

Rechtshandbuch Private Krankenversicherung

Boetius / Rogler / Schäfer

2019

ISBN 978-3-406-71998-1

C.H.BECK

schnell und portofrei erhältlich bei

beck-shop.de

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de steht für Kompetenz aus Tradition. Sie gründet auf über 250 Jahre juristische Fachbuch-Erfahrung durch die Verlage C.H.BECK und Franz Vahlen.

beck-shop.de hält Fachinformationen in allen gängigen Medienformaten bereit: über 12 Millionen Bücher, eBooks, Loseblattwerke, Zeitschriften, DVDs, Online-Datenbanken und Seminare. Besonders geschätzt wird beck-shop.de für sein

umfassendes Spezialsortiment im Bereich Recht, Steuern und Wirtschaft mit rund 700.000 lieferbaren Fachbuchtiteln.

Boetius/Rogler/Schäfer
Rechtshandbuch Private Krankenversicherung


beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG



beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Rechtshandbuch Private Kranken- versicherung

Herausgegeben von

Dr. Jan Boetius

Vorsitzender des Vorstands der DKV Deutsche Krankenversicherung AG i. R.,
München

Dr. Jens Rogler

Vorsitzender Richter am Landgericht,
Nürnberg

Dr. Frank L. Schäfer

o. Professor an der Universität Freiburg

Bearbeitet von

Dr. Alexander Beyer, Köln; Dr. Jan Boetius, München; Prof. Dr. Christoph Brömmelmeyer, Frankfurt (Oder); Prof. Dr. Jan Eichelberger, Hannover; Dr. Katharina Maria Fajen, München; Clemens Hof, Berlin; PD Dr. Dominik Klimke, Berlin; Prof. Dr. Katharina von Koppenfels-Spies, Freiburg; Dr. Tobias Mandler, München; Dr. Volker Marko, München; Dr. Helmut Müller, Berlin; Dr. Florian Reuther, Köln; Dr. Jens Rogler, Nürnberg; Prof. Dr. Frank L. Schäfer, Freiburg; Josef Weidensteiner, Weiden i. d. OPf.; Martin Wendt, Saarbrücken.

2020





www.beck.de

ISBN 978 3 406 71998 1

© 2020 Verlag C. H. Beck oHG
Wilhelmstraße 9, 80801 München
Druck: Beltz Grafische Betriebe GmbH
Am Fliegerhorst 8, 99947 Bad Langensalza

Satz: Druckerei C. H. Beck Nördlingen
Umschlaggestaltung: Druckerei C. H. Beck Nördlingen

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier
(hergestellt aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff)

Vorwort

Unter den Versicherungszweigen der deutschen Individualversicherung nimmt die private Krankenversicherung – kurz PKV genannt – aus mehreren Gründen eine Sonderstellung ein: Sie ist neben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) integraler Teil eines dualen Versicherungssystems, das die gesamte Bevölkerung Deutschlands mit Kranken- und Pflegeversicherungsleistungen versorgt. 10 % der deutschen Bevölkerung sind in der PKV vollversichert. Gemessen an der Beitragseinnahme ist die PKV nach der Lebensversicherung der größte einzelne Versicherungszweig der Individualversicherung und zählt damit zu den wirtschaftlich und sozialpolitisch bedeutsamsten Versicherungszweigen. Zugleich ist sie derjenige Versicherungszweig, der am häufigsten von seinen Versicherten auf Leistungen in Anspruch genommen wird – noch vor der Kraftfahrzeugversicherung. Im Durchschnitt hat jeder PKV-Versicherte jährlich drei- bis viermal Kontakt mit seiner Krankenversicherung.

Ihre Sonderstellung verdankt die PKV einem weltweit einzigartigen Kalkulationsverfahren: Der Versicherungsbeitrag enthält außer dem zur Deckung der laufenden Leistungen und der Kosten des Versicherungsbetriebs erforderlichen Teil einen Sparanteil, der die zukünftigen alterungsbedingt steigenden Krankheitsaufwendungen vorfinanziert und in einer Alterungsrückstellung verzinslich ansammelt, um daraus später die alterungsbedingt höheren Versicherungsleistungen zu decken. Dieses Anwartschaftsdeckungsverfahren garantiert weitgehende Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Krankenversicherung.

Die PKV erfüllt für die ihr zugewiesenen Bevölkerungsteile die gleichen Funktionen wie die GKV. Das Bundesverfassungsgericht spricht von der Vollfunktionalität der PKV. Das bedingt für die PKV eine hohe Regulierungsdichte der Versicherungsaufsicht auf der Basis des europäischen Unionsrechts, das den Betrieb nach Art der Lebensversicherung und versicherungsmathematische Kalkulation nach dem Anwartschaftsdeckungsverfahren verlangt. Entsprechend komplex erstrecken sich die Rechtsgrundlagen der PKV auf unterschiedlichste Rechtsgebiete, die interdependent ineinandergreifen.

Die hohe Häufigkeit der Inanspruchnahme durch die PKV-Versicherten wirkt sich zwangsläufig auch auf die Häufigkeit rechtlicher Auseinandersetzungen aus. Die Komplexität der Krankenversicherungsmaterie erschwert indessen deren Verständnis, so dass sowohl in der Rechtsberatung als auch in den zuständigen Gerichten der Bedarf an krankenversicherungsspezifischem Spezialwissen steigt.

Diesem zunehmenden Bedarf will das vorliegende Rechtshandbuch mit einem neuen Ansatz entgegenkommen. Während der klassische Gesetzeskommentar Rechtsvorschrift für Rechtsvorschrift gesetzessystematisch erläutert, bietet das Rechtshandbuch Private Krankenversicherung einen themen- und problembezogenen Einstieg. Der Rechtsanwender hat in der Regel ein konkretes Einzelproblem zu lösen: Die Wirksamkeit einer Kündigung, die Berechtigung einer Leistungsablehnung, die Ablehnung eines Tarifwechsels, die Berechtigung einer Beitragsanpassung etc. Dementsprechend ist das Rechtshandbuch nach Themenbereichen gegliedert, die zu den relevanten Problemen und ihren Lösungen führen. So werden nach einer Darstellung der systematischen Grundlagen der PKV der Krankenversicherungsvertrag mit seinen Einzelkomponenten, die Versicherungsleistungen in ihren Voraussetzungen und Einschränkungen, die Besonderheiten einzelner Krankenversicherungstarife und schließlich die Möglichkeiten des außergerichtlichen Rechtsschutzes sowie die prozessualen Fragen des gerichtlichen Rechtsschutzes behandelt. In knapper Darstellung soll der Benutzer einen kompakten Überblick über alle wichtigen Rechtsfragen „seines Falles“ unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung erhalten. Ausgewählte Streitfragen werden wissenschaftlich vertieft. Aktuelle Fragestellungen aus der Versicherungs-

Vorwort

praxis sind eingearbeitet. Nicht zuletzt führt das ausführliche Sachregister redundanzfrei zu jedem behandelten Thema.

Ein neues Fachbuch lebt von Hinweisen, Anregungen und Verbesserungsvorschlägen, für die Autoren und Herausgeber jedem Benutzer dankbar sind.

München, Nürnberg, Freiburg, im August 2019

Die Herausgeber


beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Inhaltsübersicht

Abkürzungsverzeichnis	XXXI
Literaturverzeichnis	XLIII

1. Teil. Grundlagen der Privaten Krankenversicherung

1. Kapitel. Private und Gesetzliche Krankenversicherung

§ 1. Duales Krankenversicherungssystem (<i>Schäfer/v. Koppenfels-Spies</i>)	1
§ 2. Rechtsgrundlagen der PKV (<i>Boetius/Hof/v. Koppenfels-Spies/Reuther</i>)	14
§ 3. Schnittstellen der PKV zur GKV (<i>Boetius</i>)	66
§ 4. Soziale Pflegeversicherung (<i>v. Koppenfels-Spies</i>)	73
§ 5. Erscheinungsformen und Arten der PKV (<i>Boetius</i>)	79
§ 6. Digitalisierung und Produktgestaltung (<i>Marko</i>)	95
§ 7. Versicherungsverbände (<i>Boetius</i>)	100

2. Kapitel. Übergeordnete Grundsätze

§ 8. Funktionalitätssicherung (<i>Boetius</i>)	103
§ 9. Kapitalbildung (Alterungsrückstellung und Rückstellung für Beitragsrückerstattung) (<i>Boetius</i>)	107
§ 10. Sozialbindung (<i>v. Koppenfels-Spies</i>)	129

2. Teil. Krankenversicherungsvertrag

1. Kapitel. Zustandekommen des Vertrags

§ 11. Vertragsabschluss (<i>Eichelberger</i>)	133
§ 12. Beratungs- und Informationspflichten des Versicherers (<i>Beyer</i>)	144
§ 13. Datenschutz und Datenerhebung (<i>Beyer</i>)	154
§ 14. Vertragsbeteiligte (<i>Eichelberger</i>)	161
§ 15. Versicherungspflicht und Kontrahierungszwang (<i>Wendt</i>)	182
§ 16. Räumlicher Geltungsbereich (<i>Weidensteiner</i>)	190
§ 17. Gruppenversicherung (<i>Beyer</i>)	194

2. Kapitel. Vertragsdauer und Vertragsfortsetzung

§ 18. Zeitlicher Geltungsbereich (<i>Eichelberger</i>)	206
§ 19. Befristung (<i>Brömmelmeyer</i>)	210
§ 20. Sonstige Beendigungsgründe (<i>Wendt</i>)	217
§ 21. Einseitige Aufhebung des Krankenversicherungsvertrags (<i>Brömmelmeyer</i>) ...	226
§ 22. Fortsetzung des Vertrages in besonderen Situationen (<i>Weidensteiner</i>)	255

3. Kapitel. Vertragsänderungen

§ 23. Anpassung bei Beihilfeänderungen (<i>Klimke</i>)	265
--	-----

Übersicht

§ 24. Bedingungsänderung (<i>Klimke</i>)	267
§ 25. Klauselersetzung (<i>Klimke</i>)	275
§ 26. Tarifwechsel (<i>Boetius/Marko</i>)	283
§ 27. Versichererwechsel (<i>Boetius</i>)	322
§ 28. Fortführung als Anwartschaftsversicherung (<i>Boetius</i>)	338

4. Kapitel. Versicherungsprämie

§ 29. Prämienkalkulation (<i>Boetius</i>)	340
§ 30. Gesetzlicher Beitragszuschlag (<i>Boetius/Marko</i>)	391
§ 31. Prämienanpassung (<i>Klimke/Boetius</i>)	395
§ 32. Prämienzahlung, Prämienverzug und Verjährung (<i>Hof</i>)	421

5. Kapitel. Besondere Rechtsfragen

§ 33. Solvabilität II in der Krankenversicherung (<i>Brömmelmeyer/Reuther</i>)	429
§ 34. Übergangsrecht, internationales Privatrecht (<i>Mandler</i>)	442
§ 35. Insolvenzrecht (<i>Boetius/Hof</i>)	450
§ 36. Steuerrecht (<i>Boetius</i>)	458

3. Teil. Versicherungsleistungen in der Krankenversicherung

1. Kapitel. Krankheitskostenversicherung

§ 37. Allgemeine Leistungsvoraussetzungen (<i>Wendt</i>)	463
§ 38. Besondere Leistungsvoraussetzungen (<i>Weidensteiner</i>)	477
§ 39. Mehrheit von Leistungsverpflichteten (<i>Weidensteiner</i>)	500
§ 40. Obliegenheiten und Obliegenheitsverletzungen (<i>Eichelberger</i>)	518
§ 41. Leistungsausschlüsse und -beschränkungen (<i>Weidensteiner</i>)	528
§ 42. Zusätzliche Dienstleistungen (<i>Boetius</i>)	547
§ 43. Fälligkeit und Auszahlung der Versicherungsleistungen; Verjährung (<i>Wendt</i>)	568
§ 44. Auskunftspflichten des Versicherers (<i>Hof</i>)	574

2. Kapitel. Krankentagegeldversicherung

§ 45. Allgemeine Leistungsvoraussetzungen (<i>Wendt</i>)	579
§ 46. Besondere Leistungsvoraussetzungen (<i>Weidensteiner</i>)	584
§ 47. Obliegenheiten und Obliegenheitsverletzungen (<i>Eichelberger</i>)	594
§ 48. Leistungsausschlüsse und -beschränkungen (<i>Weidensteiner</i>)	599
§ 49. Fälligkeit und Auszahlung der Versicherungsleistungen; Verjährung (<i>Wendt</i>)	605

4. Teil. Besonderheiten einzelner Versicherungsformen und Tarife

1. Kapitel. Unternehmenstarife

§ 50. Krankheitskostenversicherung (<i>Schäfer</i>)	607
§ 51. Krankentagegeldversicherung (<i>Schäfer</i>)	626
§ 52. Freiwillige Pflegeversicherung (<i>v. Koppenfels-Spies</i>)	627

Übersicht

§ 53. Ausbildungskrankenversicherung und studentische Krankenversicherung (<i>Reuther</i>)	630
§ 54. Auslandskrankenversicherung (<i>Fajen</i>)	635
§ 55. Krankenversicherung für vorübergehende Aufenthalte im Inland (<i>Fajen</i>) ...	641
§ 56. Reisekrankenversicherung (<i>Fajen</i>)	645
§ 57. Restschuldkrankenversicherung (<i>Reuther</i>)	654
2. Kapitel. Brancheneinheitliche Tarife	
§ 58. Standardtarif (<i>Wendt</i>)	656
§ 59. Basistarif (<i>Reuther</i>)	662
§ 60. Notlagentarif (<i>Mandler</i>)	673
§ 61. Private Pflege-Pflichtversicherung (<i>v. Koppenfels-Spies</i>)	685
§ 62. Geförderte private Pflegevorsorge (<i>v. Koppenfels-Spies</i>)	690
5. Teil. Rechtsschutz	
§ 63. Außergerichtlicher Rechtsschutz (<i>Müller</i>)	693
§ 64. Gerichtlicher Rechtsschutz (<i>Rogler</i>)	703
§ 65. Rechtsschutzversicherung (<i>Rogler</i>)	734
Sachregister	739


beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG



beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	XXXI
Literaturverzeichnis	XLIII

1. Teil. Grundlagen der Privaten Krankenversicherung

1. Kapitel. Private und Gesetzliche Krankenversicherung

§ 1. Duales Krankenversicherungssystem	1
A. Geschichtliche Entwicklung	2
I. Deutsches Reich	2
II. Bundesrepublik Deutschland	2
B. Systemunterschiede	8
I. Unterschiede	8
II. Annäherung der Systeme	11
C. Versicherungspflichtgrenze und Bürgerversicherung	12
I. Versicherungspflichtgrenze	12
II. Bürgerversicherung	13
§ 2. Rechtsgrundlagen der PKV	14
A. Verfassungsrecht	17
I. Kompetenzrecht	17
II. Privatrechtliches Versicherungswesen	17
III. Sozialversicherung	19
IV. Entscheidungskompetenz	20
B. Europäisches Unionsrecht	21
I. Individualversicherung	21
II. Sozialversicherung	21
III. Substitutive Krankenversicherung	22
IV. Nicht-substitutive Krankenversicherung	22
C. Versicherungsaufsichtsrecht	22
I. Zulassung zum Geschäftsbetrieb	22
II. Spartenentrennung	23
III. Krankenversicherungsaufsicht	25
IV. Versicherungsvertrieb	33
D. Versicherungsvertragsrecht	34
I. Überblick	34
II. Vorschriften für alle Versicherungszweige	34
III. Vorschriften für die Schadensversicherung	35
E. Nebengesetze	35
I. AGG	35
II. GenDG	36
F. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	37
I. Einführung	37
II. AVB als AGB	38
III. Einbeziehung von AVB	39
IV. Verhältnis AVB/Tarifbedingungen/Vertragsbedingungen	40
V. Auslegung von AVB; Verwendung von Fachsprache in AVB	41
VI. Inhaltskontrolle	42

Inhaltsverzeichnis

G. Sozialrecht	47
I. SGB V	47
II. SGB XI	48
III. SGB II	49
IV. SGB XII	49
H. Kartellrecht	49
I. Sachverhalte im Verhältnis GKV/PKV	50
II. Sachverhalte innerhalb der privaten Krankenversicherung	50
J. Konkurrenzrecht	52
I. VVG und VAG	52
II. VVG/VAG und SGB	52
III. VVG und AVB	52
IV. Subsidiaritätsklauseln	53
K. Vermittlerrecht	54
I. Private Kranken- und Private Pflegeversicherung als Gegenstand der Vermittlung	54
II. Sondervertriebsrecht der Privaten Krankenversicherung	54
III. Besondere Ausprägungen der Vermittlung	63
§ 3. Schnittstellen der PKV zur GKV	66
A. Wettbewerb zwischen PKV und GKV	67
I. Wettbewerbsverhältnis	67
II. Unternehmensbegriff	69
III. Wettbewerbsrelevante Sachverhalte	69
B. Modifizierung von GKV-Leistungen	71
I. Ausgliederung von Leistungen	71
II. Wahlleistungen	71
§ 4. Soziale Pflegeversicherung	73
A. Soziale Pflegeversicherung	73
I. Organisation	74
II. Versicherter Personenkreis	74
III. Aufgaben der Pflegeversicherung	75
B. Private Pflegeversicherung	79
§ 5. Erscheinungsformen und Arten der PKV	79
A. Begriffe und Gliederungssystematik	80
I. Gesetzliche Begriffe	80
II. Unterscheidungsmerkmale	81
III. Gliederungssystematik	82
B. Begriffsmerkmale	83
I. Krankenversicherung	83
II. Substitutivfunktion	84
III. Kalkulationsart	86
IV. Versicherte Leistungen	87
C. Erscheinungsformen	88
I. Art des Versicherungsfalls	88
II. Tariform	88
III. Standardisierungsgrad	89
IV. Versicherungspflicht und Pflichtversicherung	89
V. Leistungsniveau	90
VI. Risikobeteiligung	90
VII. Versicherungsarten und -formen	90
VIII. Leistungsform	92

Inhaltsverzeichnis

IX. Durchführungsform	92
X. Vertragsart	94
§ 6. Digitalisierung und Produktgestaltung	95
A. Einleitung	95
B. Versicherungsrechtliche Rahmenbedingungen	96
I. Kalkulation nach Art der Lebensversicherung	96
II. Kalkulation nach Art der Schadenversicherung	99
III. Fazit und Ausblick	99
§ 7. Versicherungsverbände	100
A. Verbandsstruktur	100
B. PKV-Verband	100
I. Sozial- und gesundheitspolitische Aufgaben	101
II. Versicherungstechnische Aufgaben	101
III. Verbandsnahe Unternehmen	102
2. Kapitel. Übergeordnete Grundsätze	
§ 8. Funktionalitätssicherung	103
A. Einleitung	103
B. Dauernde Erfüllbarkeit	104
I. Grundsatz	104
II. Europarecht	104
III. Fortsetzungsschutz	105
C. Vollfunktionalität	105
§ 9. Kapitalbildung (Alterungsrückstellung und Rückstellung für Beitragsrückerstattung)	107
A. Versicherungstechnische Grundsätze der Lebens- und Krankenversicherung	108
I. Biometrische Lebensfaktoren	108
II. Finanzierungsbedarf und Erscheinungsformen	108
III. Kollektiver Risiko- und Sparprozess	110
IV. Anwendungsprobleme	112
B. Funktion und Bedeutung der Rückstellungen	113
I. Deckungsrückstellung	113
II. Überschussbeteiligung	114
C. Rechtsnatur der Alterungsrückstellung	118
I. Rechtssystematische Einordnung	118
II. Finanzierungsquellen	119
III. Vertragsänderungen	123
D. Vermögenswerte Rechtspositionen	125
I. Privatrechtlicher Anspruch	125
II. Konsequenzen	127
§ 10. Sozialbindung	129
A. Kündigungsausschluss und Einschränkung der Prämien- und Bedingungsanpassung	129
B. Dauernde Erfüllbarkeit	130
C. Möglichkeit zum Tarifwechsel	130
D. Brancheneinheitliche Tarife auf GKV-Niveau	130

Inhaltsverzeichnis

2. Teil. Krankenversicherungsvertrag

1. Kapitel. Zustandekommen des Vertrags

§ 11. Vertragsabschluss	133
A. Vertragsschluss	134
I. Antrag und Annahme	134
II. Information des Versicherungsnehmers vor Vertragserklärung (§ 7 VVG)	135
III. Widerrufsrecht (§§ 8, 9 VVG)	135
IV. Versicherungsschein (§ 3 VVG)	137
V. Abweichung des Versicherungsscheins vom Antrag (§ 5 VVG)	137
VI. Einbeziehung Allgemeiner Versicherungsbedingungen	139
B. Vorvertragliche Anzeigepflichten	141
I. § 19 Abs. 1 VVG	141
II. Genetische Untersuchungen (§ 18 GenDG)	141
C. Antrags- und Risikoprüfung	142
D. Willenserklärungen und Anzeigen	143
§ 12. Beratungs- und Informationspflichten des Versicherers	144
A. Beratungspflichten	145
I. Allgemeines	145
II. Inhalt und Umfang der Beratungspflicht	145
III. Ausnahmen von der Beratungspflicht	151
B. Informationspflichten	151
§ 13. Datenschutz und Datenerhebung	154
A. Rechtsgrundlagen im Überblick	154
I. Anwendung des Bundesdatenschutzgesetzes in der Fassung bis zum 25.5.2018	154
II. Anwendung der DS-GVO seit dem 25.5.2018	155
B. Datenverarbeitung nach DS-GVO	155
C. Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten nach § 213 VVG	156
I. Ziel und Entstehungsgeschichte des § 213 VVG	156
II. Sachlicher und zeitlicher Anwendungsbereich	157
III. Informationsquellen	157
IV. Einwilligung des Betroffenen und Erforderlichkeit der Erhebung	157
V. Unterrichtung des Betroffenen	160
D. Datenverarbeitung nach § 203 StGB	160
I. Tatbestand	160
II. Rechtfertigung	160
§ 14. Vertragsbeteiligte	161
A. Versicherer, Versicherungsnehmer, versicherte Person, Gefahrperson	162
I. Überblick	162
II. Versicherungsnehmer	162
III. Versicherte Person	163
IV. Gefahrperson	163
V. Abgrenzung versicherte Person/Gefahrperson	164
VI. Ehepartner und Kinder	164
VII. Benennung des Empfangsberechtigten (§ 194 Abs. 3 VVG)	165
B. Kindernachversicherung	166
C. Versicherungsfähigkeit	167
I. Begriff	167

II. Versicherungsfähigkeit bei der Krankentagegeldversicherung	168
III. Fehlen bzw. Wegfall der Versicherungsfähigkeit	170
D. Versicherungsvermittler	171
I. Personen (§ 59 VVG)	172
II. Beratungsgrundlage (§ 60 VVG)	175
III. Beratungs- und Dokumentationspflichten (§ 61 VVG)	177
IV. Schadensersatzpflicht (§ 63 VVG)	178
V. Vertretungsmacht und Wissenszurechnung	180
VI. Berufsrecht	181
§ 15. Versicherungspflicht und Kontrahierungszwang	182
A. Versicherungspflicht (§ 193 Abs. 3 VVG)	183
I. Grundsatz	183
II. Verfassungsrechtliche Zulässigkeit	183
III. Personenkreis	183
IV. Versicherer	185
V. Umfang der Versicherungspflicht	185
VI. Sanktion bei Nichtversicherung (§ 193 Abs. 4 VVG)	186
B. Kontrahierungszwang im Basistarif (§ 193 Abs. 5 VVG)	187
I. Grundsatz	187
II. Verfassungsrechtliche Zulässigkeit	187
III. Personenkreis	187
IV. Umfang des Versicherungsschutzes	189
V. Zeitpunkt der Beantragung (§ 193 Abs. 5 S. 3 VVG)	189
VI. Ausnahmen vom Kontrahierungszwang	189
VII. Durchsetzung des Kontrahierungszwangs	190
C. Kontrahierungszwang in anderen Fällen	190
§ 16. Räumlicher Geltungsbereich	190
A. Einleitung	191
B. Krankheitskostenversicherung	191
C. Krankentagegeldversicherung	192
D. Private Pflege-Pflichtversicherung	192
E. Freiwillige Pflegeversicherung	193
F. Reisekrankenversicherung	193
G. Auslandskrankenversicherung	194
§ 17. Gruppenversicherung	194
A. Vertragsrahmen	194
I. Begriff und Arten der Gruppenversicherung	195
II. Rechtlicher Rahmen der echten Gruppenversicherung	195
B. Vertragspflichten und Vertragsänderung	201
I. Vorvertragliche Anzeigepflicht	201
II. Leistungspflichten und Obliegenheiten	201
III. Tarifwechselrecht	202
IV. Beitragsanpassung	203
V. Vertragsänderungen	203
C. Vertragsdauer und Vertragsfortsetzung	204
I. Dauer und Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages	204
II. Fortsetzungsrecht der versicherten Person (§ 207 VVG)	205
2. Kapitel. Vertragsdauer und Vertragsfortsetzung	
§ 18. Zeitlicher Geltungsbereich	206
A. Beginn des Versicherungsschutzes	206
I. Formeller, technischer und materieller Versicherungsbeginn	206

Inhaltsverzeichnis

II. Wartezeiten	207
III. Vorvertragliche Versicherungsfälle	208
B. Ende des Versicherungsschutzes	209
§ 19. Befristung	210
A. Einführung	210
B. Befristungsverbot	211
C. Produktspezifische Befristungsmöglichkeiten	211
I. Ausbildungs-Krankenversicherung	211
II. Auslands- und Reisekrankenversicherung	212
III. Restschuldkrankenversicherung	213
IV. Krankentagegeldversicherung	213
D. Tarifspezifische Befristungsmöglichkeiten (Beihilfetarif)	215
E. Personenspezifische Befristungsmöglichkeiten (§ 195 Abs. 3 VVG)	216
F. Reformbedarf	217
§ 20. Sonstige Beendigungsgründe	217
A. Allgemeine Beendigungsgründe	218
I. Tod des Versicherungsnehmers	218
II. Tod der versicherten Person	218
III. Wegzug der versicherten Person aus dem Bereich des EWR	218
IV. Sonderregel für Beihilfempfänger (§ 199 Abs. 1 VVG)	219
V. Wirkung der Beendigung	219
B. Besondere Beendigungsgründe	220
I. Wegfall einer im Tarif vorgesehenen Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit	220
II. Berufsunfähigkeit	222
III. Altersrente und Vollendung des 65. Lebensjahrs	225
IV. Anwartschaftsversicherung	225
§ 21. Einseitige Aufhebung des Krankenversicherungsvertrags	226
A. Einführung	227
I. Einseitige Aufhebung durch den Versicherungsnehmer	228
II. Einseitige Aufhebung durch den Versicherer	229
B. Kündigung durch den Versicherungsnehmer	230
I. Überblick	230
II. Ordentliche Kündigung	231
III. Außerordentliche Kündigung	232
IV. Besondere Kündigungsvoraussetzung (Anschlussversicherung) in der Krankheitskosten-Pflichtversicherung	237
V. Kündigungserklärung	240
VI. Rechtsfolgen der Kündigung	241
C. Kündigung durch den Versicherer	242
I. Überblick	242
II. Ordentliche Kündigung	243
III. Außerordentliche Kündigung	244
IV. Einschränkungen des Kündigungsrechts in der Gruppenversicherung	247
D. Rücktritt des Versicherers	247
I. Einführung	247
II. Rücktritt gem. § 19 Abs. 2 VVG	248
E. Anfechtung des Versicherers	252
I. Überblick	252
II. Anfechtung wegen arglistiger Täuschung	252

§ 22. Fortsetzung des Vertrages in besonderen Situationen	255
A. Tod des Versicherungsnehmers	255
I. Auslösung des Fortsetzungsanspruchs	256
II. Benennungsrecht	256
III. Rechtsfolgen	258
B. Kündigung durch den Versicherungsnehmer	259
I. Auslösung des Fortsetzungsanspruchs	259
II. Benennungsrecht	260
III. Rechtsfolgen	260
IV. Besonderheiten bei der Gruppenversicherung	260
C. Kündigung durch den Versicherer	261
D. Wegzug des Versicherungsnehmers ins EU-Ausland	263

3. Kapitel. Vertragsänderungen

§ 23. Anpassung bei Beihilfeänderungen	265
A. Grundlagen	265
B. Voraussetzungen des Anpassungsanspruchs	266
C. Inhalt des Anpassungsanspruchs	266
§ 24. Bedingungsänderung	267
A. Grundlagen	268
I. Der Zweck des § 203 Abs. 3 VVG	268
II. Anwendungsbereich	268
B. Veränderung der Verhältnisse des Gesundheitswesens	268
I. Allgemeine Grundsätze	268
II. Veränderungen der tatsächlichen Verhältnisse	269
III. Veränderungen der rechtlichen Verhältnisse	270
C. Erforderlichkeit der Anpassung	270
I. Kostensteigerungen	271
II. Leistungsverbesserungen	272
D. Mitwirkung eines unabhängigen Treuhänders	272
E. Ausübung des Anpassungsrechts und gerichtliche Kontrolle	273
I. Mitteilung und Begründung	273
II. Gerichtliche Kontrolle	274
F. Regelungen in AVB	274
§ 25. Klauselersetzung	275
A. Grundlagen	275
I. Der Zweck des § 203 Abs. 4 VVG	275
II. Anwendungsbereich	276
III. Verhältnis zu § 306 Abs. 2 BGB	277
B. Voraussetzungen für die Ersetzung	277
I. Unwirksamkeit einer Bestimmung in AVB	277
II. Feststellung der Unwirksamkeit	278
III. Bedingungen des Versicherers	278
IV. Notwendigkeit zur Fortführung des Vertrags (§ 164 Abs. 1 S. 1 Fall 1 VVG)	279
V. Unzumutbare Härte (§ 164 Abs. 1 S. 1 Fall 2 VVG)	280
C. Anforderungen an die Ersatzregelung	281
D. Wirksamwerden	282
I. Mitteilung und Begründung	282
II. Wirkungszeitraum der neuen Klausel	282
E. Regelungen in AVB	283

Inhaltsverzeichnis

§ 26. Tarifwechsel	283
A. Rechtsentwicklung	285
I. Zeit vor 1994	285
II. Zeit ab 1994	285
B. Allgemeine Grundsätze	287
I. Inhalt, Zweck, Bedeutung	287
II. Sachlicher Anwendungsbereich	290
III. Zeitlicher Anwendungsbereich	296
IV. Mehrfacher Tarifwechsel	296
V. Informationspflichten	296
C. Voraussetzungen und Rechtsfolgen	298
I. Unbefristetheit	298
II. Gleichartiger Versicherungsschutz	298
III. Durchführung des Tarifwechsels	304
IV. Anrechnung erworbener Rechte	306
V. Anrechnung der Alterungsrückstellung	310
VI. Zusatztarif	312
D. Beschränkungen	313
I. Zieltarif	313
II. Tarifeinschränkungen	315
E. Basistarif	317
I. Basistarif als Herkunftstarif	317
II. Basistarif als Zieltarif	317
F. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	319
I. Kostenversicherungen und Tagegeldversicherungen	319
II. Basistarif	319
III. Standardtarif	320
G. Reformbedarf	321
I. Anrechnung der Alterungsrückstellungen bei Tarifwechsel	321
II. Tarifzusammenlegung	321
§ 27. Versichererwechsel	322
A. Rechtsentwicklung	323
B. Allgemeine Grundsätze	324
I. Inhalt, Zweck, Bedeutung	324
II. Anwendungsbereich	327
C. Voraussetzungen	329
I. Vorversicherung	329
II. Anschlussversicherung	330
D. Rechtsfolgen	330
I. Alterungsrückstellung und Übertragungswert	330
II. Übertragung	335
III. Zusatztarif	336
§ 28. Fortführung als Anwartschaftsversicherung	338
A. Inhalt, Zweck, Bedeutung	338
B. Anwendungsbereich	339
C. Voraussetzungen und Rechtsfolgen	339

4. Kapitel. Versicherungsprämie

§ 29. Prämienkalkulation	340
A. Überblick	343
I. Allgemeine versicherungstechnische Grundsätze	343

II. Kalkulationsarten	344
III. Rechtsgrundlagen	344
B. Grundsätze der Prämienkalkulation	346
I. Kalkulationsaufbau	346
II. Technische Berechnungsgrundlagen	347
III. Versicherungsmathematik	347
IV. Tarifierungsmerkmale	349
V. Rechnungsgrundlagen	351
C. Sonderfragen der Kalkulation	361
I. Geschlechtsabhängigkeit	361
II. Berufsgruppentarife	368
III. Gleichbehandlungsgrundsatz	369
IV. Erhöhte Risiken	371
V. Alterungsrückstellung	376
VI. Einheitstarife der PKV	377
D. Beitragsrückerstattung (BRE)	382
I. Allgemeine Grundsätze	382
II. Erfolgsabhängige BRE	383
III. Erfolgsunabhängige BRE	384
IV. Mitwirkung des Treuhänders	384
E. Überprüfung der Kalkulation	387
I. Gesetzliche Regelung	387
II. Verantwortlicher Aktuar (VA)	388
§ 30. Gesetzlicher Beitragszuschlag	391
A. Bedeutung	391
B. Anwendungsbereich	392
I. Sachlicher Anwendungsbereich	392
II. Zeitlicher Anwendungsbereich	393
C. Berechnung	394
D. Verwendung	395
E. Reformbedarf	395
§ 31. Prämienanpassung	395
A. Grundlagen	397
I. Gesetzeszweck	397
II. Anpassungsrecht und Anpassungspflicht	398
III. Anwendungsbereich des § 203 Abs. 2 VVG	398
B. Voraussetzungen für die Anpassung	398
I. Veränderung der maßgeblichen Rechnungsgrundlagen	399
II. Anpassungsbedarf	399
III. Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders	403
IV. Mitteilung nach § 203 Abs. 5 VVG	411
C. Anpassung von Selbstbehalt oder Risikozuschlag	413
I. Selbstbehalt	413
II. Risikozuschlag	413
D. Regelungen in Allgemeinen Versicherungsbedingungen	414
I. § 8b MB/KK 2013	414
II. Abweichender auslösender Faktor	414
E. Rechtsfolgen bei Unwirksamkeit der Anpassung	416
I. Keine Pflicht zur Zahlung der erhöhten Prämie	416
II. Rückforderungsansprüche des Versicherungsnehmers	416
F. Reformbedarf	418
I. Hintergrund	418

Inhaltsverzeichnis

II. Reformziel	419
III. Reformansätze	420
§ 32. Prämienzahlung, Prämienverzug und Verjährung	421
A. Prämienzahlung in der PKV	421
I. Allgemeines	421
II. Beginn der Zahlungspflicht	422
B. Prämienverzug	422
I. Zahlungsverzug mit Erstprämie	422
II. Verzug mit Folgeprämie: In der Pflichtversicherung besonderes Mahnverfahren gem. § 193 Abs. 6 VVG	423
C. Aufrechnung durch den Versicherungsnehmer	426
D. Verjährung	428
I. Geltung der allgemeinen Regelungen des BGB	428
II. Hemmung	428
 5. Kapitel. Besondere Rechtsfragen	
§ 33. Solvabilität II in der Krankenversicherung	429
A. Compliance	429
I. Einführung	429
II. Aufgaben der Compliance-Funktion	431
B. Eigenmittelanforderungen	435
I. Überblick	435
II. Solvabilitäts- und Mindestkapitalanforderungen	436
§ 34. Übergangsrecht, internationales Privatrecht	442
A. Übergangsrecht	443
I. Übergangsrecht nach Art. 2 Nr. 2 EGVVG	443
II. Übergangsrecht nach Art. 7 EGVVG – Notlagentarif	444
B. Anwendbares Recht	446
I. Vertragsschluss vor dem 17.12.2009	446
II. Vertragsschluss nach dem 16.12.2009	448
III. Forderungsübergang gem. § 194 Abs. 1 S. 1 iVm § 86 VVG	450
§ 35. Insolvenzrecht	450
A. Insolvenz des Versicherungsunternehmens	451
I. Insolvenzsicherung	451
II. Insolvenzeröffnung	452
B. Insolvenz des Versicherungsnehmers	455
I. Keine Regelung im VVG, Notlagen- und Basistarif	455
II. Allgemeine Auswirkung der Insolvenz auf das Versicherungsverhältnis	455
III. Krankenversicherungsverhältnis insgesamt insolvenzfrei?	455
IV. Kein Wahlrecht des Insolvenzverwalters	456
V. Beitragsforderungen vor und nach Insolvenzeröffnung	456
VI. Insolvenz und Aufrechnung	457
§ 36. Steuerrecht	458
A. Einkommensteuer	458
I. Versicherungsbeiträge	458
II. Zuschüsse zu Krankenversicherungsbeiträgen	459
III. Krankheitskosten und Erstattungsleistungen	460
B. Umsatzsteuer und Versicherungssteuer	460

3. Teil. Versicherungsleistungen in der Krankenversicherung

1. Kapitel. Krankheitskostenversicherung

§ 37. Allgemeine Leistungsvoraussetzungen	463
A. Allgemeine Definition des Versicherungsfalls	464
B. Krankheit, Unfall und sonstige Fälle	464
I. Krankheit	464
II. Unfall und Unfallfolgen	467
III. Schwangerschaft und Entbindung	467
IV. Vorsorgeuntersuchungen	468
V. Tod	468
C. Heilbehandlung	468
I. Allgemeines	468
II. Zweckbestimmung der Handlung	468
III. Linderung	469
IV. Diagnostische Maßnahmen	469
V. Abgrenzung zu reinen Pflegemaßnahmen	469
VI. Sonderfall Kinderwunschbehandlung	470
D. Medizinische Notwendigkeit	471
I. Allgemeines	471
II. Einzelfälle	472
E. Kostengesichtspunkte	474
I. Kostengesichtspunkte als Teil der medizinischen Notwendigkeit	474
II. Auffälliges Missverhältnis	475
III. Möglichkeiten im Tarif	476
F. Beginn und Ende des Versicherungsfalls	476
I. Allgemeines	476
II. Beginn	476
III. Ende	476
§ 38. Besondere Leistungsvoraussetzungen	477
A. Wartezeiten	478
I. Vorgaben des VVG	478
II. Regelungen in AVB	480
III. Übertrittsversicherung	481
B. Umfang der Leistungspflicht	482
I. Grundlagen	482
II. Leistungsumfang nach den Musterbedingungen	483
C. Aufwendungsersatz und Behandlungsvergütung	498
I. Grundlagen	498
II. Aufwendungen	498
III. Einwendungen und Einreden gegen die Honorarrechnung	499
§ 39. Mehrheit von Leistungsverpflichteten	500
A. Mehrfache Versicherung	501
I. Grundlagen	501
II. Anzeige- und Auskunftspflichten	502
III. Verbot und Zustimmungsvorbehalte	506
IV. Rechtsfolgen der Mehrfachversicherung	506
V. Subsidiaritätsklauseln	510
VI. Subsidiaritätsklauseln in den Musterbedingungen	513
B. Bereicherungsverbot	515
I. Grundlagen	515

Inhaltsverzeichnis

II. Voraussetzungen	516
III. Rechtsfolgen	516
§ 40. Obliegenheiten und Obliegenheitsverletzungen	518
A. Grundlagen	518
B. Obliegenheiten	520
I. Anzeige eines Krankenhausaufenthalts (§ 9 Abs. 1 MB/KK 2009, § 9 MB/ST 2009)	520
II. Auskunft zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht (§ 9 Abs. 2 MB/KK 2009, § 9 Abs. 1 AVB/BT 2009, § 9 Abs. 1 AVB/NLT 2013, § 9 Abs. 2 MB/ST 2009)	521
III. Ärztliche Untersuchung (§ 9 Abs. 3 MB/KK 2009, § 9 Abs. 2 AVB/BT 2009, § 9 Abs. 2 AVB/NLT 2013, § 9 Abs. 3 MB/ST 2009)	522
IV. Schadensminderung (§ 9 Abs. 4 MB/KK 2009, § 9 Abs. 3 AVB/BT 2009, § 9 Abs. 3 AVB/NLT 2013, § 9 Abs. 4 MB/ST 2009) ..	523
V. Unterrichtung über anderweitige Krankheitskostenversicherung (§ 9 Abs. 5 MB/KK 2009, § 9 Abs. 5 MB/ST 2009)	524
VI. Einwilligungsvorbehalt für weitere Krankenhaustagegeldversicherung (§ 9 Abs. 6 MB/KK 2009)	525
VII. Weitere Obliegenheit im Basistarif (§ 9 Abs. 4–6 AVB/BT 2009) und im Notlagentarif (§ 9 Abs. 4 und 5 AVB/NLT 2013)	525
C. Folgen von Obliegenheitsverletzungen	526
I. Allgemeines	526
II. Leistungsfreiheit (§ 10 Abs. 1 MB/KK 2009, § 10 Abs. 1 MB/ST 2009, § 10 Abs. 1 AVB/BT 2009, § 10 Abs. 1 AVB/NLT 2013) ..	527
III. Kündigung (§ 10 Abs. 2 MB/KK 2009, § 10 Abs. 2 MB/ST 2009)	528
IV. Weitere Rechtsfolgen im Basistarif (§ 10 Abs. 2 AVB/BT 2009) ...	528
§ 41. Leistungsausschlüsse und -beschränkungen	528
A. Einleitung	529
B. Einzelvertragliche Leistungsausschlüsse	529
C. Herbeiführung des Versicherungsfalles	530
I. Grundlagen	531
II. Voraussetzungen	531
III. Rechtsfolgen	535
D. Risikobeschränkungen in Allgemeinen Versicherungsbedingungen	535
I. Kriegsereignisse und Wehrdienstbeschädigungen	535
II. Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren	537
III. Ausschluss von Behandlern	538
IV. Kur- und Sanatoriumsbehandlungen	541
V. Ambulante Heilbehandlung in Heilbad oder Kurort	544
VI. Behandlung durch nahe Angehörige	545
VII. Durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Kosten	545
§ 42. Zusätzliche Dienstleistungen	547
A. Managed Care	548
I. Situation im Gesundheitswesen	548
II. Begriff	550
III. Gesundheitsmanagement	551
IV. Zusätzliche Dienstleistungen (§§ 192 Abs. 3, 194 Abs. 2 VVG)	552
B. Assistance	561
I. Überblick	561
II. Gesundheits-Assistance	565

§ 43. Fälligkeit und Auszahlung der Versicherungsleistungen; Verjährung	568
A. Fälligkeit	569
I. Grundsatz	569
II. Vorlage geforderter Nachweise	569
III. Notwendige Erhebungen	570
IV. Vorschusspflicht	570
V. Ausschluss des Berufens auf die mangelnde Fälligkeit	571
B. Auszahlung	571
I. Leistungsempfänger	571
II. Ausländische Belege	572
III. Abtretungs- und Verpfändungsverbot	572
C. Verjährung	573
§ 44. Auskunftspflichten des Versicherers	574
A. Einleitung	574
B. Gesetzliche Auskunftsansprüche des Versicherungsnehmers	574
I. Auskunftsanspruch über den Umfang des Versicherungsschutzes (§ 192 Abs. 8 VVG)	574
II. Anspruch betreffend Gutachten und Stellungnahmen (§ 202 VVG)	576
III. Anspruch betreffend gespeicherter (Gesundheits-) Daten	577
C. (Neben-)Vertragliche Auskunftsansprüche des Versicherungsnehmers	577
2. Kapitel. Krankentagegeldversicherung	
§ 45. Allgemeine Leistungsvoraussetzungen	579
A. Allgemeine Definition des Versicherungsfalls	579
B. Krankheit	579
C. Heilbehandlung	580
D. Medizinische Notwendigkeit	580
E. Arbeitsunfähigkeit	580
I. Allgemeines	580
II. Konkrete berufliche Tätigkeit	580
III. Unfähigkeit zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit	581
IV. Nichtausübung der beruflichen Tätigkeit	583
F. Beginn und Ende des Versicherungsfalls	583
I. Beginn des Versicherungsfalls	583
II. Ende des Versicherungsfalls	583
III. Neuauftretende Krankheit	584
G. Räumlicher Geltungsbereich	584
§ 46. Besondere Leistungsvoraussetzungen	584
A. Wartezeiten	585
I. Vorgaben des VVG	585
II. Regelungen in AVB	585
III. Übertrittsversicherung	586
B. Umfang der Leistungspflicht	586
I. Höhe und Dauer der Versicherungsleistung	586
II. Behandlungspflicht	586
III. Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit	587
IV. Behandlung in Krankenhäusern und gemischten Krankenanstalten	588
C. Nettoeinkommen und Höhe des Krankentagegeldes	589
I. Nettoeinkommen als Obergrenze	589
II. Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers	591
III. Herabsetzung des Tagegeldes	592

Inhaltsverzeichnis

§ 47. Obliegenheiten und Obliegenheitsverletzungen	594
A. Grundlagen	594
B. Obliegenheiten bei der Krankentagegeldversicherung	594
I. Anzeige der Arbeitsunfähigkeit (§ 9 Abs. 1 MB/KT 2009)	594
II. Auskunft zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht (§ 9 Abs. 2 MB/KT 2009)	596
III. Ärztliche Untersuchung (§ 9 Abs. 3 MB/KT 2009)	597
IV. Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit; Schadensminderung (§ 9 Abs. 4 MB/KT 2009)	597
V. Anzeige des Berufswechsels (§ 9 Abs. 5 MB/KT 2009)	598
VI. Einwilligungsvorbehalt für weitere Krankentagegeldversicherung und Tagessatzerhöhung (§ 9 Abs. 6 MB/KT 2009)	598
VII. Anzeige der nicht nur vorübergehenden Verringerung des Nettoeinkommens (§ 4 Abs. 3 MB/KT 2009)	599
VIII. Anzeige des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit und der Berufsunfähigkeit (§ 11 S. 1 MB/KT 2009)	599
§ 48. Leistungsausschlüsse und -beschränkungen	599
A. Einzelvertragliche Leistungsausschlüsse	600
B. Herbeiführung des Versicherungsfalles	600
C. Risikobeschränkungen in Allgemeinen Versicherungsbedingungen	600
I. Kriegsereignisse, Wehrdienstbeschädigung, Entziehungsmaßnahmen	600
II. Alkoholbedingte Bewusstseinsstörung	601
III. Schwangerschaft	601
IV. Mutterschutz	602
V. Auswärtiger Aufenthalt	603
VI. Kur- und Sanatoriumsbehandlung	604
VII. Kurortaufenthalt	605
§ 49. Fälligkeit und Auszahlung der Versicherungsleistungen; Verjährung	605
A. Fälligkeit	605
I. Grundsatz	605
II. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	606
B. Auszahlung	606
C. Verjährung	606

4. Teil. Besonderheiten einzelner Versicherungsformen und Tarife

1. Kapitel. Unternehmenstarife

§ 50. Krankheitskostenversicherung	607
A. Krankheitskosten-Vollversicherung	608
I. Produktvielfalt	608
II. Versorgungsfelder	608
III. Leistungsbereiche	612
IV. Reformbedarf	624
B. Ergänzungsversicherung	625
I. Ergänzungstarife zur GKV	625
II. Ergänzungstarife zur Beihilfe	625
C. Krankenhaustagegeldversicherung	625
§ 51. Krankentagegeldversicherung	626

§ 52. Freiwillige Pflegeversicherung	627
A. Pflegeversicherung als Teilleistungssystem	628
B. Freiwillige Pflege-Zusatzversicherung	628
I. Vermittlung der Pflege-Zusatzversicherung	628
II. Inhalt der Pflege-Zusatzversicherung	629
§ 53. Ausbildungskrankenversicherung und studentische Krankenversicherung	630
A. Zweck und Anwendungsbereich	630
B. Versicherbarer Personenkreis	631
I. Versicherungspflicht in der GKV	631
II. Studenten	632
C. Ausgestaltung der Ausbildungstarife	633
I. Befristung nach § 195 Abs. 3 VVG	633
II. Aufsichtsrechtliche Vorgaben	634
III. Private Studentische Krankenversicherung nach MB/PSKV	634
IV. Verhältnis zur unbefristeten substitutiven Krankenversicherung	635
§ 54. Auslandskrankenversicherung	635
A. Versicherte Person	635
I. Übersicht	635
II. Freier Dienstleistungsverkehr und Belegenheit des Risikos	636
B. Abschluss einer Versicherung mit einer Person, die weder in einem Land der EU noch in einem Land des EWR ansässig ist	637
C. Wegzug einer versicherten Person aus Deutschland	637
I. Verlegung des gewöhnlichen Aufenthalts in einen anderen Mitgliedstaat der EU oder in einen anderen Vertragsstaat des Abkommens über den EWR	638
II. Verlegung des gewöhnlichen Aufenthalts in einen Drittstaat	639
III. Brexit	640
§ 55. Krankenversicherung für vorübergehende Aufenthalte im Inland	641
A. Befristung des ohne Alterungsrückstellungen kalkulierten Versicherungsschutzes auf insgesamt fünf Jahre	641
I. Höchstbefristungsdauer beim Vorliegen mehrerer Aufenthaltstitel	642
II. Wann liegt ein gleichartiger neuer Vertrag vor, der bei der Höchstbefristungsdauer zu berücksichtigen ist?	643
B. Folgen eines Verstoßes gegen die Befristungshöchstgrenze	643
C. Arbeitgeber-Zuschussfähigkeit	644
§ 56. Reisekrankenversicherung	645
A. Versicherungsschutz der GKV	645
B. Versicherungsschutz der PKV	646
C. Versicherungsumfang der Reisekrankenversicherung	646
I. Geltungsbereich der Reisekrankenversicherung	647
II. Exkurs Incoming-Versicherung	648
III. Leistungen der Reisekrankenversicherung	649
IV. Einschränkungen und Ausschlüsse	652
§ 57. Restschuldkrankenversicherung	654
A. Allgemeine Kennzeichnung	654
B. Befristung	655
C. Leistungsausschlüsse	655

Inhaltsverzeichnis

2. Kapitel. Brancheneinheitliche Tarife

§ 58. Standardtarif	656
A. Allgemeine Grundsätze	656
I. Standardtarif ab 1.7.1994	656
II. Standardtarif ab dem 1.1.2000	657
III. Standardtarif ab 1.1.2009	657
IV. Modifizierter Standardtarif vom 1.7.2007 bis 31.12.2008	657
V. Weitergeltung für den Alttarif	657
B. Abweichungen von den MB/KK	658
I. Gegenstand der Versicherung, Beginn des Versicherungsschutzes und Wartezeiten	658
II. Umfang der Leistungspflicht	658
III. Einschränkungen der Leistung, Auszahlung der Versicherungsleistungen und Ende des Versicherungsschutzes	659
IV. Beiträge	660
V. Obliegenheiten	660
VI. Ende der Versicherung	660
VII. Änderungen des Standardtarifs	660
C. Reformbedarf	661
§ 59. Basistarif	662
A. Grundlagen und Zweck des Basistarifs	662
I. Rechtsgrundlagen	662
II. Der Basistarif als Sozialtarif	663
III. Basistarif und Portabilität – „Schattentarif“	663
B. Zugang zum Basistarif	664
I. Neuzugang aufgrund Kontrahierungszwang	664
II. Aufgrund Tarifwechsel aus bestehender PKV	665
C. Ausgestaltung der Versicherung im Basistarif	666
I. Versicherungsleistungen	666
II. Direktzahlungsanspruch	667
III. Varianten des Basistarifs	667
IV. Finanzierung des Basistarifs	668
D. Reformbedarf	671
§ 60. Notlagentarif	673
A. Entstehung und Zweck des Notlagentarifs	673
B. Umstellung auf den Notlagentarif	675
I. Übergangsregelung (Art. 7 S. 1, 2 EGVVG)	676
II. Gesetzliches Mahnverfahren (§ 193 Abs. 6 VVG)	677
C. Versicherung im Notlagentarif	678
I. Prämienhöhe und Anrechnung der Alterungsrückstellungen	679
II. Leistungsumfang	679
III. Aufrechnung	682
D. Beendigung des Notlagentarifs	683
E. Versicherung für fremde Rechnung – Drittrisikoversicherung	684
F. Ausblick und Reformbedarf	684
§ 61. Private Pflege-Pflichtversicherung	685
A. Mitglieder	686
B. Einschränkung der Vertragsfreiheit (§ 110 SGB XI)	686
C. Leistungen	687
I. Leistungsinhalt	687
II. Leistungsform	689

Inhaltsverzeichnis

D. Finanzierung	689
I. Beitragskalkulation	689
II. Prämienzahlung	689
III. Ausgleichssystem (§ 111 SGB XI)	690
§ 62. Geförderte private Pflegevorsorge	690
A. Voraussetzungen für die Förderfähigkeit	691
B. Zulageberechtigung	691
C. Umfang der Förderung	692
D. Überschadensausgleich	692
5. Teil. Rechtsschutz	
§ 63. Außergerichtlicher Rechtsschutz	693
A. Vorbemerkung	693
B. Beschwerdebearbeitung durch das Versicherungsunternehmen	694
C. Beschwerdebearbeitung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde	695
D. Streitschlichtung durch den PKV-Ombudsmann	698
E. Sonstige Beschwerdemöglichkeiten	703
§ 64. Gerichtlicher Rechtsschutz	703
A. Rechtsweg und Gerichtsstand	704
I. Rechtsweg	704
II. Gerichtsstand	708
B. Prämienprozess	715
I. Prozessvoraussetzungen	715
II. Materiell-rechtliche Aspekte	716
III. Rückforderungsprozess	716
C. Leistungsprozess	717
I. Grundsätzliches	717
II. Krankheitskostenversicherung	718
III. Krankentagegeldversicherung	720
D. Feststellungsklage	721
I. Grundsätzliches	721
II. Weitere Anwendungsfälle	723
E. Schadensersatzansprüche	724
I. Versicherungsnehmer gegen den Versicherer	724
II. Versicherer gegen den Versicherungsnehmer	727
III. Regress des Versicherers gegen Dritte	727
F. Weitere prozessuale Konstellationen	728
I. Mahnverfahren	728
II. Einstweiliger Rechtsschutz	728
III. Selbständiges Beweisverfahren	730
IV. Streitverkündung	731
V. Verbandsklage, Unterlassungsklagengesetz	731
VI. Vergleich	732
VII. Zwangsvollstreckung, Pfändungsschutz	733
§ 65. Rechtsschutzversicherung	734
A. Grundsätzliches	734
B. Konkrete Rechtsschutzfälle	736
I. „Reiner Leistungsstreit“	736
II. „Leistungs- mit Bestandsstreit“	736
III. Sonstige	737
Sachregister	739



beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG