

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 205/04

Verkündet am:
8. Februar 2006
Fritz
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

VVG §§ 75, 178a Abs. 1 bis 3; BGB § 328 Abs. 1; AVB Krankheitskostenversicherung

- 1. In der privaten Krankheitskostenversicherung ist die Anwendung der §§ 74 bis 80 VVG durch § 178a Abs. 2 VVG ausgeschlossen.
- 2. Wird der Ehepartner des Versicherungsnehmers mitversichert (§ 178a Abs. 1 VVG) und enthalten die Versicherungsbedingungen keine besonderen Bestimmungen über seine Rechte aus dem Versicherungsvertrag, so ist er regelmäßig nicht lediglich als Gefahrsperson einer allein im Eigeninteresse des Versicherungsnehmers abgeschlossenen Versicherung anzusehen, sondern es liegt ein Krankheitskostenversicherungsvertrag für fremde Rechnung und damit ein echter Vertrag zugunsten Dritter im Sinne von § 328 Abs. 1 BGB vor. Darauf, ob der mitversicherte Ehepartner einer bezahlten Erwerbstätigkeit nachgeht oder durch Tätigkeit im Haushalt zum Familienunterhalt beiträgt, kommt es insoweit nicht an.
- 3. Der mitversicherte Ehepartner kann nach § 328 Abs. 1 BGB eine ihn betreffende Versicherungsleistung im eigenen Namen geltend machen. Das schließt die Berechtigung ein, den Fortbestand des Versicherungsverhältnisses als grundlegende Anspruchsvoraussetzung gerichtlich feststellen zu lassen.

BGH, Urteil vom 8. Februar 2006 - IV ZR 205/04 - OLG Celle

LG Hannover

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Terno, die Richter Seiffert, Wendt, die Richterin Dr. Kessal-Wulf und den Richter Felsch auf die mündliche Verhandlung vom 8. Februar 2006

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 5. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Celle vom 5. August 2004 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

1

Die Parteien streiten um den Fortbestand einer von der Beklagten wegen Verzuges mit der Prämienzahlung gekündigten privaten Krankenversicherung, die der Ehemann der Klägerin als Versicherungsnehmer abgeschlossen hatte und in die die Klägerin als versicherte Person aufgenommen ist.

2

Die Klägerin begehrt die Feststellung, der Krankenversicherungsvertrag bestehe fort. Ihrem Ehemann sei anlässlich eines am 16. Dezember 2002 mit einer zuständigen Sachbearbeiterin der Beklagten geführten Telefongesprächs im Rahmen der zuvor von der Beklagten nach § 39 VVG gesetzten Frist gestattet worden, die damals ausstehenden Prämienzahlungen nach Fristablauf in zwei Raten bis Mitte Januar 2003 zu zahlen. An diesen Zahlungsaufschub habe er sich gehalten, so dass sich die Beklagte nicht mehr auf die Kündigung berufen könne. Die Klägerin meint, sie könne dieses Feststellungsbegehren im eigenen Namen geltend machen. Ihr Ehemann habe dazu die Zustimmung erteilt, außerdem sei sie (unstreitig) im Besitz des Versicherungsscheins.

3

Die Vorinstanzen haben die Klage abgewiesen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

4

Das Rechtsmittel hat Erfolg.

5

I. Das Berufungsgericht hält die Klägerin für nicht berechtigt, den Fortbestand des Krankenversicherungsverhältnisses gerichtlich geltend zu machen. Zwar lasse § 75 Abs. 2 VVG dies unter bestimmten Voraussetzungen zu, doch sei die Regelung hier nicht anwendbar. In § 178a VVG habe sich der Gesetzgeber bewusst gegen ihre Anwendung auf Krankenversicherungsverträge entschieden. Diese spezielle gesetzliche Regelung gehe auch den Vorschriften über den Vertrag zugunsten Dritter (§§ 328 ff. BGB) vor.

Im Übrigen gebe auch § 75 VVG der versicherten Person nicht die Stellung einer Vertragspartei; sie dürfe daher keine Gestaltungsrechte in Bezug auf den Versicherungsvertrag ausüben, also nicht kündigen, anfechten oder zurücktreten oder entsprechende Erklärungen des Versicherers wirksam entgegennehmen. Dementsprechend könne sie auch nicht den Fortbestand eines Vertrages beanspruchen, den der Versicherungsnehmer selbst unter Umständen nicht mehr fortführen wolle. Das Begehren der Klägerin sei insoweit nicht anders zu behandeln als die Ausübung eines Gestaltungsrechts, mit welchem in den Bestand des Vertrages als solchen eingegriffen werde.

7

II. Das hält rechtlicher Nachprüfung nicht stand.

8

Der Auffassung des Berufungsgerichts, § 178a VVG stehe dem Feststellungsbegehren der Klägerin entgegen, kann nicht gefolgt werden.

9

1. Bei dem hier streitigen Krankenversicherungsvertrag handelt es sich um einen Vertrag zugunsten Dritter, der die versicherte Person berechtigt, den Fortbestand des Versicherungsverhältnisses aus eigenem Recht im eigenen Namen geltend zu machen.

10

a) Die Krankheitskostenversicherung ist eine Personenversicherung im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 2 VVG, weil die versicherte Gefahr unmittelbar einer Person anhaftet, bei der das versicherte Schadensereignis eintreten kann (BGHZ 52, 350b, 353; Bach in Bach/Moser, Private Krankenversicherung 3. Aufl. § 178a Rdn. 1).

Sie gewährt hier aber Versicherungsschutz nach den Grundsätzen der Schadensversicherung im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 1 VVG, weil sie nach dem Prinzip der konkreten Bedarfsdeckung den durch den Versicherungsfall eingetretenen Vermögensschaden ersetzt (vgl. BGHZ aaO S. 353 ff).

12

Nach § 74 VVG kann eine Schadensversicherung in der Weise genommen werden, dass der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für einen anderen, den Versicherten, abschließt (Versicherung für fremde Rechnung). Nach § 75 Abs. 1 Satz 1 VVG stehen dann die Rechte aus dem Vertrag zwar dem Versicherten zu, er kann über diese Rechte gemäß § 75 Abs. 2 VVG aber nur verfügen oder diese Rechte eigenständig gegenüber dem Versicherer gerichtlich geltend machen, wenn der Versicherungsnehmer zustimmt oder der Versicherte im Besitz eines Versicherungsscheins ist. § 79 Abs. 1 VVG bestimmt, dass, soweit nach dem Versicherungsvertragsgesetz die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung ist, bei der Versicherung für fremde Rechnung auch auf die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten abzustellen ist.

13

b) Die mit dem Dritten Gesetz zur Durchführung versicherungsrechtlicher Richtlinien des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom
21. Juli 1994 (BGBI. I 1630) eingeführten §§ 178a bis 1780 VVG enthalten demgegenüber besondere Bestimmungen für die Krankenversicherung.

14

aa) § 178a Abs. 1 VVG bestätigt zunächst, dass auch die Krankenversicherung auf die Person eines anderen genommen werden kann. § 178a Abs. 3 Satz 2 VVG trifft eine dem § 79 Abs. 1 VVG entsprechende Regelung über die Zurechnung von Kenntnis und Verhalten der versicherten Person. Dem kann der gesetzgeberische Wille entnommen werden, die schon vor Inkrafttreten der Neuregelung üblichen Krankenversicherungsverträge für Dritte weiterhin uneingeschränkt anzuerkennen. Dass dem Gesetzgeber nicht daran gelegen war, die Krankenversicherung für fremde Rechnung abzuschaffen (vgl. dazu Prölss in Prölss/ Martin, VVG 27. Aufl. § 178a Rdn. 6; Renger, VersR 1993, 678, 680), ergibt sich im Übrigen nicht nur daraus, dass § 178a Abs. 1 bis 3 VVG gemäß § 1780 Abs. 1 VVG lediglich dispositives Recht beinhalten, sondern vor allem auch aus der amtlichen Begründung zum Entwurf der §§ 178a ff., wonach die gesetzliche Neuregelung - soweit sie hier in Rede steht - allein der Umsetzung der Dritten Schadensversicherungsrichtlinie und der Dritten Lebensversicherungsrichtlinie des Rates der Europäischen Gemeinschaften dienen und sich darauf beschränken sollte, die insoweit über die Krankenversicherung aufzunehmenden, unerlässlichen Bestimmungen in das seinerzeit bestehende System einzupassen, wobei dieses System als solches nicht zur Disposition stand (vgl. dazu BR-Drucks. 23/94 S. 1, 309, 310; BT-Drucks. 12/6959 S. 101, 104).

15

bb) Für den Fall, dass der Krankenversicherungsschutz nach den Grundsätzen der Schadensversicherung gewährt wird, bestimmt § 178a Abs. 2 VVG, dass die Allgemeinen Vorschriften der §§ 49 bis 51, 55 bis 60 und 62 bis 68a VVG anzuwenden, die §§ 23 bis 30 und 41 VVG hingegen nicht anzuwenden seien. Da die Vorschrift somit zugleich ausdrücklich anzuwendende und nicht anzuwendende allgemeine Vorschriften benennt, ist allein ihrem Wortlaut nicht sicher zu entnehmen, wie mit den nicht genannten Vorschriften über die Versicherung für fremde

Rechnung (§§ 74 bis 80 VVG) zu verfahren ist; denn ein Umkehrschluss, demzufolge aus der Nichterwähnung einzelner Vorschriften zwangsläufig deren Unanwendbarkeit folgte, kann angesichts der zweispurigen Regelungstechnik nicht ohne Weiteres gezogen werden. Allerdings zeigt schon die Regelung des § 178a Abs. 3 Satz 2 VVG, dass die §§ 74 bis 80 VVG auf Krankenversicherungsverträge nicht anzuwenden sein sollen, denn andernfalls wäre die Bestimmung, die die Vorschrift des § 79 Abs. 1 VVG nahezu wortgleich ersetzt, nicht erforderlich gewesen. Auch ein Vergleich mit der für die Unfallversicherung geltenden Regelung des § 179 Abs. 2 Satz 2 VVG, die - anders als § 178a Abs. 2 VVG - ausdrücklich bestimmt, dass die §§ 75 bis 79 VVG auf Versicherungsverträge gegen Unfälle, die einem anderen zustoßen, anzuwenden sind, legt diese Annahme nahe.

16

cc) Einen weiteren sicheren Hinweis darauf, dass der Gesetzgeber die Anwendung der §§ 74 bis 80 VVG auf Krankenversicherungsverträge bewusst ausschließen wollte, gibt die Entstehungsgeschichte des § 178a VVG. Zwei dem Referentenentwurf der Bundesregierung vorausgegangene Entwurfsfassungen des Absatzes 2 hatten noch vorgesehen, auch die §§ 74 bis 80 VVG für anwendbar zu erklären (vgl. dazu Renger, VersR 1993, 678, 679; Sieg, VersR 1994, 249; Wriede, VersR 1994, 251, 252; Bach, aaO Rdn. 13). Deren schließlich Gesetz gewordene Herausnahme aus der Verweisung wurde in der amtlichen Begründung zum Gesetzentwurf wie folgt erläutert:

"Abs. 2 enthält eine notwendige Klarstellung. Da § 1 Abs. 1 VVG formal zwischen Schadens- und Personenversicherung unterscheidet, die Krankenversicherung in Absatz 1 aber als Personenversicherung definiert ist, ist es erforder-

lich, durch eine gesetzliche Bestimmung klarzustellen, daß wie bisher auf die Krankenversicherung, soweit sie nach den Grundsätzen der Schadenversicherung Versicherungsschutz gewährt, die allgemeinen Vorschriften über die Schadenversicherung entsprechend anzuwenden sind. Keine entsprechende Anwendung auf die Krankenversicherung finden ersichtlich die Bestimmungen über die Sachversicherung, die deshalb von der Bezugnahme auszunehmen sind. Auch die Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung (§§ 74 bis 80 VVG) finden auf die Personenversicherung keine Anwendung und sind daher ebenfalls von der entsprechenden Anwendung auszunehmen. ..." (BR-Drucks. 23/94 S. 310; BT-Drucks. 12/6959 S. 104).

17

Das belegt, dass der Gesetzgeber sich bewusst gegen die Anwendung der §§ 74 ff. VVG auf Krankenversicherungsverträge entschieden hat. Ein Redaktionsversehen ist ihm demnach nicht unterlaufen, soweit die §§ 74 bis 80 VVG bei Aufzählung der nach § 178a Abs. 2 VVG anzuwendenden Vorschriften unerwähnt bleiben (vgl. dazu auch AG Berlin-Schöneberg r+s 2001, 39; Prölss, aaO; Hohlfeld in BK, VVG § 178a Rdn. 5), wohl aber insoweit, als diese Vorschriften keine Aufnahme in die Liste der nicht anzuwendenden Bestimmungen gefunden haben.

18

(1) Weite Teile des Schrifttums nehmen allerdings an, die Anwendbarkeit der §§ 74 bis 80 VVG sei mit rechtlich falscher Begründung ausgeschlossen worden, weil es nicht zutreffe, dass die Vorschriften über die Versicherung für fremde Rechnung in der Personenversicherung unanwendbar seien. Die in § 1 Abs. 1 VVG getroffene Unterscheidung von Schadens- und Personenversicherung beschreibe keinen Gegensatz der Art, dass die letztere nicht zugleich Schadensversicherung sein könne (vgl. dazu schon BGHZ 52, 350b, 353 ff.; zur rechtshistorischen Erläuterung der Unterscheidung von Personen- und Schadensversicherung

in § 1 Abs. 1 VVG vgl. Möller in Bruck/Möller, VVG Bd. I, 8. Aufl. § 1 Anm. 23; Pannenbecker, VersR 1998, 1322, 1324).

19

Der Irrtum des Gesetzgebers beruhe darauf, dass die Entwurfsfassungen des § 178a Abs. 1 und 2 VVG zunächst nicht ausreichend zwischen der Versicherung bloßer Gefahrspersonen und der echten Versicherung für fremde Rechnung (vgl. dazu noch unten unter c), aa)) differenziert hätten. Im Weiteren habe der Gesetzgeber vorwiegend die Familienversicherung in den Blick genommen. Dort sei regelmäßig ein eigenes Interesse der versicherten Personen an der Versicherung zu verneinen, weshalb die Vorschriften über die Versicherung für fremde Rechnung keine Anwendung fänden. Im Bestreben, eine differenzierende Regelung zu vermeiden, sei letztlich in § 178a Abs. 2 VVG eine Bestimmung geschaffen worden, die den Bedürfnissen der echten Krankenversicherung für fremde Rechnung nicht gerecht werde (vgl. zum Ganzen Bach, aaO Rdn. 13; Prölss, aaO Rdn. 7; Sieg, VersR 1994, 249; Wriede, VersR 1994, 251 f.).

20

Aus dem vermeintlich rechtsfehlerhaften Motiv des Gesetzgebers wird sodann mit unterschiedlicher rechtlicher Begründung gefolgert, die §§ 75 ff. VVG müssten auf Krankenversicherungsverträge für fremde Rechnung weiterhin anwendbar bleiben.

21

(2) Dem folgt der Senat nicht. Er schließt zunächst aus, dass der Gesetzgeber das Nebeneinander von Personen- und Schadensversicherung nach § 1 Abs. 1 VVG (dazu BGHZ aaO) rechtlich unzutreffend beurteilt hat. Dagegen spricht schon, dass § 178a Abs. 2 VVG ausdrücklich Regelungen für den Fall trifft, dass die Krankenversicherung, die der Ge-

setzgeber ausweislich der amtlichen Begründung zutreffend als Personenversicherung einstuft, nach den Grundsätzen der Schadensversicherung gewährt wird, und dass die Vorschrift zahlreiche, die Schadensversicherung betreffende Vorschriften in der Krankenversicherung für anwendbar erklärt. Da sich bei Versicherungen, die allein das Eigeninteresse des Versicherungsnehmers versichern, die Frage der Anwendung der §§ 74 bis 80 VVG ohnehin nicht stellt, kann die Entscheidung, diese Vorschriften im Rahmen des § 178a Abs. 2 VVG nicht anzuwenden, nur dahin verstanden werden, dass damit eine Regelung für echte Versicherungsverträge für fremde Rechnung getroffen werden sollte. Dafür spricht insbesondere auch die Bestimmung in § 178a Abs. 3 Satz 2 VVG.

22

c) Welche Rechte eine versicherte Person aus dem Krankenversicherungsvertrag ableiten kann und inwieweit ihr auch die Befugnis zur Geltendmachung dieser Rechte zusteht, muss entweder anhand anderer gesetzlicher Bestimmungen oder durch Auslegung des Versicherungsvertrages ermittelt werden.

23

aa) Aus § 178a Abs. 1 VVG ergibt sich, dass es den Parteien des Versicherungsvertrages überlassen bleibt, die Rechtsstellung der versicherten Person näher zu bestimmen (vgl. dazu Wriede, aaO S. 252; Prölss, aaO Rdn. 7; Hohlfeld, aaO Rdn. 5 a.E.). Dabei stehen sich grundsätzlich zwei Vertragsmodelle gegenüber.

24

(1) Die Einbeziehung eines Dritten in den Versicherungsschutz kann als reine Eigenversicherung des Versicherungsnehmers gewollt sein. Davon ist auszugehen, wenn der Versicherungsnehmer sich nur gegen eigene wirtschaftliche Einbußen schützen will, die für ihn mit der Erkrankung der versicherten Person verbunden sind (vgl. dazu Bach, aaO Rdn. 12). Die versicherte Person bleibt bei einer solchen Vertragsgestaltung nur Gefahrsperson, welcher aus dem Versicherungsvertrag keine eigenen Rechte erwachsen. Eine Versicherung für fremde Rechnung im Sinne der §§ 74 ff. VVG liegt dann nicht vor (vgl. dazu OLG Saarbrücken VersR 1997, 863, 864 f.).

25

(2) Um eine Versicherung für fremde Rechnung handelt es sich aber, wenn mit dem Vertrag ausschließlich oder jedenfalls neben dem Eigeninteresse des Versicherungsnehmers auch das eigene Interesse der versicherten Person versichert werden soll, vor krankheitsbedingten Einbußen geschützt zu werden (vgl. Bach, aaO Rdn. 12 unter Ziffern 2 und 3; Pannenbecker, aaO S. 1323 ff.; Wriede, aaO). Hier sollen der versicherten Person, soweit ihr Interesse versichert ist, direkt aus dem Versicherungsvertrag Versicherungsleistungen zugewendet werden. In einem solchen Falle liegt ein echter Vertrag zugunsten Dritter im Sinne von § 328 Abs. 1 BGB vor (Grüneberg in Palandt, BGB 65. Aufl. § 328 Rdn. 12; Pannenbecker, aaO; Sieg, aaO S. 249; Wriede, aaO S. 252). Für dessen Auslegung gilt im Regelfall, dass sowohl der Dritte selbst (hier die versicherte Person) als auch der Versprechensempfänger (hier der Versicherungsnehmer) die versprochene Leistung (des Versicherers) an den Dritten fordern und diese Forderung auch gerichtlich verfolgen kann (§ 335 BGB).

26

bb) Die rechtliche Bedeutung der §§ 74 ff. VVG liegt darin, dass sie die allgemeinen Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches über Verträge zugunsten Dritter für den Versicherungsvertrag für fremde Rechnung modifizieren (Wriede, aaO; Prölss, aaO § 75 Rdn. 1). Die

§§ 75 und 76 VVG ersetzen, sofern sie zur Anwendung kommen, die Auslegungsregel des § 335 BGB durch eine davon abweichende spezielle Regelung der Rechte und Befugnisse der versicherten Person und des Versicherungsnehmers. Ist § 75 VVG aber wegen der fehlenden Verweisung in § 178a Abs. 2 VVG auf den Krankenversicherungsvertrag für fremde Rechnung nicht anzuwenden, hat dies - entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts - gerade nicht zur Folge, dass deshalb nur noch der Versicherungsnehmer Rechte aus dem Versicherungsvertrag geltend machen kann. Vielmehr leben, gerade weil die Spezialregelung in § 178a Abs. 2 VVG die §§ 74 ff. VVG für unanwendbar erklärt, die allgemeinen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches über den Vertrag zugunsten Dritter wieder auf (Sieg, aaO und dort Fn. 8).

27

cc) Abweichendes kann sich nur aus den zwischen den Parteien des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen ergeben (Hohlfeld in BK, aaO Rdn. 5; wohl auch Prölss, aaO § 178a Rdn. 7).

28

(1) Eine den Ausfall der §§ 75 und 76 VVG kompensierende gesetzliche Regelung ist nicht ersichtlich. Insbesondere scheidet eine analoge Anwendung der §§ 74 ff. VVG auf den Krankenversicherungsvertrag aus (nur scheinbar a.A. Bach, aaO Rdn. 13, der die von ihm geforderte Analogie nur auf eine vermeintlich stillschweigende Vereinbarung der Vertragsparteien stützen möchte), die die in § 178a Abs. 2 getroffene Regelung in ihr Gegenteil verkehren würde. Eine mittels Analogie auszufüllende Regelungslücke besteht insoweit nicht. Daran ändert nichts, dass grundsätzlich auch bei Krankenversicherungsverträgen für fremde Rechnung das Interesse des Versicherers dahin gehen mag, es bei der

Vertragsabwicklung allein mit dem Versicherungsnehmer zu tun zu haben (vgl. zu diesem Normzweck des § 75 VVG Prölss, aaO § 75 Rdn. 1).

29

(2) Möchte ein Versicherer sich die ihm aus den §§ 74 bis 80 VVG erwachsenden Vorteile auch im Krankenversicherungsvertrag für fremde Rechnung erhalten, so hindert die dispositive Bestimmung des § 178a Abs. 2 VVG ihn nicht daran, eine entsprechende Regelung in seine Versicherungsbedingungen aufzunehmen und deren Geltung sodann beim Abschluss von Versicherungsverträgen zu vereinbaren (Hohlfeld aaO).

30

Eine stillschweigende Vereinbarung der Geltung der §§ 74 bis 80 VVG liegt (entgegen Bach, aaO Rdn. 13 a.E. und Prölss, aaO § 178a Rdn. 7) allerdings nicht schon in der Aufnahme eines versicherten Dritten in den Krankenversicherungsvertrag. Denn von einem durchschnittlichen, juristisch nicht vorgebildeten Versicherungsnehmer, der weder das Zusammenspiel der zuvor dargestellten Vorschriften überblickt, noch um die Entstehungsgeschichte der schwer verständlichen Regelung des § 178a Abs. 2 VVG weiß, kann nicht erwartet werden, dass er die aufgezeigte Problematik erkennt oder aber ohne weiteres seine Zustimmung dazu erteilt, die Rechte der versicherten Person von vornherein maßgeblich einzuschränken, und es stattdessen selbst übernimmt, diese Rechte für den Versicherten geltend zu machen.

31

Die Vereinbarung der Geltung der §§ 74 ff. VVG oder entsprechender Regelungen in den Versicherungsbedingungen setzt daher zumindest voraus, dass dem Versicherungsnehmer der Regelungsgehalt einer solchen Vereinbarung beim Vertragsschluss transparent gemacht wird.

2. Bei Anlegung dieser Maßstäbe kann das Berufungsurteil keinen Bestand haben.

33

a) Als in der privaten Krankenversicherung mitversicherte Ehefrau ist die Klägerin nicht lediglich nur als Gefahrsperson einer allein im Eigeninteresse ihres Ehemannes abgeschlossenen Versicherung anzusehen, sondern es liegt ein Krankenversicherungsvertrag für fremde Rechnung - und damit ein echter Vertrag zugunsten einer Dritten (der Klägerin) im Sinne von § 328 BGB - vor. Dabei kommt es nicht darauf an, ob die Klägerin einer bezahlten Erwerbstätigkeit nachgeht oder als Hausfrau arbeitet.

34

aa) Zwar entspricht es weit verbreiteter Auffassung, bei der Frage, ob in der privaten Krankenversicherung die Mitversicherung einer Ehefrau als Eigenversicherung des Ehemannes oder Versicherung für fremde Rechnung anzusehen ist, danach zu differenzieren, ob die Ehefrau selbst einer bezahlten Erwerbstätigkeit nachgeht oder nicht. Nur im ersteren Falle soll eine Versicherung für fremde Rechnung vorliegen, während die Mitversicherung andernfalls lediglich dazu bestimmt sei, mit Blick auf die Unterhaltsverpflichtung des Ehemannes dessen Interesse an einer Deckung der Behandlungskosten abzusichern (OLG Koblenz VersR 2004, 993, 994; VersR 2005, 491, 492; OLG Saarbrücken VersR 1997, 863, 865; OLG Hamm VersR 1980, 137, 138; OLG Köln VersR 1983, 772, 773; Pannenbecker, aaO S. 1323; Bach, aaO Rdn. 12; Prölss, aaO § 178a Rdn. 8; Wriede, aaO S. 252).

bb) Dieser Auffassung ist nicht zu folgen, weil sie allein die Unterhaltsverpflichtung des Versicherungsnehmers in den Vordergrund rückt (zutreffend OLG Frankfurt VersR 2001, 448, 449) und übersieht, dass auch in einer Ehe, in der einer der Ehepartner durch ausschließliche Tätigkeit im Haushalt zum Familienunterhalt beiträgt (vgl. dazu § 1360 Satz 2 BGB), dieser Ehepartner vorrangig ein eigenes Interesse daran behält, selbstbestimmt seine gesundheitlichen Belange zu regeln.

36

Generell zielt - für den Versicherer erkennbar - das Interesse des Versicherungsnehmers deshalb nicht lediglich darauf, Vorsorge für den bei Krankheit des Ehepartners drohenden Unterhaltsanspruch zu treffen (vgl. OLG Frankfurt aaO, zustimmend Römer in Römer/Langheid, VVG 2. Aufl. § 74 Rdn. 20).

37

b) Beim Vertrag zugunsten Dritter erwirbt regelmäßig der Dritte - hier die Klägerin - den Leistungsanspruch (vgl. dazu Grüneberg in Palandt, aaO vor § 328 Rdn. 6 und § 328 Rdn. 5; vgl. für die Bezugsberechtigung eines Dritten in der Lebensversicherung auch BGHZ 91, 288, 291). Vertragliche Vereinbarungen, aufgrund derer der Leistungsanspruch der Klägerin oder die Befugnis zu seiner Geltendmachung hier Einschränkungen unterliegen könnten, hat die Beklagte nicht vorgetragen.

38

c) Vom Recht der Klägerin aus § 328 BGB, eine bedingungsgemäße Leistung aus dem Versicherungsvertrag im eigenen Namen an sich zu fordern, ist auch die Berechtigung mit umfasst, den Fortbestand des Versicherungsverhältnisses als grundlegende Anspruchsvoraussetzung gerichtlich feststellen zu lassen.

aa) Zwar rückt bei einem Vertrag zugunsten Dritter der Begünstigte nicht in die Stellung eines Vertragschließenden ein, sondern erhält nur das Forderungsrecht (Grüneberg, aaO). Insoweit könnte ähnlich wie bei Anwendung des § 75 Abs. 2 VVG (vgl. dazu Prölss, aaO § 75 Rdn. 5) fraglich sein, ob der Dritte dazu berechtigt ist, Rechte geltend zu machen, die vertragsgestaltende Wirkung haben.

40

bb) Das bedarf hier aber keiner grundsätzlichen Klärung, weil die von der Klägerin begehrte Feststellung nicht vertragsgestaltend wirkt, sondern lediglich der Klärung einer für die Geltendmachung des Leistungsanspruchs unausweichlichen Vorfrage dient (BGH, Urteil vom 4. Mai 1983 - IVa ZR 106/81 - VersR 1983, 823 unter II 2). Eine Veränderung des vertraglichen status quo ist mit der begehrten Feststellung nicht verbunden. Das Feststellungsbegehren greift nicht rechtsgestaltend in den Vertrag ein, sondern zielt nur auf die Prüfung, ob das den Leistungsanspruch der Klägerin tragende Rechtsverhältnis noch besteht oder nicht. Würde man der Klägerin die Berechtigung dafür absprechen, wäre ihr Recht, die Leistung aus dem Versicherungsvertrag zu fordern, ausgehöhlt.

41

cc) Das Berufungsgericht wendet sich gegen dieses Ergebnis mit der Überlegung, bei einem Obsiegen der Klägerin werde ihr Ehemann unter Umständen gegen seinen Willen am Versicherungsvertrag festgehalten. Das rechtfertige die Gleichsetzung des Feststellungsbegehrens mit der Ausübung eines Gestaltungsrechts über den gesamten Vertrag.

42

Auch dies überzeugt nicht.

Zum einen spricht hier nichts dafür, dass die Klägerin gegen den Willen ihres Ehemannes handelt. Sie hat vorgetragen, er habe ihrer Prozessführung zugestimmt, und sie ist überdies im Besitz des Versicherungsscheins, wobei beispielsweise auch die Regelung in § 75 Abs. 2 VVG auf der Annahme beruht, die versicherte Person könne diesen meist nicht ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers erhalten (vgl. dazu Prölss, aaO § 75 Rdn. 8). Wegen der Unterhaltsverpflichtung des Ehemannes in Bezug auf die notwendigen Heilbehandlungskosten der Klägerin, welche die Versicherungsprämien unstreitig deutlich übersteigen, ist auch kein dem Feststellungsbegehren entgegenstehendes wirtschaftliches Interesse des Ehemannes ersichtlich.

Zum anderen trifft die Annahme des Berufungsgerichts, ein obsiegendes Urteil schriebe im Verhältnis zwischen dem Ehemann der Klägerin (als Versicherungsnehmer) und der Beklagten (als Versicherer) den Fortbestand des Versicherungsverhältnisses bindend fest, nicht zu. Denn eine solche Rechtskrafterstreckung findet beim Vertrag zugunsten Dritter nicht statt (vgl. dazu BGHZ 3, 385, 388 ff.).

Terno	Seiffert	Wendt

Dr. Kessal-Wulf

Felsch

Vorinstanzen:

LG Hannover, Entscheidung vom 15.01.2004 - 19 O 232/03 - OLG Celle, Entscheidung vom 05.08.2004 - 5 U 63/04 -