

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

Musterbedingungen 1978 des Verbandes der privaten Krankenversicherung für die Krankentagegeldvers. (MB/KT 78)

§ 1 Abs. 1 bis 3

In einer Krankentagegeldversicherung, der die MB/KT 78 zugrunde liegen, ist der Versicherer nur in dem Zeitraum leistungspflichtig, in dem der Versicherte seine berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise ausüben kann, sie auch nicht ausübt und keiner anderweitigen Erwerbstätigkeit nachgeht.

BGH, Urteil vom 25. November 1992 - IV ZR 187/91 - OLG Köln
LG Bonn

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 187/91

Verkündet am:
25. November 1992
Heinz
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch den Vorsitzenden Richter Bundschuh, den Richter Dr. Schmidt-Kessel, die Richterin Dr. Ritter und die Richter Römer und Dr. Schlichting auf die mündliche Verhandlung vom 25. November 1992

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 5. Zivilsenates des Oberlandesgerichts Köln vom 16. Mai 1991 aufgehoben mit Ausnahme der Bestätigung der Klageabweisung in Höhe von 8.160 DM nebst Zinsen hieraus.

Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

In einem Vorprozeß ist die Beklagte rechtskräftig zur Zahlung von Krankentagegeld bis 24. Oktober 1987 an die bei ihr gemäß Versicherungsschein vom 6. März 1986 seit 1. April 1986 versicherte Klägerin verurteilt worden. Die Parteien streiten nunmehr um die Fortzahlung von Krankentagegeld in der vereinbarten Höhe von 120 DM täglich bis zum 30. September 1988. Dem Versicherungsverhältnis liegen die



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherer aus dem Jahre 1978 - MB/KT 78 - zugrunde.

Die seinerzeit als Operations- und Anästhesieschwester in einem Krankenhaus tätige Klägerin erlitt am 14. März 1986 einen Bandscheibenvorfall, dessentwegen sie arbeitsunfähig krank geschrieben wurde. Zur Begründung ihrer nunmehrigen Teilklage trägt sie vor, es treffe zwar zu, daß sie im Jahre 1988 nicht völlig "arbeitsunfähig" gewesen sei. Jedoch sei sie nicht nur in ihrer Einsatzfähigkeit als Krankenschwester deutlich gemindert, sondern - was ausschlaggebend sei - als Operations- und Anästhesieschwester überhaupt nicht mehr einsatzfähig gewesen. Der Begriff des Verweisungsberufes sei der Krankentagegeldversicherung fremd. Im übrigen sei gemäß der Definition in § 1 Abs. 3 MB/KT 78 eine völlige Arbeitsunfähigkeit nur für den Eintritt des Versicherungsfalles, nicht aber für dessen Fortdauer erforderlich. Die Beklagte ist in allen Punkten der gegenteiligen Auffassung.

Landgericht und Oberlandesgericht haben die Klage abgewiesen. Hiergegen wendet sich die Klägerin mit ihrer Revision. Der Senat hat das Rechtsmittel nicht angenommen, soweit die Beklagte gegenüber dem Zahlungsverlangen für die Zeit vom 25. Oktober 1987 bis 31. Dezember 1987 (8.160 DM) die Einrede der Verjährung erhoben hat.

Entscheidungsgründe:

Im Umfang der Annahme führt das Rechtsmittel der Klägerin zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

I. Das Berufungsgericht hat offengelassen, ob bei der Prüfung von Arbeitsunfähigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 bis Abs. 3 MB/KT 78 auf die bis zum Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit der versicherten Person abzustellen ist (hier die Tätigkeit einer Operations- und Anästhesieschwester) oder auf das umfassendere Berufsbild einer Krankenschwester. Es bezweifelt letzteres allerdings.

Nach seiner Ansicht ist es jedenfalls nicht mit Treu und Glauben zu vereinbaren, daß ein zumindest noch zu 50% erwerbsfähiger Versicherter unter Hinweis darauf, daß er seinen bislang ausgeübten Beruf nicht mehr ausüben könne, Krankentagegeld beanspruche. Wenn sein Arbeitgeber keine Verwendung für ihn in dem Bereich habe, in dem er aus medizinischer Sicht noch zu mindestens 50% erwerbsfähig geblieben sei, so müsse der Versicherte sich im Ergebnis darauf verweisen lassen, die Arbeitsstelle zu wechseln und eine seinen verbliebenen beruflichen Fähigkeiten entsprechende andere Tätigkeit annehmen.

II. Mit dieser Begründung, die im Ergebnis auf ein breiteres Berufsfeld abstellt als das des bislang ausgeübten Berufes in seiner konkreten Ausgestaltung, hat die Entscheidung des Berufungsgerichts keinen Bestand.

1. Nicht gefolgt werden kann seiner Ansicht, ein nach den MB/KT 78 Versicherter, der vorübergehend seinem bislang ausgeübten Beruf aus Gesundheitsgründen in keiner Weise nachgehen könne, müsse sich, solange er zumindest noch zu 50% erwerbsfähig sei, auf einen Arbeitsstellenwechsel und die damit eröffnete Möglichkeit der Nutzung seiner allgemeinen (vorübergehend eingeschränkten) Erwerbsfähigkeit verweisen lassen.

Sein Versicherer hat ihm nämlich gemäß § 1 Abs. 1 MB/KT 78 Versicherungsschutz zugesagt "gegen Verdienstausschlag als Folge von Krankheiten oder Unfällen, soweit dadurch Arbeitsunfähigkeit verursacht wird. Er gewährt im Versicherungsfall für die Dauer einer Arbeitsunfähigkeit ein Krankentagegeld im vertraglichen Umfang." Arbeitsunfähigkeit wird in § 1 Abs. 3 MB/KT 78 als dann gegeben definiert, "wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise ausüben kann, sie auch nicht ausübt und keiner anderweitigen Erwerbstätigkeit nachgeht".

Diese Definition zeigt auf, daß der Versicherte gerade gehalten ist, keiner sonstigen Erwerbstätigkeit anstelle der ihm vorübergehend nicht möglichen bisherigen Berufsausübung nachzugehen. Die Klausel stellt klar, daß keinen Anspruch auf Krankentagegeld hat, wer zwar nach medizinischem Befund vorübergehend außerstande ist, seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit in irgendeiner Weise nachzugehen, aber eine anderweitige Erwerbstätigkeit ausübt (vgl. zu der weiteren Obliegenheit, auch die bisherige Berufstätigkeit tat-

sächlich nicht auszuüben BGH, Urteil vom 29. Juni 1977 - IV ZR 63/76 - VersR 1977, 833).

Mit den MB/KT 78 wird keine Versicherung zum Schutz gegen Verdienstausschlag infolge vorübergehender allgemeiner Erwerbsunfähigkeit, sondern nur infolge von Arbeitsunfähigkeit angeboten. Allerdings ist der Begriff Arbeitsunfähigkeit unscharf. Die für den Versicherungsnehmer notwendige Klarheit wird jedoch mit der vorstehend zitierten Definition in § 1 Abs. 3 MB/KT 78 geschaffen. Aus ihr ergibt sich auch: Ist der Versicherte gesundheitlich zu - wenn auch eingeschränkter - Tätigkeit in seinem bisherigen Beruf (vgl. hierzu auch OLG Hamm in VersR 1987, 607 und 1207) imstande geblieben, so ist er nicht arbeitsunfähig im Sinne der MB/KT 78 geworden.

Daß die Versicherer mit den MB/KT 78 nicht auch Versicherungsschutz versprechen gegen Verdienstausschlag, der als Folge bloßer Einschränkungen vorübergehender Natur in der Fähigkeit eintritt, den bisherigen Beruf in seiner konkreten Ausgestaltung auszuüben, muß hingenommen werden, da ihr Leistungsversprechen grundsätzlich nicht der Inhaltskontrolle unterliegt, § 8 AGBG.

2. In einer Krankentagegeldversicherung, der die MB/KT 78 zugrunde liegen, ist die Leistungspflicht des Versicherers, was ihren Beginn wie ihr Ende anlangt, nicht zwangsläufig an Beginn und Ende des Versicherungsfalles geknüpft. Ein derartiges Zusammenfallen kann sich nur in Einzelfällen ergeben.

Der Versicherungsfall ist in § 1 Abs. 2 MB/KT 78 definiert:

"Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen, in deren Verlauf Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Arbeitsunfähigkeit und keine Behandlungsbedürftigkeit mehr bestehen. Eine während der Behandlung neu eingetretene oder behandelte Krankheit oder Unfallfolge, in deren Verlauf Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, begründet nur dann einen neuen Versicherungsfall, wenn sie mit der ersten Krankheit oder Unfallfolge in keinem ursächlichen Zusammenhang steht. Wird Arbeitsunfähigkeit gleichzeitig durch mehrere Krankheiten oder Unfallfolgen hervorgerufen, so wird das Krankentagegeld nur einmal gezahlt."

Ist der Versicherungsfall mit der Behandlungsbedürftigkeit eingetreten, so hat der Versicherer gemäß § 1 Abs. 1 Satz 2 MB/KT 78 "für die Dauer einer Arbeitsunfähigkeit", deren Merkmale in § 1 Abs. 3 MB/KT 78 festgelegt sind, ein Krankentagegeld im vertraglichen Umfang zu gewähren. Der Leistungszeitraum umfaßt (wenn nicht eine Karenzzeit vereinbart ist) die Dauer bedingungsgemäßer Arbeitsunfähigkeit. Behandlungsbedürftigkeit allein läßt zwar den Versicherungsfall bereits eintreten und erst mit ihrem Entfallen wieder enden, vermag aber nicht schon die Leistungspflicht der Versicherer auszulösen oder das Bestehenbleiben der Leistungspflicht über die Dauer bedingungsgemäßer Arbeitsunfähigkeit hinaus zu bewirken (zu letzterem s. auch Wilmes und Müller-Frank in VersR 1990, 345ff. unter I 1 d a.E.).

In einer Krankentagegeldversicherung gemäß den MB/KT 78 besteht demnach eine ähnliche Rechtslage wie in einer Unfallversicherung, der die aufsichtsrechtlich genehmigten Allgemeinen Unfallbedingungen (AUB) zugrunde liegen (s. dazu Senatsurteil vom 23. September 1992 - IV ZR 157/91 - zur Veröffentlichung bestimmt).

3. Dem Berufungsurteil läßt sich nicht entnehmen, ob das Berufungsgericht zu der Überzeugung gelangt ist, nach medizinischem Befund habe die Klägerin in dem jetzt noch maßgeblichen Zeitraum vom 1. Januar bis 30. September 1988 ihren Beruf als Operations- und Anästhesieschwester in keiner Weise ausüben können.

Es mag schon deshalb keinen Anlaß gesehen haben, dieser Frage nachzugehen, weil es bereits in zwei früheren Verfahren die Auffassung vertreten hat, in einer Krankentagegeldversicherung gemäß den MB/KT 78 werde der Versicherer zwar nur und erst dann leistungspflichtig, wenn der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig geworden sei, bleibe es aber auch dann noch, wenn dessen Arbeitsunfähigkeit unter 100% absinke.

a) Das Berufungsgericht hat in einer Entscheidung aus dem Jahre 1989 (VersR 1989, 137 m. Anm. von Lorenz) § 1 Abs. 2 und 3 MB/KT 78 einschränkend dahin ausgelegt, "nur der Beginn der Versicherungsleistung setzt völlige Arbeitsunfähigkeit voraus. Der Leistungszeitraum endet nicht schon dann, wenn keine völlige Arbeitsunfähigkeit mehr besteht, sondern erst dann, wenn keine Arbeitsunfähigkeit mehr besteht."

In einer weiteren Entscheidung aus dem Jahre 1989 (VersR 1990, 370) heißt es allerdings nur noch, daß das Gericht die Bestimmungen des § 1 Abs. 1 bis 3 MB/KT 78 "trotz ihres Wortlautes entsprechend dem Schutzzweck der Krankentagegeldversicherung" einschränkend dahin interpretiert, daß "nicht schon jede geringfügige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit den Verlust des Krankentagegeldes zur Folge hat".

Noch weitergehend als das Berufungsgericht in seiner zweiten Entscheidung nimmt das Kammergericht ein Entfallen des Anspruchs auf Krankentagegeldzahlung erst bei nahezu völliger Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten an (VersR 1991, 1364).

Diesen Ansichten, die sich die Revision zu eigen macht, kann nicht gefolgt werden.

b) Das Berufungsgericht hat in den genannten zwei Entscheidungen argumentiert, daß es Sinn und Zweck der Krankentagegeldversicherung als einer Verdienstentgangsversicherung widerspreche, schon jede auch nur geringfügige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit für den Verlust des Krankentagegeldanspruches genügen zu lassen, was besonders augenfällig bei den beruflich Selbständigen werde. Zudem würden andernfalls die Erwartungen des Versicherungsnehmers enttäuscht. Auch könnte er sich bei der gegenteiligen Annahme gezwungen sehen, mit vorzeitiger Wiederaufnahme seiner Berufstätigkeit seine Genesung zu gefährden, so daß am Ende noch höhere Leistungen des Versicherers erforderlich werden könnten. In Kauf genommen werden müsse die von

Lorenz (VersR 1989, 137) aufgezeigte Konsequenz dieser einschränkenden Interpretation, daß derjenige Versicherungsnehmer, der niemals den Zustand völliger Arbeitsunfähigkeit erreiche, schlechter gestellt bleibe als derjenige, der zeitweise arbeitsunfähig zu 100% geworden sei.

c) Diese im Widerspruch zu Prölss in Prölss/Martin, VVG 25. Aufl. § 1 MB/KT Anm. 3 C und zu anderen oberlandesgerichtlichen Urteilen aus jüngerer Zeit (z.B. OLG Düsseldorf in VersR 1990, 646 m. Anm. von Lorenz, OLG Nürnberg in VersR 1990, 371, OLG Celle in VersR 1988, 927 und OLG Hamburg in VersR 1987, 607) stehende Interpretation enthält einen gedanklichen Bruch:

Da es hinzunehmen ist, daß die Krankentagegeldversicherer für den Eintritt ihrer Leistungspflicht gänzliche Arbeitsunfähigkeit voraussetzen (was auch das Berufungsgericht nicht in Zweifel ziehen will), und dem Versicherten demnach keine Leistung zusagen, solange er in seiner Arbeitsunfähigkeit nur eingeschränkt ist, läßt es sich gerade nicht mit dem Schutzzweck einer derartigen Versicherung begründen, daß die einmal entstandene Leistungspflicht über den Zeitraum gänzlicher Arbeitsunfähigkeit hinaus andauern müsse. Der Schutzzweck der Krankentagegeldversicherung gemäß den MB/KT 78 ist nicht am Verdienstausschlag wegen bloßer Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit ausgerichtet; er ist enger.

Da die Versicherer mit § 1 Abs. 1 und 3 MB/KT 78 dem Versicherten hinreichend verdeutlicht haben, daß er Versicherungsschutz nicht für Zeiträume bloßer Einschränkung

seiner Arbeitsfähigkeit zugesagt erhält, kann er nicht die berechnete Erwartung hegen, er werde auch für diese Zeiträume Leistungen beanspruchen können.

Was das weitere Argument anlangt, mit dem die Festlegung des Leistungszeitraumes auf den Zustand völliger Arbeitsunfähigkeit angegriffen wird, nämlich die unbillige Lage des beruflich Selbständigen, so darf nicht übersehen werden, daß die Krankentagegeldversicherer nicht gehalten sind, dafür zu sorgen, daß die von ihnen angebotene Versicherung für alle in Betracht kommenden Interessenten völlig gleichwertig ist. Die Krankentagegeldversicherung wird - wie andere Versicherungen auch - einer Vielzahl von Personen in den unterschiedlichsten Lebens-, Alters-, Gesundheits- und Einkommens-/Vermögensverhältnissen angeboten. Aufgabe des Versicherers bleibt es dabei, ein beurteilungsfähiges (transparentes) Leistungsangebot zu machen; Sache des damit angesprochenen Personenkreises ist es, eigenständig - gegebenenfalls unter sachkundiger Beratung durch den Versicherer - zu prüfen und zu entscheiden, ob die angebotene Versicherung zur Abdeckung der jeweiligen Interessen geeignet ist oder nicht. Erwartungen, die sich darauf gründen, daß der Versicherungsnehmer das Leistungsangebot nicht ordnungsgemäß zur Kenntnis genommen und nicht geprüft hat, ob es für ihn paßt, sind nicht schützenswert. Anders verhält es sich nur, wenn der Versicherer ein Angebot gemacht hat, das irrige Erwartungen wecken kann oder in Wahrheit einem deklarierten Schutzzweck nicht genügt. Das ist hier nicht der Fall. Krankentagegeld wird gemäß § 1 Abs. 1 MB/KT 78 nämlich nur "für die Dauer einer Arbeitsunfähigkeit" versprochen und diese Arbeitsunfähigkeit wird nur in

§ 1 Abs. 3 MB/KT 78 definiert. Daß der beruflich Selbständige trotz noch vorhandener gesundheitlicher Beeinträchtigungen unter Umständen eher wieder beruflich tätig werden kann als der abhängig Beschäftigte, beruht auf der Verschiedenheit ihrer Stellungen im Erwerbsleben.

Der mißbräuchlichen Berufung der Versicherer darauf, der Versicherte sei noch oder wieder ganz geringfügig arbeitsfähig und sie folglich nicht leistungspflichtig, kann im Einzelfall mit § 242 BGB begegnet werden, worauf schon Lorenz in seiner zweiten Urteilsanmerkung - VersR 1990, 647 - hingewiesen hat.

4. Es wird nunmehr zu prüfen sein, ob und wie lange die Klägerin als Operations- und Anästhesieschwester im noch maßgeblichen Zeitraum vollständig arbeitsunfähig gewesen ist oder ob sie berufsunfähig gemäß § 15 Buchstabe b MB/KT 78 geworden war, so daß aus diesem Grund die Leistungspflicht der Beklagten endete (s. dazu Senatsurteil vom 26. Februar 1992 - IV ZR 339/90 - VersR 1992, 479).

Bundschuh

Dr. Schmidt-Kessel

Dr. Ritter

Römer

Dr. Schlichting