

---

**Datum:** 07.03.2006  
**Gericht:** Amtsgericht Köln  
**Spruchkörper:** Abt. 146  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 146 C 275/05  
**ECLI:** ECLI:DE:AGK:2006:0307.146C275.05.00

---

**Tenor:**

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits trägt der Kläger.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger wird gestattet, die Zwangsvollstreckung durch die Beklagte durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des vollstreckungsfähigen Betrages abzuwenden, sofern nicht der Beklagte seinerseits Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

---

|                                                                                            |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Tatbestand:                                                                                | 1 |
| Der Kläger unterhält bei der Beklagten eine Sportkrankenversicherung im Rahmen der         | 2 |
| Sportversicherung über die Sporthilfe e.V. . Die allgemeinen Versicherungsbedingungen der  | 3 |
| Sportversicherung und die der darin enthaltenen Krankenversicherung waren                  |   |
| vereinbart. Anlässlich eines Fußballspiels am 16.11.2002 erlitt der Kläger einen Kreuz-    | 4 |
| bandriß am rechten Knie. Gleichzeitig ist der Kläger über seinen Vater privat              | 5 |
| Krankenversichert. In dieser Versicherung besteht ein Selbstbehalt in Höhe von 800,00 EUR. |   |
| Der Kläger erhielt eine Donjoy 4 Titude-Schiene zum Preise von 868,16 EUR. Hier-           | 6 |

auf wurden 68,16 EUR erstattet und von der Beklagten eine freiwillige Leistung in 7  
Höhe von 173,63 EUR erbracht. Der Radiologe des N. Hospitals in Wesel be- 8  
rechnete am 05.03.2003 für seine Behandlungen einen Betrag von 327,13 EUR. 9  
Weiter wird die Erstattung von Rezeptkosten vom 21.10.2004, 29.12.2004 und 10.01.2005 in 10  
Höhe von 392,96 EUR begehrt. Durch Rechnung vom 21.12.2004 be-  
rechnet Herr Dr. A. seine Leistungen mit einem Betrag von 117,52 EUR. 11  
Es existiert eine weitere Rechnung betreffend Unterarm-Gehstützen vom 23.12.2004 12  
über 32,00 EUR. Ferner wurde Krankengymnastik durchgeführt, die mit Rechnung vom 13  
21.04.2005 und 13.05.2005 mit jeweils 250,00 EUR berechnet wurde. Ferner stellte 14  
die chirurgische Abteilung des N. Hospitals in Wesel ihre Behandlung durch Rechnung vom 15  
19.05.2005 mit einem Betrag von 21,44 EUR in Rechnung. Diese Beträge begehrt der Kläger  
insgesamt mit der vorliegenden Klage ebenso wie einen Betrag  
von 25,50 EUR, der einen Reiserücktrittsschaden im Rahmen eines Selbstbe- 16  
haltes darstellt. Den Gesamtbetrag in Höhe von 2.042,92 EUR begehrt der Kläger mit 17  
der vorliegenden Klage. 18  
Der Kläger trägt vor, die Beklagte habe neben den angefallenen Kosten auch die des 19  
Selbstbehaltes zu tragen. Die unter Punkt VI.2 der allgemeinen Versicherungs- 20  
bedingungen aufgeführten erstattungsfähigen Kosten seien so zu verstehen, dass die 21  
Beklagte diese Kosten in jedem Fall als Restkosten zu erstatten habe. Punkt VI 1.4 der 22  
allgemeinen Versicherungsbedingungen sei so zu verstehen, dass die Leistungspflicht 23  
nach ihrem Sinn bis zur Beendigung des Versicherungsfalles fortgelten müsse. Ansonsten 24  
würde eine Zusatzversicherung bei komplizierten Sportverletzungen ihren  
Sinn verlieren. Diese Vorschrift sei so zu verstehen, dass die Ansprüche innerhalb von 25  
2 Jahren nach Entstehung der Heilbehandlungskosten geltend gemacht werden müssten. 26  
Der Kläger beantragt, 27  
die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 2.042,92 EUR nebst 28  
5 % Zinsen über dem Basiszinssatz aus 979,00 EUR seit dem 29  
20.08.2003 und aus 1.063,92 EUR seit dem 21.11.2005 zu zahlen. 30  
Die Beklagte beantragt, 31  
die Klage abzuweisen. 32

|                                                                                                                                                                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Die Beklagte bestreitet die Höhe der Klageforderung. Ferner beruft sie sich auf Ziffer 1.4 der AVB zur Sportkrankenversicherung gemäß Ziffer 2 AVB zur Sportkrankenver-                                                                                    | 33 |
| sicherung seien die Kosten ambulanter stationärer Behandlungen nur bei Unfällen während eines Auslandsaufenthaltes zu erstatten, was vorliegend nicht gegeben sei.                                                                                         | 34 |
| Die Erstattung des Selbstbehaltes im Rahmen einer Reiserücktrittskostenversicherung                                                                                                                                                                        | 35 |
| in Höhe von 25,50 EUR sei bei der Beklagten nicht versichert. Es bestehe auch kein                                                                                                                                                                         | 36 |
| Anspruch auf Erstattung der Kosten für die Donjoy 4-Schiene. Insoweit bestehe gemäß                                                                                                                                                                        | 37 |
| Ziffer 1.3 AVB zur Sportkrankenversicherung ein Anspruch erst nach Vorleistung anderer Leistungsträger. Da unstreitig Kosten dieser Schiene von der H. Krankenver-                                                                                         | 38 |
| sicherung berücksichtigt worden seien, scheide eine Eintrittspflicht der Beklagten aus.                                                                                                                                                                    | 39 |
| Im Übrigen scheide ein Anspruch gemäß Ziffer 4.3 AVB aus, da der Kläger zu keiner                                                                                                                                                                          | 40 |
| Zeit die Originale der Rechnungen bzw. Rezepte vorgelegt habe.                                                                                                                                                                                             | 41 |
| Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen                                                                                                                                                                           | 42 |
| Akteninhalt Bezug genommen.                                                                                                                                                                                                                                | 43 |
| E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :                                                                                                                                                                                                                    | 44 |
| Die Klage ist nicht begründet.                                                                                                                                                                                                                             | 45 |
| Dem Kläger steht kein Anspruch auf Erstattung der begehrten Kosten aus dem zwischen den Parteien bestehenden Versicherungsverhältnis zu. Gemäß § 1 der Sport-                                                                                              | 46 |
| krankenversicherung gewährt die F. Krankenversicherung Versicherungsschutz                                                                                                                                                                                 | 47 |
| für Unfälle, Krankheiten und andere im Vertrag genannten Ereignisse. Dabei ist                                                                                                                                                                             | 48 |
| gemäß § 1.2 der AVB Versicherungsfall die medizinisch notwendige Heilbe-                                                                                                                                                                                   | 49 |
| handlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Gemäß Ziffer 1.4 werden die Kosten für die Heilbehandlung für die Dauer bis zu 2 Jahren vom                                                                                          | 50 |
| Beginn der Krankheit bzw. vom Tag des Unfalls an gerechnet erstattet. Vorliegend ist                                                                                                                                                                       | 51 |
| der Versicherungsfall am 16.11.2002 entstanden. Mithin können Leistungen nur begehrt werden, die bis zum 16.11.2004 entstanden sind. Diese Klausel ist entgegen der                                                                                        | 52 |
| Ansicht des Klägers eindeutig so auszulegen, dass die Kosten für die Heilbehandlung                                                                                                                                                                        | 53 |
| für die Dauer bis zu 2 Jahren vom Tag des Unfalls an gerechnet erstattet werden. Diese Klausel ist entgegen der Ansicht des Klägers nicht so auszulegen, dass die Leistungspflicht bis zum Ende der Behandlungsbedürftigkeit fortbesteht und lediglich die | 54 |
| Ansprüche innerhalb von 2 Jahren nach Entstehung der Heilbehandlungskosten geltend gemacht werden müssten. Der Wortlaut spricht insoweit dagegen. Im Übrigen ist                                                                                           | 55 |
|                                                                                                                                                                                                                                                            | 56 |

|                                                                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| zu berücksichtigen, dass es sich vorliegend um eine Zusatzversicherung betreffend                                                                                      |    |
| Sportunfälle handelt. Diese leistet gemäß Ziffer 1.3 ohnehin erst nach Vorleistung anderer Leistungsträger wie z. Bsp. gesetzliche oder private Kranken- oder          | 57 |
| Unfallversicherungen. Mithin ist die Beschränkung der Leistungspflicht für eine solche                                                                                 | 58 |
| Zusatzversicherung auch interessengerecht. Bis auf die Rechnung der Radiologie des                                                                                     | 59 |
| N. Hospitals vom 05.03.2003 über 327,13 EUR sind sämtliche Rechnungen nach                                                                                             | 60 |
| Ablauf dieser Frist erstellt worden. Dies gilt auch für das Rezept vom, wie in der Klageschrift angegeben, 21.10.2004 über 136,30 EUR. Denn dieses Rezept trägt in der | 61 |
| Fotokopie das Datum vom 21.12.2004, so dass auch insoweit diese Kosten nach                                                                                            | 62 |
| Fristablauf entstanden sind.                                                                                                                                           | 63 |
| Ein Anspruch besteht auch nicht auf Erstattung des Selbstbehalts in Höhe von 800,00                                                                                    | 64 |
| EUR betreffend die Donjoy-Schiene. Bezüglich dieser Schiene ist gemäß Ziffer 1.3                                                                                       | 65 |
| eine Erstattung der H. Versicherung erfolgt. Dass im Verhältnis zwischen dem                                                                                           | 66 |
| Kläger und der H. Krankenversicherung ein Selbstbehalt von 800,00 EUR ver-                                                                                             | 67 |
| einbart war, ist für das vorliegende Verfahren unerheblich. Denn der Selbstbehalt                                                                                      | 68 |
| stellt keinen Versicherungsfall im Sinne von Ziffer 1.1 der AVB dar. Mithin kann der                                                                                   | 69 |
| Kläger insoweit über die freiwillig geleistete Zahlung von 173,63 EUR keine weitere                                                                                    | 70 |
| Zahlung verlangen.                                                                                                                                                     | 71 |
| Ein Anspruch auf Zahlung der Kosten für die Rechnung der Radiologie des N.                                                                                             | 72 |
| Hospitals vom 05.03.2003 in Höhe von 327,13 EUR besteht ebenfalls nicht. Denn un-                                                                                      | 73 |
| streitig hat der Kläger gemäß Ziffer 4.3 der AVB zur Sportkrankenversicherung diese                                                                                    | 74 |
| Rechnung der Beklagten zu keiner Zeit im Original vorgelegt.                                                                                                           | 75 |
| Der Kläger kann ferner nicht 25,50 EUR an Reiserücktrittskosten im Rahmen eines                                                                                        | 76 |
| Selbstbehaltes verlangen. Denn dieses Risiko ist im Rahmen des mit der Beklagten                                                                                       | 77 |
| abgeschlossenen Versicherungsvertrages nicht mitversichert. Nach allem war die                                                                                         | 78 |
| Klage abzuweisen.                                                                                                                                                      | 79 |
| Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 91, 708 Nr. 11, 711 ZPO.                                                                                            | 80 |

---

