Titel:

Umwandlung einer Krankentagegeldversicherung in eine Anwartschaftsversicherung

Normenketten:

VVG § 192

MB/KT § 15 Abs. 1 lit. b

Leitsätze:

1. Eine Klausel in den Allgemeinen Bedingungen für die Krankentagegeldversicherung, wonach der Antrag auf Umwandlung in eine Anwartschaftsversicherung innerhalb einer Frist von zwei Monaten gestellt werden muss, ist wirksam. Diese Frist beginnt grundsätzlich mit dem vom Versicherer mitgeteilten Zeitpunkt der Berufsunfähigkeit. (Rn. 11)

2. Wenn der Versicherer in der Mitteilung der Leistungseinstellung wegen Berufsunfähigkeit hinreichend deutlich auf die Möglichkeit der Anwartschaftsversicherung aufmerksam macht und das Ende der Antragsfrist klar bezeichnet, bedarf es weiterer Hinweise auf die Folgen des Fristablaufs nicht (Abgrenzung von OLG Hamm, NJW-RR 2005, 621 = r+s 2005, 278). (Rn. 12 – 13)

Schlagworte:

Krankentagegeldversicherung, Anwartschaftsversicherung, Antragsfrist, Beginn der Antragsfrist, Mitteilung des Versicherers, Berufsunfähigkeit, Hinweispflicht, Allgemeine Versicherungsbedingungen, Wirksamkeit

Vorinstanz:

LG Nürnberg-Fürth, Endurteil vom 26.05.2023 – 8 O 3742/21

Rechtsmittelinstanz:

OLG Nürnberg, Beschluss vom 29.11.2023 – 8 U 1280/23

Fundstellen:

VersR 2023, 1357

MDR 2023, 1528

BeckRS 2023, 25520

NJOZ 2024, 272

r+s 2024, 37

LSK 2023, 25520

Tenor

1. Der Senat beabsichtigt, die Berufung gegen das Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 26.05.2023, Az. 8 O 3742/21, gemäß § 522 Abs. 2 ZPO zurückzuweisen, weil er einstimmig der Auffassung ist, dass die Berufung offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg hat, der Rechtssache auch keine grundsätzliche Bedeutung zukommt, weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts erfordert und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung über die Berufung nicht geboten ist.

2. Hierzu besteht Gelegenheit zur Stellungnahme binnen vier Wochen nach Zustellung dieses Beschlusses.

Entscheidungsgründe

I.

1

Die Parteien streiten über den Fortbestand einer Krankentagegeldversicherung, die der Kläger bei der Beklagten unterhielt (Anlage K 1).

2

Dem Vertrag lagen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten für die Krankentagegeldversicherung zugrunde, die in Teil I die Musterbedingungen MB/KT umfassten (Anlage B 1).

3

Der Kläger war seit dem 12.08.2019 arbeitsunfähig erkrankt, so dass die Beklagte vertragsgemäß Leistungen von 150,00 € pro Tag erbrachte. Nach einer von der Beklagten veranlassten ärztlichen Begutachtung (Anlage K 8) erklärte sie gegenüber dem Kläger, dass die Krankentagegeldversicherung zum 31.05.2021 gemäß § 15 Abs. 1 lit. b) MB/KT wegen Eintritts der Berufsunfähigkeit ende (Anlage K 4).

4

In erster Instanz forderte der Kläger ein rückständiges Krankentagegeld für Juni 2021 in Höhe von 4.500,00 € sowie Feststellung des Fortbestandes der Krankentagegeldversicherung. Hilfeweise wurde beantragt, festzustellen, dass das Vertragsverhältnis als Anwartschaftsversicherung fortbestehe.

5

Das Landgericht, dessen Entscheidung in BeckRS 2023, 14839 veröffentlicht ist, hat die Klage nach Beweisaufnahme vollständig abgewiesen. Es hat dabei im Wesentlichen darauf abgestellt, dass das Versicherungsverhältnis wegen eingetretener Berufsunfähigkeit zum 31.05.2021 geendet habe und die Beklagte für den nachfolgenden Zeitraum daher keine Leistungen schulde. Es bestehe auch keine Anwartschaftsversicherung, weil der Kläger innerhalb der maßgeblichen Frist keinen formwirksamen Antrag auf Abschluss einer derartigen Versicherung gestellt habe.

6

Hiergegen wendet sich die Berufung des Klägers, mit der er lediglich den Hilfsantrag bezüglich der Anwartschaftsversicherung weiterverfolgt.

II.

7

Der Senat ist gemäß § 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO grundsätzlich an die in erster Instanz festgestellten Tatsachen gebunden. Durchgreifende und entscheidungserhebliche Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit dieser Feststellungen ergeben sich nicht. Die maßgeblichen Tatsachen rechtfertigen keine von der des Landgerichts abweichende Entscheidung und dessen Entscheidung beruht auch nicht auf einer Rechtsverletzung (§ 513 Abs. 1 ZPO).

8

Zu Recht und mit überzeugender Begründung hat das Landgericht den einzig noch maßgeblichen Hilfsantrag des Klägers abgewiesen. Mit den hiergegen erhobenen Einwendungen kann die Berufung nicht durchdringen.

1.

9

Aufgrund des unangefochtenen Prozessergebnisses der ersten Instanz steht fest, dass die Beklagte ihre Leistungen zu Recht zum 31.05.2021 eingestellt hat, weil bei dem Kläger Berufsunfähigkeit eingetreten war (§ 15 Nr. 1 lit. b) MB/KT; LGU 6-9). Demzufolge waren die beiden Hauptanträge zu Ziffer I. und II. der Klage als unbegründet abzuweisen. Insofern ist das Urteil des Landgerichts rechtskräftig.

2.

10

Die Vorinstanz hat zutreffend entschieden, dass das Vertragsverhältnis nicht für die Dauer der Berufsunfähigkeit als Anwartschaftsversicherung fortgesetzt wird (§ 15 Nr. 1 lit. f) MB/KT). Dementsprechend war auch der auf Feststellung gerichtete Hilfsantrag unbegründet und abzuweisen (LGU 9/10).

a)

11

Nach dem eindeutigen Wortlaut der genannten Klausel trat die Fortsetzung als Anwartschaftsversicherung nicht automatisch ein, sondern unterlag der Entscheidungsfreiheit des Klägers („... kann der Versicherungsnehmer ...“; vgl. auch OLG Oldenburg, r+s 2013, 80, 81). Hierfür war ein Antrag des

Versicherungsnehmers erforderlich, der innerhalb von zwei Monaten seit Eintritt der Berufsunfähigkeit gegenüber dem Versicherer zu stellen war. Das Antragsfordernis steht der Wirksamkeit der Regelung nicht entgegen (vgl. OLG Karlsruhe, NJW-RR 2006, 1471, 1472). Vielmehr wird dadurch dem Versicherten die Möglichkeit eingeräumt, selbst zu entscheiden, ob er den Vertrag in Form einer Anwartschaftsversicherung fortsetzen möchte. Das Landgericht hat zutreffend ausgeführt, dass die in der Klausel geregelte Frist von zwei Monaten ebenfalls keinen rechtlichen Bedenken begegnet (LGU 9). Durch sie wird den Interessen beider Vertragsparteien, klare rechtliche Verhältnisse zu schaffen, angemessen Rechnung getragen. Der Senat steht nicht auf dem Standpunkt, dass die Frist erst anläuft, wenn sich die Parteien über den Eintritt der Berufsunfähigkeit einig sind und eine solche verbindlich festgestellt worden ist (vgl. Bach/Moser/Hütt, Private Krankenversicherung, 6. Aufl., § 15 MB/KT Rn. 6; a.A. VersRHdb/Tschersich, 3. Aufl., § 45 Rn. 23). Sie beginnt vielmehr grundsätzlich mit dem vom Versicherer mitgeteilten Zeitpunkt der Berufsunfähigkeit. Hierdurch wird der Versicherungsnehmer nicht in unangemessener Weise zur Aufgabe seiner Rechtsposition gedrängt. Denn der Versicherungsnehmer kann den Antrag auf Einrichtung einer Anwartschaftsversicherung auch vorbehaltlich der gerichtlichen Nachprüfung des Eintritts der Berufsunfähigkeit stellen. Schutzwürdige Interessen des Versicherungsnehmers werden damit nicht in Frage gestellt (vgl. MüKo-VVG/Hütt, 2. Aufl., § 192 Rn. 187). Sollte dem Versicherer der ihm obliegende Nachweis der Berufsunfähigkeit (vgl. hierzu BGH, Urteil vom 30.06.2010 – IV ZR 163/09, NJW 2010, 3657 Rn. 29) nicht gelingen, besteht der Anspruch auf Zahlung von Krankentagegeld fort und der vorsorglich gestellte Antrag auf Einrichtung einer Anwartschaftsversicherung geht ins Leere.

b)

12

Im konkreten Fall konnten seitens des Klägers auch keinerlei berechtigte Zweifel aufkommen. Bereits mit der Mitteilung der Leistungseinstellung vom 07.12.2020 hat die Beklagte den Kläger auf die Möglichkeit der Anwartschaftsversicherung hingewiesen (Anlage K 4). Für den Fall des Interesses könne sich der Kläger gern melden und werde dann weitere Informationen erhalten. Ihm wurde zugleich verdeutlicht, dass er sich nicht sofort entscheiden müsse, sondern noch bis zum 09.02.2021 Zeit habe. Nachdem der Kläger erst kurz vor Ablauf dieser Frist wegen des Anwartschaftsbeitrags nachgefragt hatte, teilte die Beklagte dem Kläger die Anwartschaftsprämie mit. Sie wies darauf hin, dass die Frist eigentlich bereits verstrichen sei, der Kläger jedoch nunmehr bis zum 18.02.2021 äußern könne, ob er eine Anwartschaftsversicherung wünsche. Es genüge, wenn der Kläger „kurz schriftlich Bescheid“ gebe (Anlage B 4). Das Ende der Antragsfrist und die seitens des Klägers erforderliche – unkomplizierte und auch kurzfristig zumutbare – Handlung waren damit für jeden durchschnittlichen Versicherungsnehmer klar datiert und erkennbar. Irgendein widersprüchliches Verhalten fällt der Beklagten nicht zu Last. Im Gegenteil musste dem Kläger vor Augen stehen, dass es notwendig ist, sich vorsorglich – für den Fall, dass er entgegen seiner Annahme doch berufsunfähig sein sollte – auf die Anwartschaftsversicherung einzulassen. Darin liegt ein Unterschied zu der von der Berufung zitierten Entscheidung des OLG Hamm (Urteil vom 09.02.2005 – 20 U 147/04, NJW-RR 2005, 621).

13

Eines gesonderten Hinweises auf die Folgen des Ablaufs der Frist bedurfte es nicht. Denn dies ist dem Bedingungsmerk hinreichend deutlich zu entnehmen („Der Antrag auf diese Umwandlung des Versicherungsverhältnisses ist innerhalb von zwei Monaten ... zu stellen.“). Es gibt im Recht der Krankentagegeldversicherung auch keine mit § 186 VVG vergleichbare Hinweispflicht. Ebenso wenig musste der Kläger darauf aufmerksam gemacht werden, dass er voraussichtlich nur mit Schwierigkeiten eine neue Krankentagegeldversicherung abschließen können. Der demgegenüber bestehende Vorteil einer Anwartschaftsversicherung ist im Schreiben der Beklagten vom 07.12.2020 ausreichend verdeutlicht worden.

c)

14

Eine innerhalb des genannten Zeitraums erfolgte Rückmeldung des Klägers ist nicht aktenkundig.

15

Damit fehlt es an einem fristgemäßen Antrag des Klägers (LGU 10). Auf etwaige telefonisch geäußerte Wünsche des Klägers kommt es nicht an, weil gemäß § 16 MB/KT Textform erforderlich war. Dies dient der Vermeidung von Missverständnissen ebenso wie der Nachweisbarkeit der Abgabe oder Nichtabgabe von

Erklärungen und damit der Rechtssicherheit. Gegen die Wirksamkeit der genannten Klausel bestehen deshalb keine Bedenken (vgl. Bach/Moser/Weidensteiner, a.a.O., § 16 MB/KK Rn. 4 m.w.N.).

III.

16

Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Senat, die Berufung zurückzunehmen. Hierdurch würden sich die Gerichtskosten von 4,0 auf 2,0 Gebühren reduzieren (Nr. 1222 KV GKG).