

Inhaltsübersicht

	Seite
Inhaltsverzeichnis	XV
Abkürzungsverzeichnis	XXXV
Allgemeines Literaturverzeichnis	XLV

Teil A. Einleitung

I. Rechtsgrundlagen der PKV (<i>Rudolph</i>)	2
II. Versicherte Gefahr; Versicherungsfall; versicherter Schaden/Bedarf (<i>Staudinger</i>)	10
III. Versichertes Risiko (<i>Staudinger</i>)	16
IV. Identität des Versicherungsverhältnisses (<i>Staudinger</i>)	21
V. Auslegung Allgemeiner Versicherungsbedingungen (<i>Staudinger</i>)	27
VI. Bedeutung des AGB-Rechts für AVB (<i>Staudinger</i>)	30
VII. Geschichte der PKV (<i>Rudolph</i>)	48
VIII. Folgen der VVG-Reform (<i>Staudinger</i>)	60
IX. Verfassungs- und europarechtliche Probleme nach der Gesundheitsreform (GKV-WSG) (<i>Boetius</i>)	83

Teil B. Versicherungsvertragsgesetz (§§ 192–208, 213 VVG)

Vorbemerkung zu den §§ 192–208, 213 VVG (<i>Staudinger</i>)	107
§ 192 Vertragstypische Leistung des Versicherers (<i>Kalis/Wilmes</i>)	113
§ 193 Versicherte Person; Versicherungspflicht (<i>Kalis</i>)	147
§ 194 Anzuwendende Vorschriften (<i>Kalis</i>)	169
§ 195 Versicherungsdauer (<i>Hütt</i>)	175
§ 196 Befristung der Krankentagegeldversicherung (<i>Wilmes</i>)	180
§ 197 Wartezeiten (<i>Hütt</i>)	183
§ 198 Kindernachversicherung (<i>Hütt</i>)	184
§ 199 Beihilfeempfänger (<i>Hütt</i>)	185
§ 200 Bereicherungsverbot (<i>Kalis</i>)	187
§ 201 Herbeiführung des Versicherungsfalles (<i>Kalis</i>)	187
§ 202 Auskunftspflicht des Versicherers; Schadensermittlungskosten (<i>Hütt</i>)	188
§ 203 Prämien- und Bedingungsanpassung (<i>Rudolph</i>)	191
§ 204 Tarifwechsel (<i>Kalis</i>)	194
§ 205 Kündigung des Versicherungsnehmers (<i>Hütt</i>)	216
§ 206 Kündigung des Versicherers (<i>Hütt</i>)	217
§ 207 Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses (<i>Hütt</i>)	219
§ 208 Abweichende Vereinbarungen (<i>Hütt</i>)	219
§ 213 Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten (<i>Kalis</i>)	220

Teil C. Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK)

Der Versicherungsschutz

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes (<i>Kalis</i>)	235
Anhang zu § 1 MB/KK (<i>Göbel</i>)	272

Seite	
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	360
Anhang zu § 2 MB/KK (<i>Sauer</i>)	379
§ 3 Wartezeiten (<i>Hütt</i>)	440
§ 4 Umfang der Leistungspflicht (<i>Kalis</i>)	444
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht (<i>Kalis</i>)	481
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen (<i>Sauer</i>)	501
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	510

Pflichten des Versicherungsnehmers

513	
§ 8 Beitragszahlung (<i>Rudolph</i>)	535
§ 8a Beitragsberechnung (<i>Rudolph</i>)	547
§ 8b Beitragsanpassung (<i>Rudolph</i>)	559
Vorbemerkung zu den §§ 9, 10 MB/KK. Obliegenheiten in der PKV (<i>Sauer</i>)	577
§ 9 Obliegenheiten (<i>Sauer</i>)	577
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen (<i>Sauer</i>)	596
§ 11 Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte (<i>Sauer</i>)	599
§ 12 Aufrechnung (<i>Sauer</i>)	

Ende der Versicherung

601	
§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer (<i>Hütt</i>)	622
§ 14 Kündigung durch den Versicherer (<i>Hütt</i>)	629
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe (<i>Hütt</i>)	

Sonstige Bestimmungen

631	
§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen (<i>Kalis</i>)	632
§ 17 Gerichtsstand (<i>Wilmes</i>)	635
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (<i>Kalis</i>)	644
§ 19 Wechsel in den Standardtarif (<i>Rudolph</i>)	650
§ 20 Wechsel in den Basistarif (<i>Kalis</i>)	

Teil D. Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT)

Der Versicherungsschutz

651	
§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes (<i>Wilmes</i>)	670
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	672
§ 3 Wartezeiten (<i>Hütt</i>)	673
§ 4 Umfang der Leistungspflicht (<i>Wilmes</i>)	686
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht (<i>Wilmes</i>)	692
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen (<i>Sauer</i>)	694
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes (<i>Hütt</i>)	

Pflichten des Versicherungsnehmers

695	
§ 8 Beitragszahlung (<i>Rudolph</i>)	696
§ 8a Beitragsberechnung (<i>Rudolph</i>)	696
§ 8b Beitragsanpassung (<i>Rudolph</i>)	697
§ 9 Obliegenheiten (<i>Sauer</i>)	698
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen (<i>Sauer</i>)	716
§ 11 Anzeigepflicht bei Wegfall der Versicherungsfähigkeit (<i>Wilmes</i>)	719
§ 12 Aufrechnung (<i>Sauer</i>)	

	Seite
Ende der Versicherung	
§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer (<i>Hütt</i>)	719
§ 14 Kündigung durch den Versicherer (<i>Hütt</i>)	720
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe (<i>Wilmes</i>)	721
Sonstige Bestimmungen	
§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen (<i>Kalis</i>)	746
§ 17 Gerichtsstand (<i>Wilmes</i>)	746
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (<i>Kalis</i>)	747
 Teil E. Basistarif (<i>Reif/Schneider</i>)	
I. Entstehung und Grundzüge des Basistarifs	749
II. Entstehung der Musterbedingungen für den Basistarif	751
III. Wichtige Regelungen der MB/BT	751
IV. Musterbedingungen für die Anwartschaftsversicherung im Basistarif	760
 Teil F. Notlagentarif (<i>Reif/Schneider</i>)	
I. Entstehung und Grundzüge des Notlagentarifs	761
II. Entstehung der Musterbedingungen für den Notlagentarif (MB/NLT)	763
III. Wichtige Regelungen der MB/NLT	763
 Teil G. Auslandsreise-Krankenversicherung (<i>Köther</i>)	
I. Entstehung und Bedeutung	773
II. Stellung im System der Versicherungsgesetze	774
III. Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes	775
IV. Subsidiarität	777
V. Zustandekommen des Vertrages	778
VI. Rechtsprechung zu Einzelfragen	779
 Teil H. Private Pflegepflichtversicherung (<i>Weber</i>)	
I. Die Geschichte der Pflegeversicherung und ihr rechtliches Umfeld	786
II. Versicherter Personenkreis	791
III. Rechtsgrundlage der Versicherungsverträge	795
IV. Beitragsgestaltung bzw. -entwicklung	800
V. Pflegepool	804
VI. Leistungen der PPV	805
 Teil J. Kalkulationsverordnung (KalV) (<i>Rudolph</i>)	
Vorbemerkung	837
§ 1 Versicherungsmathematische Methoden in der Krankenversicherung	840
§ 2 Rechnungsgrundlagen	840
§ 3 Gleiche Rechnungsgrundlagen	841

	Seite
§ 4 Rechnungszins	841
§ 5 Ausscheideordnung	842
§ 6 Kopfschäden	843
§ 7 Sicherheitszuschlag	845
§ 8 Grundsätze für die Bemessung der sonstigen Zuschläge	845
§ 9 Dokumentationspflichten	849
§ 10 Prämienberechnung	849
§ 11 Berechnung der Prämien bei Prämienanpassung	851
§ 12 Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz	853
§ 13 Anrechnung der erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung bei einem Tarifwechsel	854
§ 13a Übertragungswert	858
§ 14 Verfahren zur Gegenüberstellung der erforderlichen und der kalkulierten Versicherungsleistungen	860
§ 14a Verfahren zur Gegenüberstellung der kalkulierten mit den zuletzt veröffentlichten Sterbewahrscheinlichkeiten	865
§ 15 Vorlagefristen	866
§ 16 Alterungsrückstellung	868
§ 17 Aufstellung von Wahrscheinlichkeitstafeln	868
§ 18 Ordnungswidrigkeiten	870
§ 19 Ausnahme- und Übergangsvorschriften	870
§ 20 Inkrafttreten	873

Teil K. Texte

I. Versicherungsvertragsgesetz (VVG) (<i>Auszug</i>)	875
II. VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)	888
III. Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK)	895
IV. Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT)	909
V. Musterbedingungen für den Standardtarif (MB/ST)	920
VI. Musterbedingungen für den Basistarif (MB/BT)	938
VII. Musterbedingungen für den Notlagentarif (MB/NLT)	955
VIII. Musterbedingungen für die Private Pflegepflichtversicherung (MB/PPV)	966
IX. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung (<i>Auszug</i>)	991
X. Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung (<i>Auszug</i>)	1004
XI. Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) (<i>Auszug</i>)	1014
XII. Kalkulationsverordnung (KalV)	1030
XIII. Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	1045
XIV. Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)	1052
XV. VBundespflegesatzverordnung (BPfV) (<i>Auszug</i>)	1058
XVI. Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) (<i>Auszug</i>)	1063
XVII. Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) (<i>Auszug</i>)	1066
Sachregister	1069

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abkürzungsverzeichnis	XXXV
Allgemeines Literaturverzeichnis	XLV

Teil A. Einleitung

I. Rechtsgrundlagen der PKV	2
1. Versicherungsrechtliche Grundlagen	2
a) Versicherungsvertragsgesetz (VVG)	2
b) Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)	4
c) Steuerrecht	7
d) Sozialgesetzbuch (SGB)	7
2. Allgemeinrechtliche Grundlagen	8
3. Vertragliche Grundlagen	9
II. Versicherte Gefahr; Versicherungsfall; versicherter Schaden/Bedarf	10
1. Begriffsbildung im Privatversicherungsrecht	10
2. Versicherte Gefahr und Versicherungsfall in den MB/KK	14
3. Versicherte Gefahr und Versicherungsfall in den MB/KT	16
III. Versichertes Risiko	16
1. Objektives, subjektives und moralisches Risiko	17
a) Subjektives Risiko	17
b) Objektives Risiko	18
c) Moralisches Risiko	18
2. Versicherungstechnische und -rechtliche Begrenzung des Risikos	19
IV. Identität des Versicherungsverhältnisses	21
1. Vertragsgestaltung in der PKV	21
a) Mehrere AVB, Tarife oder versicherte Personen	22
b) Konsequenzen	24
2. Vertragsänderungen	26
V. Auslegung Allgemeiner Versicherungsbedingungen	27
VI. Bedeutung des AGB-Rechts für AVB	30
1. Anwendbarkeit des AGB-Rechts	31
2. Vertragliche Einbeziehung von AVB	33
3. Unklarheitenregel	34
4. Überraschende Klauseln	35
5. Beschränkungen der Inhaltskontrolle	36
6. Inhaltskontrolle	40
a) Klauselverbote gemäß den §§ 308, 309 BGB	40
b) Inhaltskontrolle gemäß § 307 Abs. 1 und 2 BGB	42
c) Transparenzgebot	45
7. Rechtsfolge bei Unwirksamkeit von AVB	46
VII. Geschichte der PKV	48
1. GKV und PKV seit 1871	48
2. Die Anfänge der heutigen PKV	49
3. Die Entwicklung der PKV nach dem Ersten Weltkrieg	50
4. Aufbaugesetzgebung der 1930er-Jahre	50
5. Nachkriegsentwicklung	51
6. Die PKV der 1970er- und 1980er-Jahre	52
7. Die PKV nach der deutschen Wiedervereinigung und vor der Deregulierung im europäischen Binnenmarkt	55

	Seite
8. Einführung der Pflegepflichtversicherung bei GKV und PKV 1995	56
9. Die letzten Jahre bis Ende 2013	57
VIII. Folgen der VVG-Reform	60
1. Intertemporale Grundsätze	60
2. Änderungen des Allgemeinen Teils	63
a) Allgemeine Vorschriften	63
b) Vorvertragliche Anzeigepflicht	69
c) Gefahrerhöhung	72
d) Verletzung vertraglicher Obliegenheiten	72
e) Prämie	74
3. Änderungen durch die §§ 192–208 VVG	77
a) § 192 VVG	77
b) § 193 VVG	77
c) § 194 VVG	78
d) §§ 195, 196, 197 VVG	78
e) § 198 VVG	79
f) § 199 VVG	79
g) § 200 VVG	79
h) § 201 VVG	79
i) § 202 VVG	79
j) § 203 VVG	80
k) § 204 VVG	80
l) § 205 VVG	81
m) § 206 VVG	81
n) § 207 VVG	82
o) § 208 VVG	83
IX. Verfassungs- und europarechtliche Probleme nach der Gesundheitsreform (GKV-WSG)	83
1. Überblick	83
2. Basistarif	85
a) Gesetzliche Regelung	85
b) Zerstörung des Äquivalenzprinzips	86
c) Ausländische Versicherungsunternehmen	89
d) Inländische Versicherungsunternehmen	91
3. Versicherungspflicht und Kündigungsverbot	91
a) Gesetzliche Regelung	91
b) Konsequenzen nach höherrangigem Recht	93
4. Übertragung der Alterungsrückstellung	95
a) Gesetzliche Regelung	95
b) Versicherungstechnische Konsequenzen	95
c) Europarechtliche Konsequenzen	96
d) Verfassungsrechtliche Konsequenzen	97
5. Arbeitgeberzuschuss	102
a) Gesetzliche Regelung	102
b) Konsequenzen nach höherrangigem Recht	102
6. Bundesverfassungsgericht	103
7. Weitergehende Reformpläne	105

Teil B. Versicherungsvertragsgesetz (§§ 192–208, 213 VVG)

Vorbemerkung zu den §§ 192–208, 213 VVG	107
I. Entstehungsgeschichte	108
II. Auswirkungen der Gesundheitsreform auf die PKV	108
1. Allgemeine Pflicht zum Abschluss einer privaten Krankheitskostenversicherung	108

	Seite
2. Kontrahierungszwang zum Abschluss des Basistarifs	109
3. Übertragung von Altersrückstellungen bei Versichererwechsel	109
III. Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten	109
IV. Gerichtliche Zuständigkeit	111
V. Gendiagnostikgesetz	113
§ 192 Vertragstypische Leistung des Versicherers	113
I. Zielsetzung der Norm	115
II. Krankheitskostenversicherung (§ 192 Abs. 1 VVG)	120
1. Allgemeine Beschreibung des Leistungsumfangs	120
2. Übermaßverbot (§ 192 Abs. 2 VVG)	121
3. Sonstige Dienstleistungen einschließlich Leistungs- und Gesundheitsmanagement (§ 192 Abs. 3 VVG)	125
a) Beratung über Leistungen aus der Krankheitskostenversicherung gemäß § 192 Abs. 3 Nr. 1 VVG	127
b) Sonstige zusätzliche Dienstleistungen	136
III. Krankenhaustagegeldversicherung (§ 192 Abs. 4 VVG)	139
IV. Krankentagegeldversicherung (§ 192 Abs. 5 VVG)	140
V. Pflegeversicherung (§ 192 Abs. 6 VVG)	140
VI. Gesamtschuldnerische Haftung im Basistarif	144
VII. Auskunft über den Umfang des Versicherungsschutzes	145
§ 193 Versicherte Person; Versicherungspflicht	147
I. Versicherung auf einen Dritten (§ 193 Abs. 1 und 2 VVG)	152
II. Versicherungspflicht (§ 193 Abs. 3 VVG)	153
III. Verspäteter Vertragsschluss (§ 193 Abs. 4 VVG)	157
IV. Annahmewang des Versicherers im Basistarif (§ 193 Abs. 5 VVG)	157
V. Vereinbarkeit der Neuregelungen mit höherrangigem Recht	160
VI. Prämienrückstand bei einer der Pflicht genügenden Versicherung und Versicherung im Notlagentarif (§ 193 Abs. 6–10 VVG)	164
VII. Übergangsregelung im Vergleich zum VVG 2008	167
§ 194 Anzuwendende Vorschriften	169
I. Anwendbarkeit der Bestimmungen des Allgemeinen Teils des VVG	170
II. Rückforderungsansprüche gegen den Leistungserbringer	173
III. Regelungen der Anspruchsberechtigung	174
§ 195 Versicherungsdauer	175
I. Allgemeines	176
II. Substitutive Krankenversicherung (§ 195 Abs. 1 VVG)	176
1. Definition der substitutiven Krankenversicherung	176
2. Besonderheiten der substitutiven Krankenversicherung	178
III. Ausbildungs-, Auslands-, Reise- und Restschuldkrankenversicherung (§ 195 Abs. 2 VVG)	178
IV. Krankenversicherung einer Person mit befristetem Aufenthaltsitel für das Inland (§ 195 Abs. 3 VVG)	179
§ 196 Befristung der Krankentagegeldversicherung	180
I. Historie und Normzweck	180
II. Zulässigkeit der Befristung (§ 196 Abs. 1 Satz 1 VVG)	181
III. Hinweispflicht und Kontrahierungszwang (§ 196 Abs. 1 Sätze 2–4, Abs. 2 VVG)	181
IV. Erneuter Neuabschluss mit Endalter 75 (§ 196 Abs. 3 VVG)	182
V. Vereinbarung eines späteren Endalters (§ 196 Abs. 4 VVG)	182
VI. Konsequenzen	183
§ 197 Wartezeiten	183
§ 198 Kindernachversicherung	184

Inhalt

Inhaltsverzeichnis

	Seite
§ 199 Beihilfeempfänger	185
I. Absatz 1	185
II. Absatz 2	186
III. Absatz 3	187
§ 200 Bereicherungsverbot	187
§ 201 Herbeiführung des Versicherungsfalles	187
§ 202 Auskunftspflicht des Versicherers; Schadensermittlungskosten	188
I. Historie und Normzweck	188
II. Satz 4	190
§ 203 Prämien- und Bedingungsanpassung	191
§ 204 Tarifwechsel	194
I. Historie	195
II. Wechselrecht innerhalb eines Unternehmens (§ 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VVG)	196
1. Zweck der Regelung	196
2. Voraussetzungen und Ausschluss des Wechselrechts	197
3. Anrechnung erworbener Rechte	203
4. Berücksichtigung von Mehrleistungen	206
5. Wechsel <i>aus</i> dem Basistarif	207
6. Wechsel <i>in</i> den Basistarif	208
III. Mitgabe eines Übertragungswertes bei Wechsel des Versicherers innerhalb der PKV (§ 204 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Abs. 3 VVG)	209
1. Zweck der Regelung	209
2. Höhe des Übertragungswertes	211
IV. Wechselrecht bei befristeten Versicherungsverhältnissen (§ 204 Abs. 3 VVG)	215
V. Fortsetzungsrecht bei Kündigung (§ 204 Abs. 4 VVG)	215
§ 205 Kündigung des Versicherungsnehmers	216
§ 206 Kündigung des Versicherers	217
§ 207 Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses	219
§ 208 Abweichende Vereinbarungen	219
§ 213 Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten	220
I. Zweck der Regelung	220
II. Entstehungsgeschichte der Norm	222
III. Relevanz der Rechtsprechung des BVerfG	224
IV. Umsetzung des neuen Rechts in der Praxis und inhaltliche Fragen zu § 213 VVG	226

Teil C. Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK)

Der Versicherungsschutz

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	235
I. Gegenstand des Versicherungsschutzes (§ 1 Abs. 1 MB/KK)	237
1. Krankheitskostenversicherung	238
2. Krankenhaustagegeldversicherung	240
3. Sonstige vereinbarte Leistungen	241
II. Definition des Versicherungsfalles (§ 1 Abs. 2 MB/KK)	242
1. Krankheitsbegriff	242

	Seite
2. Unfall und Unfallfolgen	246
3. Heilbehandlung	247
4. Medizinische Notwendigkeit	249
a) Wichtigste Beurteilungsmerkmale	251
b) Rechtsprechungsbeispiele	254
c) Künstliche Befruchtung	258
III. Beweislast	259
IV. Konsequenzen für den Behandlungsvertrag	260
V. Verfahrensfragen	263
VI. Beginn und Ende des Versicherungsfalles (§ 1 Abs. 2 Sätze 2 und 3 MB/KK)	264
VII. Andere Versicherungsfälle (§ 1 Abs. 2 Satz 4 Buchst. a–c MB/KK)	266
VIII. Umfang des Versicherungsschutzes und anwendbares Recht (§ 1 Abs. 3 MB/KK)	267
IX. Örtlicher Geltungsbereich und Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses bei Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes (§ 1 Abs. 4 und 5 MB/KK)	269
X. Umwandlungsanspruch (§ 1 Abs. 6 MB/KK)	270
Anhang zu § 1 MB/KK	272
I. Der ärztliche Vergütungsanspruch nach GOÄ und GOZ	273
1. Rechtsgrundlagen	273
2. Die Berechnungsfähigkeit der Leistungen nach GOÄ und GOZ	279
a) Vergütungsfähigkeit	280
b) Gebühren (§§ 4, 6 Abs. 2 GOÄ/GOZ)	286
c) Auslagen (§ 10 GOÄ, § 9 GOZ)	304
3. Höhe der Vergütung (§ 5 GOÄ/GOZ)	308
a) Gebührenbemessung innerhalb der Regelspanne	308
b) Überschreiten der Regelspanne (innerhalb des Rahmens des § 5 Abs. 1 GOÄ/GOZ bzw. § 5 Abs. 3 und 4 GOÄ)	310
c) Abrechnung außerhalb des Gebührenrahmens gemäß § 2 GOÄ/GOZ	312
4. Fälligkeit und Verjährung der Vergütung (§ 12 GOÄ, § 10 GOZ)	317
a) Fälligkeit der Vergütung	317
b) Formelle Anforderungen an eine spezifizierte Rechnung (§ 12 Abs. 2–4 GOÄ, § 10 Abs. 2–4 GOZ)	319
c) Verjährung/Verwirkung der Vergütung	321
d) Schweigepflichtentbindung gegenüber ärztlichen Verrechnungsstellen	321
II. Die Vergütung der stationären Krankenhausleistungen	322
1. Allgemeines	322
a) Abgrenzung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung im Krankenhaus	322
b) Rechtsbeziehungen zwischen Privatpatient und Krankenhaus ..	324
c) Rechtsbeziehungen zwischen Krankenhaus und privatem Krankenversicherer	325
2. Gesetzliche Grundlagen	325
3. Vertragsrechtliche Grundlagen	326
4. Allgemeine Krankenhausleistungen	327
a) Begriff	328
b) Vergütung	328
5. Wahlleistungen	331
a) Begriff	331
b) Wahlleistungsvereinbarung	331
c) Nichtärztliche Wahlleistungen	339
d) Ärztliche Wahlleistungen	339
6. Leistungen der Belegärzte	351

Inhalt

Inhaltsverzeichnis

	Seite
7. Leistungen der Honorarärzte	351
a) Erbringung allgemeiner Krankenhausleistungen	351
b) Erbringung von Wahlleistungen	351
III. Rückforderung des ärztlichen Honorars	357
1. Gesetzliche Ausgangslage	357
2. Rückforderung bei ambulanter Behandlung	357
3. Rückforderung bei stationärer Behandlung	359
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes	360
I. Versicherungsrechtliche Begriffe	361
II. Technischer Versicherungsbeginn	362
III. Formeller Versicherungsbeginn	362
1. Willenserklärungen, Informationspflichten und Widerrufsrecht	362
2. Auseinanderfallen von technischem und formellem Versicherungsbeginn	368
3. Einbeziehung der AVB	369
4. Versicherungsfähigkeit, Aufnahmefähigkeit	369
a) Vorhandensein der Versicherungsfähigkeit	370
b) Fehlen der Versicherungsfähigkeit	370
5. Vertragsanpassung wegen Störung der Geschäftsgrundlage	371
6. Verstöße gegen Aufsichtsrecht	372
IV. Vorverlegung des Versicherungsschutzes?	372
1. Rückwärtsversicherung	372
2. Vorverlegung des technischen Versicherungsbeginns	373
V. Zahlung der Erstprämie	374
VI. Ablauf der Wartezeiten	374
VII. Versicherungsfälle vor Beginn des Versicherungsschutzes (§ 2 Abs. 1 Satz 2 MB/KK)	374
VIII. Karentzregelung (§ 2 Abs. 1 Satz 3 MB/KK)	376
IX. Vertragsänderungen (§ 2 Abs. 1 Satz 4 MB/KK)	376
X. Versicherungsschutz bei Neugeborenen und Adoptierten (§ 2 Abs. 2 und 3 MB/KK)	376
Anhang zu § 2 MB/KK. Vorvertragliche Anzeigepflichten und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung (Anfechtung, Rücktritt, Kündigung, Vertragsänderungsverlangen)	379
I. Allgemeines	381
1. Einordnung der vorvertraglichen Anzeigepflichten des Antragstellers	381
2. Gesetzliche Regelung	382
II. Das System der Sanktionen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzungen	382
1. Arglistige Täuschung	382
2. Vorsätzliches Handeln	383
3. Fahrlässige Anzeigepflichtverletzungen	383
a) Grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung – im Falle der Kenntnis kein Vertragsschluss	383
b) Grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung – im Falle der Kenntnis Vertragsschluss zu anderen Bedingungen	383
c) Leicht fahrlässige Anzeigepflichtverletzung – im Falle der Kenntnis kein Vertragsschluss	384
d) Leicht fahrlässige Anzeigepflichtverletzung – im Falle der Kenntnis Vertragsschluss zu anderen Bedingungen	384
4. Schuldloses Verhalten	385
III. Zeitlicher Rahmen der Anzeigepflicht	385
1. Altes Recht	385
2. Neues Recht	385

	Seite
IV. Gefahrerheblichkeit und gestellte Frage	386
1. Allgemeines	386
a) Altes Recht	386
b) Neues Recht	386
2. Fragen in Textform	386
3. Von einem Makler gestellte Fragen	387
4. Nachfrage bis zur Annahme (§ 19 Abs. 1 Satz 2 VVG)	388
5. Gefahrerheblichkeit	388
a) Altes Recht (Gesetz: objektive Sicht – Rechtsprechung: subjektive Sicht)	388
b) Neues Recht (subjektive Sicht, ergänzt durch objektive Komponenten)	389
V. Hinweispflicht („Belehrungspflicht“)	390
VI. Anwendbarkeit des AGB-Rechts	393
VII. Anzeigepflicht bei Vertragsänderungen	393
VIII. Konkurrenzen	394
1. Allgemeines	394
2. Anfechtung wegen arglistiger Täuschung	394
IX. Person des Anzeigepflichtigen	395
X. Erklärungsempfänger	395
1. Versicherer	395
2. Versicherungsvermittler	396
a) Altes Recht	396
b) Die „Auge-und-Ohr“-Rechtsprechung	396
c) Neues Recht (§§ 69 Abs. 1 Nr. 1, 70 VVG)	397
d) Versicherungsmakler	399
e) Spätere Mitteilungen	399
3. Sonstige Personen	399
XI. Form der Anzeige	400
XII. Angaben Dritter	400
1. Angaben durch Behandler u. Ä.	400
2. Angaben durch zu versichernde Personen	401
3. Angaben durch Makler	401
XIII. Gefahrerhebliche Umstände	401
1. Allgemeines	401
2. Genetische Veranlagung und Gentests	402
3. Bagatellerkrankungen	402
4. Sonstiges	403
5. Keine allgemeine Nachfrageobligieheit des Versicherers	404
6. Gefahrerhebliche Umstände in der Rechtsprechung	405
a) Anzeigepflichtige Umstände	406
b) Nicht anzeigepflichtige Umstände	412
7. Sonstige (nicht gesundheitsbezogene) gefahrerhebliche Umstände	413
XIV. Kenntnis des Antragstellers	414
1. Kenntnis der Gefahrumstände	414
2. Zurechnung der Kenntnis Dritter	415
3. Kenntnis der Gefahrerheblichkeit nicht mehr erforderlich	415
XV. Voraussetzungen der Sanktionen nach § 19 Abs. 2–4 VVG im Überblick	416
1. Rücktritt (§ 19 Abs. 2 VVG)	416
2. Kündigung (§ 19 Abs. 3 Satz 2 VVG)	416
3. Änderungsverlangen (§ 19 Abs. 4 Satz 2 VVG)	417
XVI. Ausschluss der Sanktionen	417
1. Kenntnis des Versicherers	417
2. Monatsfrist des § 21 Abs. 1 VVG	417
3. Kenntnis des Versicherungsvertreters	419

	Seite
4. Die Drei-Jahres-Frist (§§ 21 Abs. 3, 194 Abs. 1 Satz 4 VVG)	420
5. Kündigungsverbot in der Pflichtversicherung	420
XVII. Verschulden des Antragstellers	421
XVIII. Frist, Form und Inhalt der Erklärung des Versicherers	424
1. Frist	424
2. Form	425
3. Inhalt	425
a) Benennung der Rechtsfolge	425
b) Begründung	426
XIX. Darlegungs- und Beweislast	426
1. Beweislast des Versicherers	426
2. Beweislast des Versicherungsnahmers	430
XX. Rechtsfolgen der in § 19 Abs. 2–4 VVG geregelten Sanktionen im Überblick	431
1. Vertragsschicksal	431
a) Rücktritt	431
b) Kündigung	432
c) Änderungsverlangen	432
2. Versicherungsleistung	432
a) Rücktritt	432
b) Kündigung	433
c) Änderungsverlangen	433
3. Prämienzahlung	433
a) Rücktritt	433
b) Kündigung	434
c) Änderungsverlangen	434
XXI. Teilrücktritt und Teilkündigung	434
XXII. Gegenmaßnahmen des Versicherungsnahmers	434
XXIII. Folgen des unwirksamen Rücktritts, Streit über die Wirksamkeit	435
XXIV. Besonderheiten bei der Anfechtung wegen arglistiger Täuschung	435
XXV. Besonderheiten in der Pflichtversicherung nach § 193 Abs. 3 VVG	439
§ 3 Wartezeiten	440
I. Sinn und Zweck	441
II. Rechtscharakter, Berechnung, Karenzregelung	441
III. „Anrechnung“ von Wartezeiten bei Tarifwechsel (Umstufung, Höherstufung)	442
IV. Allgemeine und besondere Wartezeit	442
V. Übertrittsversicherung	443
§ 4 Umfang der Leistungspflicht	444
I. Art und Höhe der Versicherungsleistungen (§ 4 Abs. 1 MB/KK)	445
II. Freie Arztwahl (§ 4 Abs. 2 MB/KK)	449
III. Psychotherapie	453
IV. Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel (§ 4 Abs. 3 MB/KK)	455
V. Freie Krankenhauswahl (§ 4 Abs. 4 MB/KK)	459
VI. Leistungszusage vor Behandlungen in sog. gemischten Krankenanstalten (§ 4 Abs. 5 MB/KK)	465
VII. Leistungen für Methoden und Arzneimittel außerhalb der Schulmedizin (§ 4 Abs. 6 MB/KK)	474
VIII. Auskunft zum Umfang des Versicherungsschutzes	480
IX. Einsicht in Gutachten oder Stellungnahmen	481
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht	481
I. Leistungs- und Risikoausschlüsse (§ 5 Abs. 1 MB/KK)	482
1. Kriegsereignisse und Wehrdienstbeschädigung (§ 5 Abs. 1 Buchst. a MB/KK)	482
2. Vorsatz (§ 5 Abs. 1 Buchst. b Alt. 1 MB/KK)	484

	Seite
3. Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren (§ 5 Abs. 1 Buchst. b Alt. 2 MB/KK)	486
4. Ausschluss von der Rechnungserstattung (§ 5 Abs. 1 Buchst. c MB/KK)	487
5. Kur- und Sanatoriumsbehandlung (§ 5 Abs. 1 Buchst. d MB/KK)	490
6. Kurortklausel (§ 5 Abs. 1 Buchst. e MB/KK)	493
7. § 5 Abs. 1 Buchst. f MB/KK	494
8. Behandlung durch nahe Angehörige (§ 5 Abs. 1 Buchst. g MB/ KK)	494
9. Durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung (§ 5 Abs. 1 Buchst. h MB/KK)	495
II. Übermaßregelung (§ 5 Abs. 2 MB/KK)	496
III. Subsidiaritätsklausel (§ 5 Abs. 3 MB/KK)	499
IV. Bereicherungsverbot (§ 5 Abs. 4 MB/KK)	500
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen	501
I. Fälligkeit der Leistung	502
1. Geforderte und erforderliche Nachweise	502
2. Deklaratorischer Charakter	503
3. Kostenerstattungsprinzip; Leistungszusage; vorherige Auskunft	503
4. Fälligkeit nach Leistungsablehnung	504
5. Nachweise	504
6. Fälligkeitsvoraussetzungen und Obliegenheiten	504
II. Verzug des Versicherers	505
III. Verjährung	505
IV. Leistung an die empfangsberechtigte versicherte Person	506
V. Streichung der Überbringerklausel	507
VI. Währungsklausel	507
VII. Überweisungs- und Übersetzungskosten (§ 6 Abs. 5 MB/KK)	508
VIII. Verbot der Abtretung und Verpfändung (§ 6 Abs. 6 MB/KK)	508
IX. Pfändbarkeit/Unpfändbarkeit der Ansprüche auf Versicherungs- leistungen	509
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes	510
I. Allgemeines	510
II. Beendigung des Versicherungsverhältnisses	510
III. Ende des Versicherungsschutzes	510
 Pflichten des Versicherungsnehmers	
§ 8 Beitragszahlung	513
I. Allgemeines zur Beitragszahlung in der PKV	516
1. Zusammenhang mit den Regelungen des VVG	516
2. Geschichtlicher Hintergrund	517
3. Beitragsarten in der PKV	518
4. Nebenleistungen des Versicherungsnehmers	518
II. Die verzugslose Beitragszahlung von Beginn bis Ende des Versicherungsverhältnisses	519
1. Beginn und Ende des beitragspflichtigen Zeitraumes	519
a) Technischer Versicherungsbeginn	519
b) Technisches Versicherungsende	520
2. Beitragszahlung und Versicherungspflicht	520
3. Fälligkeit des Beitrages bzw. der Beitragsrate	521
4. Änderung des Jahresbeitrages während des Versicherungsjahres	522
III. Zahlungsarten (§ 8 Abs. 9 MB/KK)	522
1. Gesetzliche Regelung: Bringschuld (§ 270 BGB, § 36 VVG)	522
2. Bareinzahlung des Beitrages	524

	Seite
3. SEPA-Überweisung des Beitrages	524
a) Einzelüberweisung	525
b) Dauerauftrag	525
4. Beitragszahlung durch Scheck	525
5. Verrechnung des Beitrages	525
6. SEPA-Lastschrifteinzugsverfahren	526
7. Gruppenvertragsinkasso	527
8. Sammelinkasso	528
9. Zahlung an Vertreter oder Makler	528
IV. Zahlungsverzug (§ 8 Abs. 5 und 7 MB/KK)	529
1. Erst- und Folgebeitrag	529
2. Mehrere Verträge eines Versicherungnehmers – Teilzahlungen	530
3. Folgen des Zahlungsverzugs (§§ 37, 38 VVG)	531
V. Folgen des Beitragsrückstands nach § 8 Abs. 6 MB/KK und Versicherungspflicht	532
VI. In den Tarifbedingungen zu § 8 MB/KK zu regelnde Fragen	533
1. Regelung des Versicherungsjahres	533
2. Ruhens- und Anwartschaftsversicherungen	534
3. Beitragsermäßigung für Vorauszahlungen	535
§ 8a Beitragsberechnung	535
I. Entstehungsgeschichte	536
1. Forderungen der Aufsichtsbehörde	536
2. Forderungen der Finanzbehörden	537
II. Tarifkalkulation	538
1. Grundlagen der Tarifkalkulation	538
2. Kalkulation des Brutto-/Tarifbeitrages	539
3. Kalkulation des Nettobeitrages	541
a) Der Nettobeitrag als Risikobeitrag	542
b) Gleichbleibender Nettobeitrag bei altersabhängigem Risikobeitrag	542
4. Beitragsanpassung	543
III. Beitragsänderungen während des Versicherungsvertrages (§ 8a Abs. 2–4 MB/KK)	543
1. Beitragsänderung durch individuelle Vereinbarung	543
2. Beitragsänderung durch einseitige Willenserklärung des Versicherers	544
3. Verbot der Beitragserhöhung im Hinblick auf das Älterwerden der Versicherten	545
4. Vertragsändernde Höherversicherung bei erhöhtem Risiko	545
5. Keine Mitgabe der Alterungsrückstellung bei Wechsel des Versicherers	546
IV. In den Tarifbedingungen nach § 8a MB/KK zu regelnde Fragen	547
§ 8b Beitragsanpassung	547
I. Unbestrittene Geltung der Beitragsanpassungsklausel einst und jetzt ..	548
II. Tatsächliche und erforderliche Schäden	550
III. Der mathematische Treuhänder	553
IV. Beitragsanpassung bei unzureichender Erstkalkulation	557
V. Wirksamwerden der Beitragsanpassungen	558
VI. Der 10%-Zuschlag zur Beitragstabilisierung im Alter	558
Vorbemerkung zu den §§ 9, 10 MB/KK. Obliegenheiten in der PKV	559
I. Allgemeines, Rechtscharakter	560
II. Abgrenzung	560
1. Obliegenheiten und Rechtspflichten	560
2. Verhüllte Obliegenheiten und materielle Leistungseinschränkungen (Ausschlussklauseln)	561

	Seite
3. Obliegenheiten und sonstige Fälligkeitsvoraussetzungen	561
4. Obliegenheiten und Vortrag im Zivilprozess	562
5. Obliegenheiten und Verwirkungstatbestände	562
III. Gesetzlicher Rahmen für Obliegenheiten in der PKV	563
1. Leistungsfreiheit auch ohne Kündigung durch den Versicherer	563
2. Kausalitätsgegenbeweis	563
a) Bei allen Obliegenheitsverletzungen möglich	563
b) Ausschluss bei Arglist	564
3. Vollständige Leistungsfreiheit nur bei Vorsatz	564
4. Quotierung bei grober Fahrlässigkeit	565
a) Allgemeines	565
b) Grundfragen der Entwicklung von Abstufungskriterien	565
c) Verstoß gegen mehrere Obliegenheiten	567
d) Grundsätze Quotierung Kranken GQ-K	568
e) Keine Beschränkung der Quotierung in der Pflichtversicherung nach § 193 Abs. 3 VVG	568
f) Alternativen zur Quotierung in künftigen AVB	569
5. Volle Leistung bei leichter Fahrlässigkeit	569
6. Hinweis („Belehrung“) bei Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten	569
7. Auskunftsobliegenheiten und informationelle Selbstbestimmung ..	571
a) Praxis bis 2007	571
b) Urteil des BVerfG vom 23.10.2006	571
c) Umsetzung durch § 213 VVG	572
d) Fazit	572
8. Beweislast	572
9. Rechtsfolgen bei unterbliebener Anpassung der AVB an das VVG 2008	573
IV. Arten und Einteilung	574
1. Gesetzliche und vertragliche Obliegenheiten	574
2. Auskunfts-/Aufklärungsobliegenheiten	574
3. Obliegenheiten zur Abwendung einer objektiven Gefahrerhöhung oder Schadenminderung	575
4. Obliegenheiten vor und nach dem Versicherungsfall	575
V. Adressat der Obliegenheiten („verpflichtete“ Personen): Versicherungs- nehmer und versicherte Person	575
VI. Zeitlicher Geltungsrahmen von Obliegenheiten	575
§ 9 Obliegenheiten	577
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen	577
I. Anzeigeobliegenheit bei Krankenhausaufenthalt (§ 9 Abs. 1 MB/KK)	578
II. Auskunftsobliegenheit (§ 9 Abs. 2 MB/KK)	579
1. Persönlicher Geltungsbereich	579
2. Auskunft nur „auf Verlangen“	579
3. Grobe Fahrlässigkeit, Vorsatz, Arglist	580
4. Erforderlichkeit von Auskünften	580
5. Auskunftsobliegenheit und vorvertragliche Umstände	580
6. Gegenstand der Auskunftsobliegenheit	581
7. Keine Subsidiarität	582
8. Ärztliche Auskünfte	582
a) Einholung von Informationen beim behandelnden Arzt; Krankenunterlagen	582
b) Einholung einer Auskunft direkt beim Arzt	583
9. Verhältnis Arzt – Versicherungsnehmer; Verweigerung der Auskunftserteilung durch den Behandler	583
10. Sonstiges	585
11. Spontane Offenbarungsobliegenheit ohne Auskunftsverlangen	585

Inhalt

Inhaltsverzeichnis

	Seite
III. Untersuchungsobliegenheit (§ 9 Abs. 3 MB/KK)	585
1. Allgemeines	585
2. Keine Subsidiarität	586
3. Belehrungspflicht und Kausalitätsgegenbeweis	586
4. Zeitlicher Geltungsbereich	586
5. Sonstiges	587
IV. Schadenminderungsobliegenheit (§ 9 Abs. 4 MB/KK)	587
V. Unterrichtung bei anderweitiger Kostenversicherung (§ 9 Abs. 5 MB/KK)	588
1. Allgemeines	588
a) PKV/GKV: Versicherungspflicht	589
b) PKV/GKV: freiwillige Versicherung	589
c) PKV/andere Sozialleistungsträger	589
d) Mehrere private Krankheitskostenversicherungen	589
2. Nebeneinander zweier Kostenversicherungen; Gefahridentität ..	590
3. Zeitlicher Rahmen	590
4. Abschluss durch versicherte Person	590
5. Geltendmachungserfordernis	590
VI. Einwilligungserfordernis bei anderweitiger Krankenhaustagegeldversicherung (§ 9 Abs. 6 MB/KK)	591
1. Allgemeines	591
2. AGB-rechtliche Wirksamkeit	592
3. Weitere Krankenhaustagegeldversicherung	592
4. Einwilligung	593
5. Grobe Fahrlässigkeit	593
6. Kündigungsrecht	594
7. Keine analoge Anwendung von § 78 VVG	594
8. Kausalitätsgegenbeweis und Grenzen für Leistungsfreiheit und Kündigung	595
§ 11 Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte	596
I. Gesetzliche Einordnung und Zweck	596
II. § 11 MB/KK und Summenversicherung	597
III. Schädiger in häuslicher Gemeinschaft	597
IV. Ansprüche mitversicherter Personen	597
V. Ansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art, Subsidiarität	598
VI. Kongruenz	598
§ 12 Aufrechnung	599
I. Zweck	600
II. Reichweite auf Seiten des Versicherungsnehmers	600
III. Aufrechnung durch den Versicherer	600
 Ende der Versicherung	
§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer	601
I. Allgemeines zur Kündigung des Versicherungsnehmers in der PKV ..	603
1. Überblick und Zusammenhang mit der gesetzlichen Regelung ..	603
a) Neuerungen in den MB/KK 2008 infolge der VVG-Reform ..	604
b) Neuerungen in den MB/KK 2009 infolge des GKV-WSG ..	604
c) Neuerungen in den MB/KK 2009 infolge des Gesetzes zur Änderung versicherungsrechtlicher Vorschriften	604
2. Kündigungserklärung und Erklärungsempfänger	605
3. Besonderheiten beim Gruppenversicherungsvertrag	606
II. Verspätet oder in sonstiger Weise falsch ausgesprochene Kündigungen	606
1. Umdeutung nach § 140 BGB	606

	Seite
2. Fallgruppen zur Umdeutung	607
a) Kündigungsfrist nicht eingehalten oder falscher Endtermin angegeben	607
b) Nicht fristgerechte ordentliche Kündigung ohne jegliche Begründung	608
c) Außerordentliche oder fristlose statt ordentliche Kündigung ausgesprochen	608
d) Kündigung zum „nächstmöglichen Termin“	609
e) Kündigung vor Versicherungsbeginn	609
III. Ordentliche Kündigung des Versicherungsnehmers (§ 13 Abs. 1 und 2 MB/KK)	609
1. Allgemeines	609
2. Teilkündigung	611
IV. Außerordentliche Kündigung wegen Eintritts der Versicherungspflicht (§ 13 Abs. 3 MB/KK)	611
1. Allgemeines	611
2. Kündigung gemäß den Sätzen 1–3	612
3. Kündigung gemäß den Sätzen 4 und 5	613
4. Der Versicherungspflicht gleichgestellte Tatbestände	614
a) Anspruch auf Familienversicherung	614
b) Anspruch auf Heilfürsorge	615
c) Versicherungspflicht oder Heilfürsorge im Ausland	615
V. Außerordentliche Kündigung bei Beitragserhöhung wegen Überschreiten von Altersgrenzen (§ 13 Abs. 4 MB/KK)	616
VI. Außerordentliche Kündigung wegen Beitragserhöhung oder Leistungsverschlechterung (§ 13 Abs. 5 MB/KK)	616
VII. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers bei Teilbeendigungs-erklärung des Versicherungsunternehmens (§ 13 Abs. 6 MB/KK)	618
VIII. Kündigung von Verträgen, die der Erfüllung der Krankenversicherungspflicht dienen (§ 13 Abs. 7 MB/KK)	618
IX. Mitgabe des Übertragungswertes der Alterungsrückstellung (§ 13 Abs. 8 und 9 MB/KK)	620
X. Fortsetzungsrecht der versicherten Personen (§ 13 Abs. 10 MB/KK)	621
XI. Anwartschaftsversicherung (§ 13 Abs. 11 MB/KK)	622
§ 14 Kündigung durch den Versicherer	622
I. Überblick und Zusammenhang mit gesetzlicher Regelung	623
II. Geschichtliche Entwicklung	623
III. Ausschluss des ordentlichen Kündigungsrechts (§ 14 Abs. 1 MB/KK)	625
IV. Kündbarkeit einer Krankenhaustagegeldversicherung oder Krankheitskostenteilversicherung (§ 14 Abs. 2 MB/KK)	625
V. Das Recht des Versicherer auf außerordentliche Kündigung (§ 14 Abs. 3 MB/KK)	625
1. Allgemeines zur außerordentlichen Kündigung	625
2. Besonderheiten bei zur Erfüllung der Krankenversicherungspflicht dienenden Verträgen	626
VI. Teilkündigung (§ 14 Abs. 4 MB/KK)	628
VII. Fortsetzungsrecht der versicherten Personen (§ 14 Abs. 5 MB/KK)	629
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe	629
I. Tod (§ 15 Abs. 1 und 2 MB/KK)	630
II. Wegzug aus dem EWR (§ 15 Abs. 3 MB/KK)	630
Sonstige Bestimmungen	
§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen	631
§ 17 Gerichtsstand	632
I. Klagen gegen den Versicherungsnehmer (§ 17 Abs. 1 und 3 MB/KK)	633

	Seite
1. Allgemeines	633
a) Gesetzliche Grundlagen	633
b) Klagen aus dem Versicherungsverhältnis	634
2. Widerklagen des Versicherers	634
II. Klagen gegen den Versicherer (§ 17 Abs. 2 MB/KK)	634
1. Allgemeines	634
2. Einzelfragen	634
a) Versicherungsnehmer ist juristische Person	634
b) Analoge Anwendung von § 215 Abs. 1 VVG	635
c) Mahnverfahren	635
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen	635
I. Entstehungsgeschichte und Zweck der Klausel	636
II. Voraussetzungen der Bedingungsanpassung wegen Änderung der Verhältnisse im Gesundheitswesen (§ 18 Abs. 3 MB/KK)	637
III. Bedingungsanpassung wegen Unwirksamkeit einer Klausel (§ 18 Abs. 4 MB/KK)	641
§ 19 Wechsel in den Standardtarif	644
I. Entstehungsgeschichte	645
1. Anlass für die Schaffung des Standardtarifs	645
2. Einführung des Standardtarifs 1994	645
3. Erweiterung des Standardtarifs im Jahre 2000	646
4. Übergangsweise Versicherungsmöglichkeit im „modifizierten Standardtarif“ vom 1.7.2007 bis zum 31.12.2008	647
5. Bedeutung des Standardtarifs ab dem 1.1.2009	647
6. Sicherstellung der Versorgung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung seit dem 1.7.2007	648
II. Finanzierung der Beitragsgarantie im Standardtarif und des unternehmensübergreifenden Ausgleichs durch den sog. Omegazuschlag (Ω-Zuschlag)	648
III. Ausschluss einer weiteren Krankheitskostenteil- oder -vollversicherung	649
1. Begriff der Krankheitskostenteil- oder -vollversicherung	649
2. Verbot des Abschlusses einer weiteren Krankheitskostenteil- oder -vollversicherung neben dem Standardtarif (Koppelungsverbot) ..	649
§ 20 Wechsel in den Basistarif	650

Teil D. Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT)

Der Versicherungsschutz

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	651
I. Grundzüge und allgemeine Beschreibung des Versicherungsschutzes (§ 1 Abs. 1 MB/KT)	653
1. Die Krankentagegeldversicherung als „Verdienstausfallversicherung“	653
2. Die Krankentagegeldversicherung als Summenversicherung	653
3. Konsequenzen der Konstruktion als Summenversicherung	655
II. Der Versicherungsfall (§ 1 Abs. 2 und 3 MB/KT)	656
1. Begriff des Versicherungsfalles	656
2. Frühere Alternativfassung des Versicherungsfalles	657

	Seite
3. Begriff der Arbeitsunfähigkeit	657
a) Hundertprozentige Arbeitsunfähigkeit nach medizinischem Befund	657
b) Nichtausübung der beruflichen Tätigkeit	662
c) Nichtausübung einer anderweitigen Erwerbstätigkeit	664
d) Darlegungs- und Beweislast	664
II. Beginn und Ende des Versicherungsfalles	
(§ 1 Abs. 2 Sätze 2–4 MB/KT)	667
1. Beginn und Ende des gedehnten Versicherungsfalles	667
2. Mehrere zeitlich zusammenhängende Gefahreneignisse	668
IV. Umfang des Versicherungsschutzes (§ 1 Abs. 4 MB/KT)	669
V. Umwandlungsrecht (§ 1 Abs. 5 MB/KT)	669
VI. Örtlicher Geltungsbereich (§ 1 Abs. 6 und 7 MB/KT)	669
VII. Verlegung des gewöhnlichen Aufenthalts innerhalb des EWR (§ 1 Abs. 8 MB/KT)	669
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes	670
I. Hinweis auf § 2 Abs. 1 MB/KK	670
II. Begriff der Versicherungsfähigkeit in der Krankentagegeldversicherung	670
III. Versicherungsfälle vor Beginn des Versicherungsschutzes	672
§ 3 Wartezeiten	672
§ 4 Umfang der Leistungspflicht	673
I. Höhe und Dauer der Versicherungsleistung (§ 4 Abs. 1 MB/KT)	675
II. Nettoeinkommen des Versicherungsnehmers und Höhe des Krankentagegeldes (§ 4 Abs. 2–4 MB/KT)	676
1. Subjektives Risiko	676
2. Beherrschung des subjektiven Risikos	677
a) § 4 Abs. 2 MB/KT als Anspruchsbeschränkung	677
b) Minderung des Nettoeinkommens/Herabsetzung des Tagessatzes (§ 4 Abs. 4 MB/KT)	678
c) Nettoeinkommen von Anfang an zu niedrig	681
d) Weitere Krankentagegeldversicherung	681
3. Berechnung des Nettoeinkommens	681
III. Behandlungspflicht während der Arbeitsunfähigkeit (§ 4 Abs. 5 MB/KT)	683
IV. Nachweispflicht (§ 4 Abs. 7 MB/KT)	683
V. Behandlung in Krankenhäusern und gemischten Krankenanstalten (§ 4 Abs. 8 und 9 MB/KT)	685
VI. Anspruch auf Einsicht in Gutachten oder Stellungnahmen	686
§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht	686
I. Kriegsereignisse, Wehrdienstbeschädigung, Vorsatz, Entziehungsmaßnahmen (§ 5 Abs. 1 Buchst. a und b)	687
II. Alkoholbedingte Bewusstseinstörung (§ 5 Abs. 1 Buchst. c MB/KT)	688
III. Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, Fehlgeburt, Entbindung (§ 5 Abs. 1 Buchst. d MB/KT)	689
IV. Mutterschutz (§ 5 Abs. 1 Buchst. e MB/KT)	689
V. Wohnsitzklausel (§ 5 Abs. 1 Buchst. f MB/KT)	690
VI. Kur- und Sanatoriumsbehandlung, Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rehabilitationsträger (§ 5 Abs. 1 Buchst. g MB/KT)	691
VII. Kurortklausel (§ 5 Abs. 2 MB/KT)	692
§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistungen	692
§ 7 Ende des Versicherungsschutzes	694

Inhalt

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Pflichten des Versicherungsnehmers	
§ 8 Beitragszahlung	695
§ 8a Beitragsberechnung	696
§ 8b Beitragsanpassung	696
§ 9 Obliegenheiten	697
§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen	698
I. Anzeige- und Nachweisobliegenheit (§ 9 Abs. 1 MB/KT)	699
1. Allgemeines	699
2. (Erst-)Anzeige	699
3. Folgenachweise	700
4. Belehrungspflicht nur bei Nachweisobliegenheit	701
5. Dauer der Leistungsfreiheit	701
6. Einschränkungen des Tatbestandes durch Verhalten des Versicherers	701
a) Keine Formulare übersandt	701
b) Vorherige Regulierung trotz unregelmäßiger Nachweise	701
c) Leistungsablehnung	702
7. Unterrichtung des Vermittlers	702
8. Grobe Fahrlässigkeit	703
a) Unkenntnis der Obliegenheit	703
b) Kriterien bei der Quotierung	703
9. Kausalitätsgegenbeweis	703
10. Doppelnatur: Obliegenheit und Fälligkeitsvoraussetzung	704
II. Auskunftsobliegenheit (§ 9 Abs. 2 MB/KT)	705
1. Persönlicher Geltungsbereich	705
2. Auskunft nur „auf Verlangen“ und nach Belehrung	706
3. Erforderlichkeit von Auskünften	706
4. Ärztlische Auskünfte	706
5. Nachholbarkeit von Auskünften	707
6. Auskunftsobliegenheiten und Vortrag im Zivilprozess	707
7. Spontane Offenbarungsobliegenheit ohne Auskunftsverlangen	707
III. Untersuchungsobliegenheit (§ 9 Abs. 3 MB/KT)	707
1. Allgemeines	707
2. Belehrungspflicht und Kausalitätsgegenbeweis	708
3. Keine Bindung an das Ergebnis der vertrauensärztlichen Untersuchung	708
4. Umfang und Grenzen	709
5. Herausgabe des Gutachtens über die vertrauensärztliche Untersuchung	709
6. Grobe Fahrlässigkeit	710
IV. Wiederherstellungsobliegenheit (§ 9 Abs. 4 MB/KT)	710
1. Zumutbarkeit	711
2. Grobe Fahrlässigkeit	712
V. Anzeige des Berufswechsels (§ 9 Abs. 5 MB/KT)	712
1. Relevanz der Berufsaangabe	712
2. Inhalt der Anzeige	713
3. Zeitpunkt	713
4. Kündigung und Leistungsfreiheit	713
5. Grobe Fahrlässigkeit	713
6. Kausalitätsgegenbeweis	713
VI. Einwilligungserfordernis beim Abschluss einer weiteren Krankenagegeldversicherung (§ 9 Abs. 6 MB/KT)	714
1. Allgemeines	714
2. Grenzen des Kündigungsrechts aufgrund von Treu und Glauben	714
a) Grundsätzliches	714

	Seite
b) Wechsel der Zweit-Versicherung	714
c) Weitere Fälle der Beschränkung des Kündigungsrechts	715
3. Zeitpunkt der Leistungsfreiheit	715
4. Rückforderung nach rückwirkender Feststellung der Leistungsfreiheit	715
5. Ausnahmen von der Leistungsfreiheit	716
6. Rücktritt oder Anfechtung durch den zweiten Versicherer	716
§ 11 Anzeigepflicht bei Wegfall der Versicherungsfähigkeit	716
I. Anzeige des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit bzw. des Eintritts der Berufsunfähigkeit (§ 11 Satz 1 MB/KT)	716
II. Rückgewährpflicht (§ 11 Satz 2 MB/KT)	717
§ 12 Aufrechnung	719
 Ende der Versicherung	
§ 13 Kündigung durch den Versicherungsnehmer	719
§ 14 Kündigung durch den Versicherer	720
§ 15 Sonstige Beendigungsgründe	721
I. Allgemeines	722
II. Begriff der Beendigung	723
III. Wegfall der Versicherungsfähigkeit (§ 15 Abs. 1 Buchst. a MB/KT)	726
1. Begriff der Versicherungsfähigkeit	726
2. Begriff des Wegfalls	727
3. Einzelfälle des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit	727
a) Erwerbslosigkeit	727
b) Rentenbezug	730
c) Beendigung einer bestimmten Berufzugehörigkeit	732
d) Sonstige Fälle des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit	733
4. Nachleistungspflicht	733
IV. Eintritt der Berufsunfähigkeit (§ 15 Abs. 1 Buchst. b MB/KT)	733
1. Bedeutung	733
2. Begriff der Berufsunfähigkeit	734
a) Erwerbsunfähigkeit von mehr als 50 %	734
b) Im bisher ausgeübten Beruf	736
c) Nach medizinischem Befund	737
d) Auf nicht absehbare Zeit	739
3. Nachleistungspflicht	741
4. Wirksamkeit der Klausel	741
5. Prozessuelles	742
V. Bezug von Altersrente bzw. Vollendung des 65. Lebensjahres (§ 15 Abs. 1 Buchst. c MB/KT)	743
VI. Tod des Versicherungsnehmers (§ 15 Abs. 1 Buchst. d MB/KT)	744
VII. Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes (§ 15 Abs. 1 Buchst. e MB/KT)	745
VIII. Anwartschaftsversicherung (§ 15 Abs. 2 MB/KT)	745
 Sonstige Bestimmungen	
§ 16 Willenserklärungen und Anzeigen	746
§ 17 Gerichtsstand	746
§ 18 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen	747

Teil E. Basistarif

I. Entstehung und Grundzüge des Basistarifs	749
II. Entstehung der Musterbedingungen für den Basistarif	751
III. Wichtige Regelungen der MB/BT	751
1. Teil A MB/BT	752
2. Teil B MB/BT	752
IV. Musterbedingungen für die Anwartschaftsversicherung im Basistarif	760

Teil F. Notlagentarif

I. Entstehung und Grundzüge des Notlagentarifs	761
II. Entstehung der Musterbedingungen für den Notlagentarif (MB/NLT)	763
III. Wichtige Regelungen der MB/NLT	763
1. Teil A MB/NLT	763
2. Teil B MB/NLT	764

Teil G. Auslandsreise-Krankenversicherung

I. Entstehung und Bedeutung	773
II. Stellung im System der Versicherungsgesetze	774
III. Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes	775
IV. Subsidiarität	777
V. Zustandekommen des Vertrages	778
VI. Rechtsprechung zu Einzelfragen	779

Teil H. Private Pflegepflichtversicherung

I. Die Geschichte der Pflegeversicherung und ihr rechtliches Umfeld ..	786
II. Versicherter Personenkreis	791
1. Pflicht zur Versicherung	791
a) Substitutive Krankenversicherung	792
b) Ausreichende Kostenerstattung	792
c) Aufsichtsrechtliche Anforderungen	793
2. Vertragsschluss	794
3. Befreiung unter besonderen Bedingungen	794
4. Freiwilliges Beitrittsrecht	795
III. Rechtsgrundlage der Versicherungsverträge	795
1. Anwendbares Recht	795
2. Eingeschränkte Vertragsfreiheit	796
3. Beendigung des Vertragsverhältnisses bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland	799
4. Übertragung von Alterungsrückstellungen bei Wechsel zu einem anderen Versicherer	799
IV. Beitragsgestaltung bzw. -entwicklung	800
1. Gesetzliche Vorgaben	800
2. Berücksichtigung von Kindererziehung im Beitragsrecht	802
3. Beitragsentwicklung	802
V. Pflegepool	804
VI. Leistungen der PPV	805
1. Pflegeberatung	806
a) Gesetzlicher Anspruch	806
b) COMPASS Private Pflegeberatung GmbH (COMPASS)	807

	Seite
2. Feststellung der Pflegebedürftigkeit	807
a) Begriff der Pflegebedürftigkeit	807
b) Pflegestufen	808
c) Ermittlung des Hilfebedarfs bei Kindern	809
d) Abgrenzung zur häuslichen Krankenpflege – Behandlungspflege	809
e) Antragstellung	810
f) Befristung	810
g) Wartezeiten	810
h) Beurteilung der Pflegebedürftigkeit	811
i) Beurteilung einer eingeschränkten Alltagskompetenz	812
j) Fristen/Gutachtenübermittlung	813
k) Gutachtenübermittlung	814
l) Begutachtungsrichtlinien (BRI)	814
m) Rehabilitationsempfehlung	814
3. Leistungen im Pflegefall	815
a) Prinzip der Kostenertatung	815
b) Ambulante Pflegeleistungen	815
c) Vollstationäre Pflegeleistungen	824
d) Betreuungs- und Entlastungsleistungen	825
e) Leistungen im Ausland	828
f) Leistungen für Pflegepersonen	829
g) Weitere Service- und Leistungsverbesserungen durch das PNG	832
h) Weitere Leisungs- und Strukturverbesserungen durch das PSG I	834
i) Qualitätssicherung in der Pflege	835
j) Grenzen des Gleichwertigkeitsgebotes	835

Teil J. Kalkulationsverordnung (KalV)

Vorbermerkung	837
I. Rechtliche Grundlagen	837
1. Kalkulationsgrundsätze	837
2. Kalkulationsmethoden	837
3. Änderungen der KalV	838
II. Kalkulationsverordnung (KalV)	838
§ 1 Versicherungsmathematische Methoden in der Krankenversicherung	840
§ 2 Rechnungsgrundlagen	840
§ 3 Gleiche Rechnungsgrundlagen	841
§ 4 Rechnungszins	841
§ 5 Ausscheideordnung	842
§ 6 Kopfschäden	843
§ 7 Sicherheitszuschlag	845
§ 8 Grundsätze für die Bemessung der sonstigen Zuschläge	845
§ 9 Dokumentationspflichten	849
§ 10 Prämienberechnung	849
§ 11 Berechnung der Prämien bei Prämienanpassung	851
§ 12 Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz	853
§ 13 Anrechnung der erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung bei einem Tarifwechsel	854

Inhalt	Inhaltsverzeichnis
	Seite
§ 13a Übertragungswert	858
§ 14 Verfahren zur Gegenüberstellung der erforderlichen und der kalkulierten Versicherungsleistungen	860
I. Zielsetzung	861
II. Verwendung der Daten des Beobachtungstarifs	861
1. Absatz 1	861
2. Absatz 2	862
3. Absatz 3	862
III. Verwendung von Stütztarifen	863
1. Absatz 4	863
2. Absatz 5	864
IV. Zusatzbemerkung zur Berechnung des AF	864
§ 14a Verfahren zur Gegenüberstellung der kalkulierten mit den zuletzt veröffentlichten Sterbewahrscheinlichkeiten	865
§ 15 Vorlagefristen	866
§ 16 Alterungsrückstellung	868
§ 17 Aufstellung von Wahrscheinlichkeitstafeln	868
§ 18 Ordnungswidrigkeiten	870
§ 19 Ausnahme- und Übergangsvorschriften	870
§ 20 Inkrafttreten	873
 Teil K. Texte	
I. Versicherungsvertragsgesetz (VVG) (<i>Auszug</i>)	875
II. VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)	888
III. Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK)	895
IV. Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT)	909
V. Musterbedingungen für den Standardtarif (MB/ST)	920
VI. Musterbedingungen für den Basistarif (MB/BT)	938
VII. Musterbedingungen für den Notlagentarif (MB/NLT)	955
VIII. Musterbedingungen für die Private Pflegepflichtversicherung (MB/PPV)	966
IX. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung (<i>Auszug</i>)	991
X. Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung (<i>Auszug</i>)	1004
XI. Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) (<i>Auszug</i>)	1014
XII. Kalkulationsverordnung (KalV)	1030
XIII. Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	1045
XIV. Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)	1052
XV. Bundespflegesatzverordnung (BPfV) (<i>Auszug</i>)	1058
XVI. Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) (<i>Auszug</i>)	1063
XVII. Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) (<i>Auszug</i>)	1066
Sachregister	1069