

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	XV
1. Teil Einleitung	1
A. Problemdarstellung	2
B. Gang und Ziele der Untersuchung	3
2. Teil Der medizinische Fortschritt	5
A. Allgemeine Wortbedeutung	5
B. Medizinische Bedeutung des Begriffs	6
I. Ausklammerung der Grundlagenforschung	6
II. Konkretisierung durch die Ziele der Medizin	7
III. Keine Begrenzung auf neue Behandlungsmethoden	8
IV. Zeitpunkt für die Feststellung von Fortschritt	10
V. Einordnung nach dem Innovationsgrad	10
VI. Funktionelle Einordnung von Innovationen	12
VII. Zwischenergebnis	13
C. Kostenanstieg durch medizinischen Fortschritt	13
I. Unmittelbare Ausgabenwirksamkeit des medizinischen Fortschritts	14
II. Mittelbare Ausgabenwirksamkeit durch den demographischen Wandel ..	15
3. Teil Das Spannungsverhältnis zwischen medizinischem Fortschritt und der Krankheitskostenversicherung als Dauerschuldverhältnis	17
A. Dynamische Lebenssachverhalte und Dauerschuldverhältnisse	17
B. Der medizinische Fortschritt als dynamischer Lebenssachverhalt in der Krankheitskostenversicherung	20
I. Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts als Parteiinteresse	21
II. Auswirkungen auf das vertragliche Leistungsgleichgewicht	23
1. Der Versicherungsvertrag als gegenseitiger Vertrag	23
2. Leistungsäquivalenz im Versicherungsvertrag	25
a) Das Äquivalenzverhältnis bei gegenseitigen Verträgen	26
b) Das versicherungstechnische Äquivalenzprinzip	27
c) Keine Kongruenz beider Prinzipien	29
d) Integration des versicherungstechnischen Äquivalenzprinzips in das juristische Äquivalenzverhältnis	32
e) Zwischenergebnis	35

3. Störung des Äquivalenzverhältnisses durch den medizinischen Fortschritt	35
a) Wertminderung der Leistung des Versicherers durch Nichtberücksichtigung des medizinischen Fortschritts	36
b) Wertsteigerung der Leistung des Versicherers durch Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts	37
(aa) Präventive Maßnahmen	38
(bb) Prämienanpassungen	40
c) Zwischenergebnis	42
C. Wegfall der Geschäftsgrundlage infolge unzureichender Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts	42
I. Grundlagen der Lehre vom Wegfall der Geschäftsgrundlage	43
II. Erleichterte Anpassungsvoraussetzungen aufgrund des Vertragszwecks der Krankenversicherung.	46
1. Exkurs: Die Rechtsprechung des BAG und des BGH zu Verträgen mit Versorgungszweck.	46
2. Grundsatz: Keine Übertragbarkeit der Versorgungsfall-Rechtsprechung .	49
3. Übertragbarkeit des Grundgedankens der Versorgungsfall- Rechtsprechung.	51
4. Zwischenergebnis	53
III. Vereinbarkeit mit der Risikoverteilung im Krankenversicherungsvertrag . . .	54
1. Uneindeutige vertragliche Risikozuweisung	55
2. Normative Risikozuweisung.	55
3. Ausnahmsweise Überlagerung der normativen Risikoüberlagerung.	57
4. Die Verteilung sonstiger Änderungsrisiken in der PKV	58
a) Unanwendbarkeit der Gefahrerhöhungsregelungen	59
b) Anpassungsanspruch bei Beihilfeänderungen	59
IV. Zwischenergebnis	60
4. Teil Das Leistungsversprechen des Versicherers unter dem Aspekt des medizinischen Fortschritts	63
A. Eintritt des Versicherungsfalls	63
I. Krankheit	63
II. Heilbehandlung	65
III. Medizinische Notwendigkeit.	65
1. Ex-ante-Perspektive	67
2. Medizinischer Fortschritt und Außenseitermethoden.	68
a) Keine geeignete Standardmethode vorhanden.	69
b) Standardmethode vorhanden	71

3. Zwischenergebnis	74
IV. Vergütungsanspruch des Leistungserbringers	74
1. Gebührenverzeichnisse und medizinischer Fortschritt	75
2. Die Analogabrechnung	76
3. Reformbestrebungen	78
V. Zwischenergebnis	79
B. Tarifliche Begrenzungen des Leistungsumfangs	80
I. Begrenzungen durch Einbindung gebührenrechtlicher Begriffe	81
II. Konkret leistungsbezogene Begrenzungen	85
1. Leistungskataloge	85
a) Geschlossener oder offener Katalog?	87
b) Wirksamkeit geschlossener Kataloge	88
c) Anpassungsbedarf bei geschlossenen Katalogen	90
2. Verweisungen auf andere Regelungswerke	91
3. Sonstige leistungsbezogene Begrenzungen	94
III. Zwischenergebnis	95
C. Weitere Implikationen des medizinischen Fortschritts auf das vertragliche Risikomanagement	96
I. Die Übermaßbehandlung	97
II. Wartezeiten	97
III. Risikozuschläge	99
5. Teil Vertragsanpassungen zur Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts	101
A. Entstehung und Entwicklung des Bedingungsanpassungsrechts in der PKV	101
I. Rechtslage vor 1994	102
II. Rechtslage bis heute	106
B. Das gesetzliche Bedingungsanpassungsrecht	112
I. Zweck und systematische Einordnung der Regelung	112
1. Anwendungsfall des Wegfalls der Geschäftsgrundlage	113
a) Festlegung und Relevanz des Anpassungsmodus	113
b) Anpassungsziel	116
2. Übertragbarkeit ungeschriebener Grundsätze der Lehre vom Wegfall der Geschäftsgrundlage	117
a) Eigenständig auszulegende Vorschrift?	117
b) Stellungnahme	118
c) Bedingungsanpassung zur Erhaltung der „Vollfunktionalität“?	121

3.	Bedeutung der aufsichtsrechtlichen Bezüge im Wortlaut der Norm . . .	123
a)	Kollektivschutz versus Individualschutz	124
b)	Konsequenz des Perspektivenunterschieds	128
4.	Zwischenergebnis	128
II.	Die Verhältnisse des Gesundheitswesens	129
1.	Die Verhältnisse des Gesundheitswesens als Geschäftsgrundlage . . .	130
2.	Keine vorbeugende Bedingungsanpassung	131
a)	Keine vorbeugende Leistungsverbesserung	132
b)	Keine vorbeugende Leistungskürzung	133
III.	Bedingungsanpassung als Leistungsverbesserung	133
1.	Anwendbarkeit der Vorschrift auf Leistungsverbesserungen	134
a)	Vorrang von Änderungsverträgen?	135
b)	Stellungnahme	135
2.	Nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderung der Verhältnisse des Gesundheitswesens	139
a)	Grundsatz: Schwerwiegende Veränderung	139
b)	Vereinfachte Anpassungsvoraussetzungen	142
c)	Dauerhaftigkeit der Veränderung	142
d)	Zwischenergebnis	144
3.	Zur hinreichenden Wahrung der Belange der Versicherten erforderlich	144
a)	Prüfungsmaßstäbe	145
(aa)	Kollektiver Ansatz	146
(bb)	Berücksichtigungsfähigkeit der Interessen des Versicherers	147
(cc)	Nur hinreichende Wahrung der Belange	148
b)	Erforderlichkeit der Bedingungsanpassung (Zumutbarkeitsprüfung) .	151
(aa)	Vorüberlegung: Krankheitskostenversicherung als Schadensversicherung und kollektives Änderungsinteresse	152
(bb)	Interesse der Versicherungsnehmer an zeitgemäßem Versicherungsschutz	153
(1)	Detailprüfung des Innovationsgrads	154
(2)	Kein Verstoß gegen Gleichbehandlungsgebote	156
(a)	Das zivilrechtliche Benachteiligungsverbot im AGG	157
i.	Benachteiligungen durch Anknüpfen an die Prävalenz von Krankheiten	157
ii.	Unanwendbarkeit des versicherungsspezifischen Rechtfertigungsgrunds	159
iii.	Anwendbarkeit des allgemeinen Rechtfertigungsgrunds	161

iv. Alter	163
v. Vorerkrankungen	166
vi. Geschlechtsspezifische Erkrankungen	167
vii. Sonderfall: Leistungen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft	169
(b) Das aufsichtsrechtliche Gleichbehandlungsgebot	171
(c) Zwischenergebnis	172
(cc) Interesse der Versicherungsnehmer an bezahlbarem Versicherungsschutz	173
(dd) Berücksichtigung des Interesses des Versicherers	175
4. Zwischenergebnis	175
IV. Bedingungsanpassung als Leistungskürzung	177
1. Prämisse der Anwendbarkeit: Erforderlichkeit zur Wahrung der Belange der Versicherungsnehmer	178
2. Das Verhältnis zur Prämienanpassung	180
a) Aufsichtsrechtliche Ebene	180
b) Vertragsrechtliche Ebene	182
(aa) Streitstand in der Literatur	183
(bb) Stellungnahme	184
(1) Maßgaben zur Wahl der Anpassungsmethode	184
(2) Maßgaben zur Bestimmung des mildereren Mittels	186
3. Auswahl der zu kürzenden Leistungsbereiche	188
a) Kein Konnexitätsgebot	188
b) Die Belange der Versicherungsnehmer als Leitlinie der Auswahlentscheidung	189
4. Zwischenergebnis	192
V. Die Treuhänderbestätigung	193
1. Die Treuhänderbestätigung in der Systematik der Lehre vom Wegfall der Geschäftsgrundlage	194
2. Inhalt der Angemessenheitsprüfung	198
3. Die Unabhängigkeit des Treuhänders als Wirksamkeits- voraussetzung der Bedingungsanpassung?	202
a) Exkurs: Die Unabhängigkeit des Prämientreuhänders	203
b) Die Unabhängigkeit des Bedingungstreuhänders	204
(aa) Streitstand in der Literatur	205
(bb) Stellungnahme	206
4. Zwischenergebnis	210
VI. Umfang der gerichtlichen Kontrolle	212
VII. Mitteilung an den Versicherungsnehmer	215

1. Mitteilung der Änderung	215
2. Mitteilung der maßgeblichen Gründe für die Änderung	217
a) Wortlaut	218
b) Zweck: Ermöglichung einer Plausibilitätskontrolle oder lediglich Information des Versicherungsnehmers?	219
(aa) Meinungsstand und Bewertung	219
(bb) Informationsbedürfnis des nichtanpassungsberechtigten Vertragsteils	222
c) Notwendiger Inhalt der Anpassungsmitteilung	224
3. Zwischenergebnis	226
VIII. Pflicht zur Bedingungsanpassung	227
1. Aufsichtsrechtliche Verpflichtung	228
2. Vertragsrechtliche Verpflichtung	229
IX. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers nach Leistungs- kürzung oder Prämienerrhöhung	230
C. Vertragliche Anpassungsklauseln	232
I. Bedürfnis nach vertraglichen Anpassungsklauseln	233
1. Prämienanpassungsklauseln	233
2. Bedingungsanpassungsklauseln	235
a) Leistungsverbesserungsklauseln	236
b) Leistungskürzungsklauseln	239
II. Wirksamkeitsvoraussetzungen für Leistungsverbesserungsklauseln unterhalb der Grenze zum Wegfall der Geschäftsgrundlage	240
1. Keine Abweichung vom VVG zum Nachteil des Versicherungsnehmers	240
a) Anpassungsrichtung	241
b) Anpassungsmechanismus	241
(aa) Die Wahl des Anpassungsmechanismus im engeren Sinne	242
(bb) Notwendigkeit einer Treuhänderbeteiligung	245
c) Anpassungsvoraussetzungen	245
d) Wirksamkeitsfrist und Mitteilung der maßgeblichen Gründe	248
2. AVB-Kontrolle	249
a) Transparenzgebot	250
(aa) Anforderungen an Bedingungsanpassungsklauseln	250
(bb) Folgerungen für eine Leistungsverbesserungsklausel	254
b) Inhaltskontrolle	255
(aa) Kein Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers erforderlich	256
(bb) Übermäßige Verwendung von Leistungsverbesserungsklauseln	257

3. Zwischenergebnis	257
4. Formulierungsvorschlag für eine Leistungsverbesserungsklausel	258
6. Teil Schlussbetrachtung	259
Literaturverzeichnis	263
Anhang	285