die Geschichte der PKV	37
1. Gesetzliche und Private Krankenversicherung seit 1871	37
2. Die Anfänge der heutigen Privaten Krankenversicherung	38
3. Die Entwicklung der PKV nach dem Ersten Weltkrieg	38
4. Die Aufbaugesetzgebung der 30er Jahre	39
5. Die Nachkriegsentwicklung	40
6. Die PKV der 70er und 80er Jahre	41
7. Die PKV nach der deutschen Wiedervereinigung und vor der Deregulierung im europäischen Binnenmarkt	44
8. Einführung der Pflegepflichtversicherung bei GKV und PKV 1995	45
9. Die letzten Jahre bis Ende 2008	45
VIII. Folgen der VVG-Reform	47
1. Intertemporale Grundsätze	47
2. Änderungen des Allgemeinen Teils	49
a) Allgemeine Vorschriften	49
b) Vorvertragliche Anzeigepflicht	54
c) Gefahrerhöhung	55
d) Verletzung vertraglicher Obliegenheiten	56
e) Prämie	57
3. Änderungen durch die §§ 192–208 VVG	59
IX. Gesundheitsreform (GKV-WSG)	64
1. Überblick	64
2. Basistarif	65
a) Gesetzliche Regelung	65
b) Zerstörung des Äquivalenzprinzips	67
c) Ausländische Versicherungsunternehmen	69
d) Inländische Versicherungsunternehmen	71
3. Versicherungspflicht und Kündigungsverbot	71
a) Gesetzliche Regelung	71
b) Konsequenzen nach höherrangigem Recht	72
4. Übertragung der Alterungsrückstellung	74
a) Gesetzliche Regelung	74
b) Konsequenzen nach höherrangigem Recht	74
5. Arbeitgeberzuschuss	77
a) Gesetzliche Regelung	77
b) Konsequenzen nach höherrangigem Recht	77
6. Bundesverfassungsgericht	79
 Teil B. Kommentierung der §§ 192–208, 213 VVG	
Vorbemerkungen zu den §§ 192–208, 213 VVG	81
I. Entstehungsgeschichte	81
II. Auswirkungen der Gesundheitsreform auf die PKV	82

	Seite
1. Allgemeine Pflicht zum Abschluss einer privaten Krankheitskostenversicherung	82
2. Kontrahierungszwang zum Abschluss des Basistarifs	82
3. Übertragung von Alterungsrückstellungen bei Versichererwechsel	83
III. Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten	83
IV. Gerichtliche Zuständigkeit	84
V. Ausblick: Gendiagnostikgesetz	85
§ 192 Vertragstypische Leistung des Versicherers	85
I. Zielsetzung der Norm	87
II. Krankheitskostenversicherung (§ 192 Abs. 1)	89
1. Allgemeine Beschreibung des Leistungsumfangs	89
2. Übermaßverbot (§ 192 Abs. 2)	90
3. Sonstige Dienstleistungen (§ 192 Abs. 3) (inkl. Leistungs- und Gesundheitsmanagement)	92
III. Krankenhaustagegeldversicherung (§ 192 Abs. 4)	104
IV. Krankentagegeldversicherung (§ 192 Abs. 5)	105
V. Pflegeversicherung (§ 192 Abs. 6)	105
VI. Gesamtschuldnerische Haftung im Basistarif	108
§ 193 Versicherte Person; Versicherungspflicht	109
I. Versicherung auf einen Dritten (§ 193 Abs. 1 und 2)	112
II. Versicherungspflicht (§ 193 Abs. 3 und 4)	112
III. Annahmezwang des Versicherers im Basistarif (§ 193 Abs. 5)	115
IV. Prämienrückstand bei einer der Pflicht genügenden Versicherung und Ruhen der Zusatzversicherung bei Hilfsbedürftigkeit (§ 193 Abs. 6 und 7)	116
V. Vereinbarkeit der Neuregelungen mit höherrangigem Recht	117
§ 194 Anzuwendende Vorschriften	119
I. Anwendbarkeit der Bestimmungen des Allgemeinen Teils des VVG ..	121
II. Besonderheiten bei Zahlungsverzug in der PKV	123
III. Rückforderungsansprüche gegen Leistungserbringer	124
IV. Regelungen der Anspruchsberechtigung	125
§ 195 Versicherungsdauer	126
I. Substitutive Krankenversicherung (§ 195 Abs. 1)	127
1. Definition der substitutiven Krankenversicherung	127
2. Besonderheiten der substitutiven Krankenversicherung	129
II. Ausbildungs-, Auslands-, Reise- und Restschuldkrankenversicherung (§ 195 Abs. 2)	129
III. Krankenversicherung einer Person mit befristetem Aufenthaltstitel für das Inland (§ 195 Abs. 3)	130
§ 196 Befristung der Krankentagegeldversicherung	131
I. Historie und Normzweck	131
II. Zulässigkeit der Befristung (§ 196 Abs. 1 Satz 1)	132

	Seite
III. Hinweispflicht und Kontrahierungzwang (§ 196 Abs. 1 Sätze 2–4, Abs. 2)	132
IV. Erneuter Neuabschluss mit Endalter 75 (§ 196 Abs. 3)	133
V. Vereinbarung eines späteren Endalters (§ 196 Abs. 4)	134
VI. Konsequenzen	134
§ 197 Wartezeiten	134
§ 198 Kindernachversicherung	135
§ 199 Beihilfeempfänger	136
§ 200 Bereicherungsverbot	138
§ 201 Herbeiführung des Versicherungsfalles	138
§ 202 Auskunftspflicht des Versicherers	139
§ 203 Prämien- und Bedingungsanpassung	140
§ 204 Tarifwechsel	142
I. Zielsetzung der Norm	144
II. Wechselrecht innerhalb eines Unternehmens nach § 204 VVG 2008	147
III. Wechselrecht nach § 204 VVG 2009	151
§ 205 Kündigung des Versicherungsnehmers	158
§ 206 Kündigung des Versicherer	159
§ 207 Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses	161
§ 208 Abweichende Vereinbarungen	162
§ 213 Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten ...	162
I. Zweck der Regelung	163
II. Entstehungsgeschichte der Norm	164
III. Relevanz der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts	167
IV. Umsetzung des neuen Rechts in der Praxis und inhaltliche Fragen zu § 213	168

Teil C. Kommentierung der MB/KK

Der Versicherungsschutz

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	175
I. Gegenstand des Versicherungsschutzes (§ 1 Abs. 1)	176
II. Definition des Versicherungsfalls (§ 1 Abs. 2)	181
1. Krankheitsbegriff	182
2. Unfall und Unfallfolgen	186
3. Heilbehandlung	186
4. Medizinische Notwendigkeit	188

	Seite
III. Beweislast	198
IV. Konsequenzen für den Behandlungsvertrag	199
V. Beginn und Ende des Versicherungsfalles (§ 1 Abs. 2 Sätze 2 und 3)	202
VI. Andere Versicherungsfälle (§ 1 Abs. 2 Satz 4a–c)	204
VII. Umfang des Versicherungsschutzes und anwendbares Recht (§ 1 Abs. 3)	205
VIII. Örtlicher Geltungsbereich und Fortsetzung des Versicherungsverältnisses bei Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes (§ 1 Abs. 4 und 5)	207
IX. Umwandlungsanspruch (§ 1 Abs. 6)	208
Anhang nach § 1 MB/KK	209
I. Der ärztliche Vergütungsanspruch nach GOÄ und GOZ	209
1. Rechtsgrundlagen	209
2. Die Berechnungsfähigkeit der Leistungen nach GOÄ und GOZ ..	213
a) Vergütungsfähigkeit	213
b) Gebühren (§§ 4, 6 Abs. 2 GOÄ/GOZ)	216
c) Auslagen (§§ 10 GOÄ, 9 GOZ)	230
3. Höhe der Vergütung	232
a) Gebührenbemessung innerhalb der Regelspanne	233
b) Überschreiten der Regelspanne (innerhalb des Rahmens des § 5 Abs. 1 GOÄ/GOZ)	235
c) Abrechnung außerhalb des Gebührenrahmens nach § 5 Abs. 1 GOÄ/GOZ gemäß § 2 GOÄ/GOZ	237
4. Fälligkeit und Verjährung der Vergütung (§§ 12 GOÄ, 10 GOZ) ..	241
a) Fälligkeit der Vergütung	241
b) Formelle Anforderungen an eine spezifizierte Rechnung (§§ 12 Abs. 2–4 GOÄ, 10 Abs. 2–4 GOZ) (Auszug)	243
c) Verjährung der Vergütung	245
d) Schweigepflichtentbindung gegenüber ärztlichen Verrechnungsstellen	245
II. Die Vergütung der stationären Krankenhausleistungen	246
1. Allgemeines	246
a) Abgrenzung von stationärer und ambulanter Behandlung im Krankenhaus	246
b) Rechtsbeziehungen zwischen Privatpatient und Krankenhaus ...	248
c) Rechtsbeziehungen zwischen Krankenhaus und privatem Krankenversicherer	249
2. Gesetzliche Grundlagen	249
3. Vertragsrechtliche Grundlagen	250
4. Die Vergütung allgemeiner Krankenhausleistungen	251
a) Begriff	252
b) Vergütung	252
5. Wahlleistungen	252
a) Begriff	252
b) Wahlleistungsvereinbarung	252

	Seite
c) Nichtärztliche Wahlleistungen	259
d) Ärztliche Wahlleistungen	260
6. Leistungen der Belegärzte	270
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes	271
I. Versicherungsrechtliche Begriffe	271
II. Technischer Versicherungsbeginn	272
III. Formeller Versicherungsbeginn	272
1. Willenserklärungen, Informationspflichten und Widerrufsrecht	272
2. Auseinanderfallen von technischem und formellem Versiche- rungsbeginn	278
3. Einbeziehung der AVB	279
4. Versicherungsfähigkeit/Aufnahmefähigkeit	279
5. Vertragsanpassungen wegen Störung der Geschäftsgrundlage	281
6. Verstöße gegen Aufsichtsrecht	282
IV. Vorverlegung des Versicherungsschutzes?	282
1. Rückwärtsversicherung	282
2. Vorverlegung des technischen Versicherungsbeginns	282
V. Zahlung der Erstprämie	283
VI. Ablauf der Wartezeiten	284
VII. Versicherungsfälle vor Beginn des Versicherungsschutzes (§ 2 Abs. 1 Satz 2)	284
VIII. Karenzregelung (§ 2 Abs. 1 Satz 3)	285
IX. Vertragsänderungen (§ 2 Abs. 1 Satz 4)	286
X. Versicherungsschutz bei Neugeborenen und Adoptierten (§ 2 Abs. 2 und 3)	286
Anhang nach § 2 MB/KK	288
I. Allgemeines	289
1. Einordnung der vorvertraglichen Anzeigepflichten des Antragstel- lers	289
2. gesetzliche Regelung	290
II. Das System der Sanktionen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzun- gen	291
1. Arglistige Täuschung	291
2. Vorsätzliches Handeln	291
3. Fahrlässige Anzeigepflichtverletzungen	291
a) Grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung/im Falle der Kennt- nis kein Vertragsschluss	291
b) Grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung/im Falle der Kennt- nis Vertragsschluss zu anderen Bedingungen	291
c) Leicht fahrlässige Anzeigepflichtverletzung/im Falle der Kennt- nis kein Vertragsschluss	292
d) Leicht fahrlässige Anzeigepflichtverletzung/im Falle der Kennt- nis Vertragsschluss zu anderen Bedingungen	293
4. Schuldloses Verhalten	283

	Seite
III. Zeitlicher Rahmen der Anzeigepflicht	293
IV. Gefahrerheblichkeit und gestellte Frage	294
1. Allgemeines	294
2. Frage in Textform	294
3. Nachfrage bis zur Annahme (§ 19 Abs. 1 Satz 2 VVG)	295
4. Gefahrerheblichkeit	295
a) Früheres Recht. Gesetz: objektive Sicht/Rechtsprechung: sub- jektive Sicht	295
b) Neues Recht: subjektive Sicht, ergänzt durch objektive Kom- ponenten	296
V. Hinweispflicht	297
VI. Anwendbarkeit des AGB-Rechts	298
VII. Anzeigepflicht bei Vertragsänderungen	298
VIII. Konkurrenzen	299
1. Allgemeines	299
2. Insbesondere: Anfechtung wegen arglistiger Täuschung	299
IX. Person des Anzeigepflichtigen	300
X. Erklärungsempfänger	301
1. Versicherer	301
2. Versicherungsvermittler	301
a) Früheres Recht	301
b) Insbesondere: Die Auge-und-Ohr-Rechtsprechung	301
c) Neues Recht: §§ 69 Abs. 1 Nr. 1, 70 VVG	302
d) Versicherungsmakler	304
e) Spätere Mitteilungen	304
XI. Form der Anzeige	304
XII. Angaben Dritter	305
XIII. Gefahrerhebliche Umstände	306
1. Allgemeines	306
2. Insbesondere: Genetische Veranlagung und Gentests	306
3. Bagatellerkrankungen	307
4. Sonstiges	308
5. Keine allgemeine Nachfrageobliegenheit des Versicherers	309
6. Gefahrerhebliche Umstände in der Rechtsprechung	309
a) Anzeigepflichtige Umstände	310
b) Nicht anzeigepflichtige Umstände	315
7. Sonstige (nicht gesundheitsbezogene) gefahrerhebliche Umstände	317
XIV. Kenntnis des Antragstellers	317
1. Kenntnis der Gefahrumstände	317
2. Zurechnung der Kenntnis Dritter	318
3. Kenntnis der Gefahrerheblichkeit nicht mehr erforderlich	319
XV. Voraussetzungen der Sanktionen nach § 19 Abs. 2–4 im Überblick ...	320
XVI. Ausschluss der Sanktionen	320
1. Kenntnis des Versicherers	320
2. Monatsfrist des § 21 Abs. 1 VVG	320
3. Insbesondere: Kenntnis des Versicherungsvertreters	322

	Seite
4. Die Drei-Jahresfrist (§§ 21 Abs. 3, 194 Abs. 1 Satz 4 VVG)	323
5. Das Kündigungsverbot in der Pflichtversicherung	323
XVII. Verschulden des Antragstellers	324
XVIII. Frist, Form und Inhalt der Erklärung des Versicherers	327
1. Frist	327
2. Form	327
3. Inhalt	327
a) Benennung der Rechtsfolge	327
b) Begründung	328
XIX. Darlegungs- und Beweislast	328
1. Beweislast des Versicherer	329
2. Beweislast des Versicherungsnehmers	332
XX. Rechtsfolgen der in § 19 Abs. 2–4 geregelten Sanktionen im Überblick	333
1. Vertragsschicksal	333
2. Versicherungsleistung	333
3. Prämienzahlung	335
XXI. Teilrücktritt und Teilkündigung	336
XXII. Gegenmaßnahmen des Versicherungsnehmers	336
XXIII. Folgen des unwirksamen Rücktritts	336
XXIV. Besonderheiten bei der Anfechtung wegen arglistiger Täuschung	336
XXV. Besonderheiten in der Pflichtversicherung nach § 193 Abs. 3 VVG ..	339
§ 3 Wartezeiten	340
I. Sinn und Zweck	341
II. Rechtscharakter, Berechnung, Karenzregelung	342
III. „Anrechnung“ von Wartezeiten bei Tarifwechsel (Umstufung, Höherstufung)	342
IV. Allgemeine und Besondere Wartezeit	343
V. Übertrittsversicherung	343
§ 4 Umfang der Leistungspflicht	344
I. Art und Höhe der Versicherungsleistungen (§ 4 Abs. 1)	345
II. Freie Arztwahl (§ 4 Abs. 2)	348
III. Psychotherapie	352
IV. Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel (§ 4 Abs. 3)	354
V. Freie Krankenhauswahl (§ 4 Abs. 4)	357
VI. Leistungszusage vor Behandlungen in sog. gemischten Krankenanstalten (§ 4 Abs. 5)	361
VII. Leistungen für Methoden und Arzneimittel außerhalb der Schulmedizin (§ 4 Abs. 6)	369
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht	375
I. Leistungs- und Risikoausschlüsse (§ 5 Abs. 1)	377
1. Kriegereignisse und Wehrdienstbeschädigung (§ 5 Abs. 1a)	377
2. Vorsatz (§ 5 Abs. 1b 1. Alt.)	378

	Seite
3. Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren (§ 5 Abs. 1 b 2. Alt.)	380
4. Ausschluss von der Rechnungserstattung (§ 5 Abs. 1 c)	381
5. Kur- und Sanatoriumsbehandlung (§ 5 Abs. 1 d und e)	384
6. Kurortklausel (§ 5 Abs. 1 e)	387
7. Behandlung durch nahe Angehörige (§ 5 Abs. 1 g)	388
8. Durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung (§ 5 Abs. 1 h)	388
II. Übermaßbehandlung (§ 5 Abs. 2)	389
III. Subsidiaritätsklausel (§ 5 Abs. 3)	392
IV. Bereicherungsverbot (§ 5 Abs. 4)	392
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen	393
I. Fälligkeit der Leistung	394
1. Nachweise, gefordert und erforderlich	394
2. Deklaratorischer Charakter	394
3. Kostenerstattungsprinzip und Leistungszusage	395
4. Fälligkeit nach Leistungsablehnung	395
5. Nachweise	395
6. Fälligkeitsvoraussetzungen und Obliegenheiten	396
II. Verzug des Versicherers	396
III. Verjährung	397
IV. Leistung an die empfangsberechtigte versicherte Person	398
V. Streichung der Überbringerklausel	398
VI. Währungsklausel	399
VII. Überweisungs- und Übersetzungskosten (§ 6 Abs. 5)	399
VIII. Verbot der Abtretung und Verpfändung (§ 6 Abs. 6)	399
IX. Pfändbarkeit/Unpfändbarkeit der Ansprüche auf Versicherungsleistungen	401
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes	401
I. Beendigung des Versicherungsverhältnisses	402
II. Ende des Versicherungsschutzes	402
 Pflichten des Versicherungsnehmers	
§ 8 Beitragszahlung	405
I. Allgemeines zur Beitragszahlung in der PKV	407
1. Zusammenhang mit VVG-Regelungen	407
2. Geschichtlicher Hintergrund	408
3. Beitragsarten in der PKV	408
4. Nebenleistungen des Versicherungsnehmers	409
II. Die verzugslose Beitragszahlung vom Beginn bis Ende des Versicherungsverhältnisses	410
1. Beginn und Ende des beitragspflichtigen Zeitraumes	410
a) Technischer Versicherungsbeginn	410
b) Technisches Versicherungsende	411

	Seite
2. Beitragszahlung und Versicherungspflicht	411
3. Fälligkeit des Beitrages bzw. der Beitragsrate	412
4. Änderung des Jahresbeitrages während des Versicherungsjahres	412
5. Folgen des Beitragsrückstands und Versicherungspflicht	413
III. Zahlungsarten (§ 8 Abs. 9)	414
1. Gesetzliche Regelung – Schickschuld (§§ 270 BGB, 36 VVG)	414
2. Bareinzahlung des Beitrages	415
3. Überweisung des Beitrages	415
a) Einzelüberweisung – Dauerauftrag	416
b) Störung des Überweisungsvorganges	417
4. Beitragszahlung durch Scheck	417
5. Verrechnung des Beitrages	418
6. Lastschrifteinzugsverfahren	419
a) Einzugsermächtigung, Begründung und Aufhebung	419
b) Widerrufsrecht	419
c) Störungen des Einzugs vorganges	420
7. Gruppenvertragsinkasso	421
8. Sammelinkasso	422
9. Zahlung an Vertreter oder Makler	423
IV. Zahlungsverzug (§ 8 Abs. 5 und 7)	423
1. Erst- und Folgebeitrag	423
2. Mehrere Verträge eines Versicherungsnehmers – Teilzahlungen	424
3. Rechtslage bei Verträgen, für die noch nicht die MB/KK 2009 gelten	425
4. Folgen des Zahlungsverzuges (§§ 37, 38 VVG)	426
5. Sonderfall private Pflegepflichtversicherung	427
V. In den Tarifbedingungen zu § 8 zu regelnde Fragen	428
1. Regelung des Versicherungsjahres	428
2. Ruhens- und Anwartschaftsversicherungen	428
3. Beitragsermäßigungen für Vorauszahlungen	429
§ 8 a Beitragsberechnung	430
I. Entstehungsgeschichte	430
1. Forderungen der Aufsichtsbehörde	431
2. Forderungen der Finanzbehörden	431
II. Tarifkalkulation	433
1. Grundlagen der Tarifkalkulation	433
2. Kalkulation des Brutto-/Tarifbeitrages	433
3. Kalkulation des Nettobeitrages	436
a) Der Nettobeitrag als Risikobeurtrag	436
b) Gleichbleibender Nettobeitrag bei altersabhängigem Risikobeurtrag	436
4. Beitragsanpassung	437
III. Beitragsänderungen während des Versicherungsvertrages (§ 8 a Abs. 2–4)	438
1. Beitragsänderung durch individuelle Vereinbarung	438
2. Beitragsänderung durch einseitige Willenserklärung des Versicherers	439

	Seite
3. Verbot der Beitragserhöhung im Hinblick auf das Älterwerden der Versicherten	439
4. Vertragsändernde Höherversicherung bei erhöhtem Risiko	439
5. Keine Mitgabe der Alterungsrückstellung bei Wechsel des Versicherers	440
IV. In den Tarifbedingungen nach § 8a zu regelnde Fragen	441
§ 8 b Beitragsanpassung	441
I. Unbestrittene Geltung der Beitragsanpassungsklausel einst und jetzt ..	442
II. Tatsächliche und erforderliche Schäden	443
III. Der mathematische Treuhänder	446
IV. Beitragsanpassung bei unzureichender Erstkalkulation	449
V. Wirksamwerden der Beitragsanpassungen	450
VI. Der Zehnprozentzuschlag zur Beitragstabilisierung im Alter	450
Vor §§ 9, 10 Obliegenheiten in der PKV	451
I. Allgemeines, Rechtscharakter	452
II. Abgrenzung	452
1. Obliegenheiten und Rechtspflichten	452
2. Verhüllte Obliegenheiten und materielle Leistungseinschränkungen (Ausschlussklauseln)	453
3. Obliegenheiten und sonstige Fälligkeitsvoraussetzungen	453
4. Obliegenheiten und Vortrag im Zivilprozess	454
5. Obliegenheiten und Verwirkungstatbestände	454
III. Obliegenheiten nach der VVG-Reform 2007	454
1. Kündigung nicht mehr Voraussetzung für Leistungsfreiheit	455
2. Kausalitätsgegenbeweis	455
a) bei allen Obliegenheitsverletzungen möglich	455
b) Ausschluss bei Arglist	455
3. Vollständige Leistungsfreiheit nur noch bei Vorsatz	456
4. Quotelung bei grober Fahrlässigkeit	456
a) Allgemeines	456
b) Grundfragen der Entwicklung von Abstufungskriterien	456
c) Verstoß gegen mehrere Obliegenheiten	458
d) Grundsätze Quotelung Kranken GQ-K	459
e) Keine Beschränkung der Quotelung in der Pflichtversicherung nach § 193 Abs. 3 VVG	459
f) Alternativen zur Quotelung in künftigen AVB?	460
5. Volle Leistung bei leichter Fahrlässigkeit	460
6. Belehrung bei Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten	460
7. Auskunftsobliegenheiten und informationelle Selbstbestimmung ..	461
8. Beweislast	462
IV. Arten und Einteilung	463
1. Gesetzliche und vertragliche Obliegenheiten	463
2. Auskunfts-/Aufklärungsobliegenheiten	463

3. Obliegenheiten zur Abwendung einer objektiven Gefahrerhöhung oder Schadenminderung	463
4. Obliegenheiten vor und nach dem Versicherungsfall	463
V. Adressat der Obliegenheiten („verpflichtete“ Personen): Versicherungsnehmer und versicherte Person	464
VI. Zeitlicher Geltungsrahmen von Obliegenheiten	464
§ 9 Obliegenheiten	465
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen	466
I. Anzeigobliegenheit bei Krankenhausaufenthalt (§ 9 Abs. 1)	467
II. Auskunftsobliegenheit (§ 9 Abs. 2)	467
1. Persönlicher Geltungsbereich	468
2. Auskunft nur „auf Verlangen“	468
3. Grobe Fahrlässigkeit	468
4. Erforderlichkeit von Auskünften	468
5. Insbesondere: Auskunftsobliegenheit und vorvertragliche Umstände	468
6. Gegenstand der Auskunftsobliegenheit	469
7. Keine Subsidiarität	470
8. Ärztliche Auskünfte	470
a) Einholung von Informationen beim behandelnden Arzt/Krankenunterlagen	470
b) Einholung einer Auskunft direkt beim Arzt	471
9. Verhältnis Arzt/Versicherungsnehmer – Verweigerung der Auskunftserteilung durch den Behandler	471
10. Sonstiges	473
III. Untersuchungsobliegenheit (§ 9 Abs. 3)	473
1. Allgemeines	473
2. Keine Subsidiarität	474
3. Belehrungspflicht und Kausalitätsgegenbeweis	474
4. Zeitlicher Geltungsbereich	474
5. Sonstiges	474
IV. Schadenminderungsobliegenheit (§ 9 Abs. 4)	475
V. Unterrichtung bei anderweitiger Kostenversicherung (§ 9 Abs. 5)	476
1. Allgemeines	476
2. Nebeneinander zweier Kostenversicherungen/Gefähridentität	477
3. Zeitlicher Rahmen	478
4. Abschluss durch versicherte Person	478
5. Geltendmachungserfordernis	478
VI. Einwilligungserfordernis bei anderweitiger Krankenhaustagegeldversicherung (§ 9 Abs. 6).....	478
1. Allgemeines	478
2. AGB-rechtliche Wirksamkeit	480
3. Weitere Krankenhaustagegeldversicherung	480
4. Einwilligung	481
5. Grobe Fahrlässigkeit	481
6. Kündigungsrecht	482

	Seite
7. Anwendung von § 78 VVG analog	482
8. Kausalitätsgegenbeweis und Grenzen für Leistungsfreiheit und Kündigung	482
§ 11 Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte	483
I. Gesetzliche Einordnung und Zweck	484
II. § 11 MB/KK und Summenversicherung	485
III. Schädiger in häuslicher Gemeinschaft	485
IV. Ansprüche mitversicherter Personen	485
V. Ansprüche nichtversicherungsrechtlicher Art, Subsidiarität	486
VI. Kongruenz	486
§ 12 Aufrechnung	487
I. Zweck	487
II. Reichweite auf Seiten des Versicherungsnehmers	488
III. Aufrechnung durch den Versicherer	488
Ende der Versicherung	
§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer	489
I. Allgemeines zur Kündigung des Versicherungsnehmers in der PKV ..	491
1. Überblick und Zusammenhang mit gesetzlicher Regelung	491
2. Kündigungserklärung und Erklärungsempfänger	492
3. Besonderheiten beim Gruppenversicherungsvertrag	493
II. Verspätet oder in sonstiger Weise falsch ausgesprochene Kündigun- gen	494
1. Umdeutung nach § 140 BGB	494
2. Fallgruppen zur Umdeutung	494
a) Kündigungsfrist nicht eingehalten oder falscher Endtermin an- gegeben	494
b) Nicht fristgerechte ordentliche Kündigung ohne jegliche Be- gründung	495
c) Außerordentliche oder fristlose statt ordentliche Kündigung ausgesprochen	496
d) Kündigung zum „nächstmöglichen Termin“	496
e) Kündigung vor Versicherungsbeginn	496
III. Ordentliche Kündigung des Versicherungsnehmers (§ 13 Abs. 1 und 2)	496
1. Allgemeines	496
2. Teilkündigung	498
IV. Außerordentliche Kündigung wegen Eintritts der Versicherungs- pflicht (§ 13 Abs. 3)	498
1. Allgemeines	498
2. Kündigung gemäß Sätze 1–3	499
3. Kündigung gemäß Sätze 4 und 5	500
4. Der Versicherungspflicht gleichgestellte Tatbestände	501
a) Anspruch auf Familienversicherung	501

	Seite
b) Anspruch auf Heilfürsorge	502
c) Versicherungspflicht oder Heilfürsorge im Ausland	502
V. Außerordentliche Kündigung bei Beitragserhöhung wegen Überschreitens von Altersgrenzen (§ 13 Abs. 4)	503
VI. Außerordentliche Kündigung wegen Beitragserhöhung oder Leistungsverschlechterung (§ 13 Abs. 5)	503
VII. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers bei Teilbeendigungserklärung des Versicherungsunternehmens (§ 13 Abs. 6)	505
VIII. Kündigung von Verträgen, die zur Erfüllung der Krankenversicherungspflicht dienen (§ 13 Abs. 7)	505
IX. Mitgabe des Übertragungswertes der Alterungsrückstellung (§ 13 Abs. 8 und 9)	506
X. Fortsetzungsrecht der versicherten Personen (§ 13 Abs. 10)	507
XI. Anwartschaftsversicherung (§ 13 Abs. 11)	508
§ 14 Kündigung durch den Versicherer	508
I. Überblick und Zusammenhang mit gesetzlicher Regelung	509
II. Geschichtliche Entwicklung	509
III. Ausschluss des ordentlichen Kündigungsrechts (§ 14 Abs. 1)	511
IV. Kündbarkeit einer Krankenhaustagegeldversicherung oder Krankheitskostenteilversicherung (§ 14 Abs. 2)	511
V. Das Recht des Versicherers auf außerordentliche Kündigung (§ 14 Abs. 3)	512
1. Rechtslage bis 31. 12. 2008	512
2. Rechtslage ab 1. 1. 2009	513
VI. Teilkündigung (§ 14 Abs. 4)	514
VII. Fortsetzungsrecht der versicherten Personen (§ 14 Abs. 5)	515
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe	515
I. Tod (§ 15 Abs. 1 und 2)	515
II. Wegzug aus dem Europäischen Wirtschaftsraum (§ 15 Abs. 3)	516
Sonstige Bestimmungen	
§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen	518
§ 17 Gerichtsstand	519
I. Klagen gegen den Versicherungsnehmer (§ 17 Abs. 1 und 3)	519
1. Allgemeines	519
a) Gesetzliche Grundlagen	520
b) Klagen aus dem Versicherungsverhältnis	520
2. Widerklagen des Versicherers	520
II. Klagen gegen den Versicherer (§ 17 Abs. 2)	520
1. Allgemeines	520
2. Einzelfragen	520
a) Versicherungsnehmer ist juristische Person	520

Inhaltsverzeichnis	Inhalt
	Seite
b) Analoge Anwendung von § 215 Abs. 1 VVG	521
c) Mahnverfahren	521
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen	521
I. Entstehungsgeschichte und Zweck der Klausel	522
II. Voraussetzungen der Bedingungsanpassung wegen Änderung der Verhältnisse im Gesundheitswesen (§ 18 Abs. 3)	523
III. Bedingungsanpassung wegen Unwirksamkeit einer Klausel (§ 18 Abs. 4)	526
§ 19 Wechsel in den Standardtarif	528
I. Entstehungsgeschichte	529
1. Anlass für die Schaffung des Standardtarifs	529
2. Einführung des Standardtarifs 1994	530
3. Erweiterung des Standardtarifs im Jahr 2000	530
4. Übergangsweise Versicherungsmöglichkeit im „modifizierten Standardtarif“ vom 1. 7. 2007 bis 31. 12. 2008	531
5. Bedeutung des Standardtarifs ab 1. 1. 2009	531
6. Sicherstellung der Versorgung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung seit 1. 7. 2007	532
II. Finanzierung der Beitragsgarantie im Standardtarif und des unternehmensübergreifenden Ausgleichs durch den so genannten Omega-Zuschlag (Ω -Zuschlag)	532
III. Ausschluss einer weiteren Krankheitskostenteil- oder -vollversicherung	533
1. Begriff der Krankheitskostenteil- oder -vollversicherung	533
2. Verbot des Abschlusses einer weiteren Krankheitskostenteil- oder -vollversicherung neben dem Standardtarif (Koppelungsverbot)	533
§ 20 Wechsel in den Basistarif	534

Teil D. Kommentierung der MB/KT

Der Versicherungsschutz

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	535
I. Grundzüge und allgemeine Beschreibung des Versicherungsschutzes (§ 1 Abs. 1)	536
1. Die Krankentagegeldversicherung als „Verdienstausfallversicherung“	536
2. Die Krankentagegeldversicherung als Summenversicherung	537
3. Konsequenzen der Konstruktion als Summenversicherung.....	539
II. Der Versicherungsfall (§ 1 Abs. 2 und 3)	540
1. Begriff des Versicherungsfalls.....	540
2. Frühere Alternativfassung des Versicherungsfalls	540
3. Begriff der Arbeitsunfähigkeit	540

	Seite
III. Beginn und Ende des Versicherungsfalls (§ 1 Abs. 2 Sätze 2–4)	548
1. Beginn und Ende des gedehnten Versicherungsfalls	548
2. Mehrere zeitlich zusammenhängende Gefahreneignisse	549
IV. Umfang des Versicherungsschutzes (§ 1 Abs. 4)	549
V. Umwandlungsrecht (§ 1 Abs. 5)	549
VI. Örtlicher Geltungsbereich (§ 1 Abs. 6 und 7)	549
VII. Verlegung des gewöhnlichen Aufenthalts innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (§ 1 Abs. 8)	550
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes	550
I. Hinweis auf § 2 Abs. 1 MB/KK	550
II. Begriff der Versicherungsfähigkeit in der Krankentagegeldversicherung	551
III. Versicherungsfälle vor Beginn des Versicherungsschutzes	553
§ 3 Wartezeiten	553
§ 4 Umfang der Leistungspflicht	554
I. Höhe und Dauer der Versicherungsleistung (§ 4 Abs. 1)	555
II. Nettoeinkommen des Versicherungnehmers und Höhe des Krankentagegeldes (§ 4 Abs. 2–4)	556
1. Subjektives Risiko	556
2. Beherrschung des subjektiven Risikos	557
a) § 4 Abs. 2 als Anspruchsbeschränkung	557
b) Minderung des Nettoeinkommens/Herabsetzung des Tagessatzes (§ 4 Abs. 4)	558
c) Nettoeinkommen von Anfang an zu niedrig	560
d) Weitere Krankentagegeldversicherung	560
3. Berechnung des Nettoeinkommens	561
III. Behandlungspflicht während der Arbeitsunfähigkeit (§ 4 Abs. 5)	562
IV. § 4 Abs. 6	562
V. Nachweispflicht (§ 4 Abs. 7)	563
VI. Behandlung in Krankenhäusern und gemischten Krankenanstalten (§ 4 Abs. 8 bzw. 9)	564
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht	565
I. Kriegsereignisse, Wehrdienstbeschädigung, Vorsatz, Entziehungsmaßnahmen (§ 5 Abs. 1a und b)	566
II. Alkoholbedingte Bewusstseinsstörung (§ 5 Abs. 1c)	566
III. Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, Fehlgeburt, Entbindung (§ 5 Abs. 1d)	567
IV. Mutterschutz (§ 5 Abs. 1e)	568
V. Wohnsitzklausel (§ 5 Abs. 1f)	568
VI. Kur- und Sanatoriumsbehandlung, Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rehabilitationsträger (§ 5 Abs. 1g)	570
VII. Kurortklausel (§ 5 Abs. 2)	570

	Seite
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen	571
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes	572
 Pflichten des Versicherungsnehmers	
§ 8 Beitragszahlung	574
§ 8 a Beitragsberechnung	575
§ 8 b Beitragsanpassung	575
§ 9 Obliegenheiten	576
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen	576
I. Anzeige- und Nachweisobliegenheit (§ 9 Abs. 1)	577
1. Allgemeines	577
2. Erstanzeige	577
3. Folgenachweise	578
4. Belehrungspflicht nur bei Nachweisobliegenheit	578
5. Dauer der Leistungsfreiheit	579
6. Einschränkungen des Tatbestands durch Verhalten des Versicherers	579
7. Unterrichtung des Vermittlers	580
8. Grobe Fahrlässigkeit	580
9. Kausalitätsgegenbeweis	581
10. Doppelnatur: Obliegenheit und Fälligkeitsvoraussetzung	582
II. Auskunftsobliegenheit (§ 9 Abs. 2)	583
1. Persönlicher Geltungsbereich	583
2. Auskunft nur „auf Verlangen“	583
3. Erforderlichkeit von Auskünften	584
4. Ärztliche Auskünfte	584
5. Nachholbarkeit von Auskünften	584
III. Untersuchungsobliegenheit (§ 9 Abs. 3)	584
1. Allgemeines	584
2. Belehrungspflicht und Kausalitätsgegenbeweis	585
3. Keine Bindung an das Ergebnis der vertrauensärztlichen Untersuchung	585
4. Umfang und Grenzen	586
5. Herausgabe des Gutachtens über die vertrauensärztliche Untersuchung	586
6. Grobe Fahrlässigkeit	587
IV. Wiederherstellungsobliegenheit (§ 9 Abs. 4)	587
V. Anzeige des Berufswechsels (§ 9 Abs. 5)	589
VI. Einwilligungserfordernis beim Abschluss einer weiteren Krankengeldversicherung (§ 9 Abs. 6)	590
1. Allgemeines	590
2. Grenzen des Kündigungsrechts aufgrund von Treu und Glauben ..	591
3. Zeitpunkt der Leistungsfreiheit	591
4. Rückforderung nach rückwirkender Feststellung der Leistungsfreiheit	592

	Seite
5. Ausnahmen von der Leistungsfreiheit	592
6. Rücktritt oder Anfechtung durch den zweiten Versicherer.....	592
§ 11 Anzeigepflicht bei Wegfall der Versicherungsfähigkeit	592
I. Anzeige des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit bzw. des Eintritts der Berufsunfähigkeit (§ 11 Satz 1)	593
II. Rückgewährpflicht (§ 11 Satz 2)	593
§ 12 Aufrechnung	595

Ende der Versicherung

§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer	596
§ 14 Kündigung durch den Versicherer	597
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe	598
I. Allgemeines	599
II. Begriff der Beendigung	599
III. Wegfall der Versicherungsfähigkeit (§ 15 Abs. 1 a)	602
1. Begriff der Versicherungsfähigkeit	602
2. Begriff des Wegfalls	603
3. Einzelfälle des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit	603
a) Erwerbslosigkeit	603
b) Rentenbezug	606
c) Beendigung einer bestimmten Berufszugehörigkeit	607
d) Sonstige Fälle des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit	608
4. Nachleistungspflicht	608
IV. Eintritt der Berufsunfähigkeit (§ 15 Abs. 1 b)	608
1. Bedeutung	608
2. Begriff der Berufsunfähigkeit	609
a) Erwerbsunfähigkeit von mehr als 50%	609
b) im bisher ausgeübten Beruf	611
c) nach medizinischem Befund	612
d) auf nicht absehbare Zeit	613
3. Nachleistungspflicht	615
4. Wirksamkeit der Klausel	616
5. Prozessuales	616
V. Bezug von Altersrente bzw. Vollendung des 65. Lebensjahres (§ 15 Abs. 1 c)	617
VI. Tod des Versicherungsnehmers (§ 15 Abs. 1 d)	618
VII. Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes (§ 15 Abs. 1 e)	618
VIII. Anwartschaftsversicherung (§ 15 Abs. 2)	619

Sonstige Bestimmungen

§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen	620
§ 17 Gerichtsstand	620
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen	620

Teil E. Musterbedingungen Basistarif

I. Entstehung und Grundzüge des Basistarifs	623
II. Entstehung der Musterbedingungen des Basistarifs	624
III. Wichtige Regelungen der MB/BT	625
IV. Musterbedingungen für die Anwartschaftsversicherung im Basistarif	631

Teil F. Auslandsreise-Krankenversicherung

I. Entstehung und Bedeutung	633
II. Stellung im System der Versicherungsgesetze	634
III. Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes	634
IV. Subsidiarität	635
V. Zustandekommen des Vertrages	636
VI. Rechtsprechung zu Einzelfragen	637

Teil G. Private Pflegepflichtversicherung (PPV)

I. Die Geschichte der Pflegeversicherung und ihr rechtliches Umfeld	641
II. Versicherter Personenkreis	644
1. Pflicht zur Versicherung	644
2. Vertragsabschluss	646
3. Befreiung unter besonderen Bedingungen	646
4. Freiwilliges Beitrtsrecht	646
III. Rechtsgrundlage der Versicherungsverträge	647
1. Anwendbares Recht	647
2. Eingeschränkte Vertragsfreiheit	648
3. Beendigung des Vertragsverhältnisses bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland	649
4. Übertragung von Alterungsrückstellungen bei Wechsel zu einem anderen Versicherer	650
IV. Beitragsgestaltung bzw. -entwicklung	650
1. Gesetzliche Vorgaben	650
2. Berücksichtigung von Kindererziehung im Beitragsrecht	651
3. Beitragsentwicklung	652
V. Der Pflegepool	653
VI. Leistungen der PPV	654
1. Pflegeberatung	655
a) Gesetzlicher Anspruch	655
b) COMPASS Private Pflegeberatung GmbH (COMPASS)	655
2. Feststellung der Pflegebedürftigkeit	655
a) Begriff der Pflegebedürftigkeit	655
b) Pflegestufen	656
c) Ermittlung des Hilfebedarfs bei Kindern	657

d) Abgrenzung zur häuslichen Krankenpflege – Behandlungspflege ...	657
e) Antragstellung	658
f) Wartezeiten	658
g) Beurteilung der Pflegebedürftigkeit	659
h) Begutachtungsrichtlinien – BRi	659
3. Leistungen im Pflegefall	660
a) Prinzip der Kostenerstattung	660
b) Ambulante Pflegeleistungen	660
c) Vollstationäre Pflegeleistungen	664
d) Leistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz	665
e) Leistungen im Ausland	666
f) Leistungen für Pflegepersonen	667
g) Qualitätssicherung in der Pflege	668
h) Grenzen des Gleichwertigkeitsgebotes	669

**Teil H. Gesetzliche Kalkulationsgrundlagen
für die nach Art der Lebensversicherung
betriebene Krankenversicherung**

I. Rechtliche Grundlagen	671
1. Kalkulationsgrundsätze	671
2. Kalkulationsmethoden	671
II. Kalkulationsverordnung (KalV)	671
1. Vorbemerkungen	671
2. Kommentierung	673
§ 1 Versicherungsmathematische Methoden in der Krankenversicherung	673
§ 2 Rechnungsgrundlagen	674
§ 3 Gleiche Rechnungsgrundlagen	675
§ 4 Rechnungszins	675
§ 5 Ausscheideordnung	676
§ 6 Kopfschäden	676
§ 7 Sicherheitszuschlag	678
§ 8 Grundsätze für die Bemessung der sonstigen Zuschläge	679
§ 9 Dokumentationspflichten	682
§ 10 Prämienberechnung	682
§ 11 Berechnung der Prämien bei Prämienanpassung	683
§ 12 Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz	684
§ 13 Anrechnung der erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung bei einem Tarifwechsel	685
§ 13 a Übertragungswert	689
§ 14 Verfahren zur Gegenüberstellung der erforderlichen und der kalkulierten Versicherungsleistungen	691
§ 15 Vorlagefristen	695
§ 16 Alterungsrückstellung	697
§ 17 Aufstellung von Wahrscheinlichkeitstafeln	697
§ 18 Ordnungswidrigkeiten	699

Inhaltsverzeichnis	Inhalt
	Seite
§ 19 Ausnahme- und Übergangsvorschriften	699
§ 20 Inkrafttreten	702
Teil J. Texte	
I. Versicherungsvertragsgesetz – VVG – (Auszug)	703
II. VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoV –	717
III. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung – MB/KK –	723
IV. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung – MB/KT –	738
V. Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Standardtarif im Sinne des § 257 Abs. 2a SGB V sowie des § 315 SGB V – MB/ST –	750
VI. Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Basistarif – MB/BT 2009 –	768
VII. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung – MB/PPV 2009 –	783
VIII. Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – (Auszug)	804
IX. Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) – Soziale Pflegeversicherung – (Auszug)	816
X. Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG – (Auszug)	826
XI. Kalkulationsverordnung – KalV –	839
XII. Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ –	854
XIII. Gebührenordnung für Zahnärzte – GOZ –	861
XIV. Bundespflegesatzverordnung – BPfIV – (Auszug)	865
XV. Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG – (Auszug)	872
XVI. Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG – (Auszug)	875
 Sachregister	879