
Datum: 03.07.1981
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 23/81
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1981:0703.20U23.81.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 11 O 445/80

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen des am 3. November 1980 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Münster wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung werden dem Kläger auferlegt.

Tatbestand

1

Der Kläger unterhält bei der Beklagten eine Krankenhaustagegeldversicherung, nach der ihm für jeden Tag einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung ein Tagegeld von 295,- DM zusteht. Dem Versicherungsvertrage liegen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten (AVB) zu Grunde, die mit Ausnahme des §18 (Änderung der AVB) den Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK) entsprechen.

2

Mit der Klage begehrt der Kläger von der Beklagten ein Krankenhaustagegeld für die Zeit vom 2. Januar bis 2. Februar 1980 (32 Tage). In dieser Zeit wurde er in der Klinik ... am See wegen schwerer Gangstörungen des rechten Beines und Bewegungsstörungen des rechten Armes stationär behandelt. Mit Schreiben vom 14. Januar 1980 lehnte die Beklagte die Zahlung ab, weil es sich bei der Klinik ... um eine sog. gemischte Anstalt handle und der Kläger ihre schriftliche Zusage tariflicher Leistungen vor Beginn der Behandlung nicht eingeholt habe.

3

Bei der Klinik ... handelt es sich um eine Fachklinik für Erkrankungen des Bewegungsapparates und des Herz-Kreislauf-Systems sowie für neurologische Krankheiten.

4

Im Rahmen der therapeutischen Maßnahmen stehen die Methoden der physikalischen Medizin, insbesondere die krankengymnastisch geleitete Übungstherapie, im Vordergrund. Die Klinik ... bildet mit dem Kurzentrum ... einen einheitlichen, durch einen Verbindungsgang verbundenen Gebäudekomplex. Das Kurzentrum bietet Kurbehandlungen gegen Herz-/Kreislauferkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates an. Die Behandlung besteht im wesentlichen in physikalischen Maßnahmen (Krankengymnastik, Massage, medizinische Bäder). Räumlich, organisatorisch und wirtschaftlich sind die beiden Einrichtungen getrennt. Die Gesellschaften, die die beiden Einrichtungen betreiben, sind rechtlich selbständig. Die Gesellschafter sind jedoch zumindest teilweise identisch. Die Klinik und das Kurzentrum haben getrennte therapeutische Einrichtungen. Die Klinik gestattet jedoch den im Kurzentrum wohnenden "Erholung-suchenden", ihre umfangreichen diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen in Anspruch zu nehmen. Umgekehrt ist es auch den Patienten gestattet, die Einrichtungen des Kurzentrums in Anspruch zu nehmen.

Der Kläger hat vorgetragen: Bei der Klinik ... handle es sich um keine gemischte Anstalt. Die Behandlung habe im übrigen zunächst in der ...-Klinik erfolgen sollen. Da dort aber nichts frei und die Behandlung dringlich gewesen sei, sei er in die Klinik ... eingeliefert worden. Seine Ehefrau habe einen Tag nach Behandlungsbeginn der Beklagten telefonisch mitgeteilt, daß er, weil die ...-Klinik besetzt gewesen sei, die Klinik ... habe aufsuchen müssen. Die Beklagte habe darauf entgegnet, nach Abschluß der Behandlung solle der ärztliche Bericht eingereicht werden. 5

Der Kläger hat beantragt, 6

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 9.440,- DM nebst 4 % Zinsen seit dem 16. Januar 1980 zu zahlen. 7

Die Beklagte hat beantragt, 8

die Klage abzuweisen. 9

Sie hat vorgetragen: Bei der Klinik ... handle es sich um eine gemischte Anstalt. Sie sei daher gemäß §4 Nr. 5 AVB leistungsfrei, da sie - unstreitig - ihre Leistung nicht schriftlich zugesagt habe. Im übrigen habe es sich auch im Falle des Klägers um eine Kurbehandlung und nicht um eine stationäre Heilbehandlung gehandelt. 10

Mit seinem am 3. November 1980 verkündeten Urteil, auf das ergänzend Bezug genommen wird, hat das Landgericht die Klage abgewiesen. 11

Hiergegen hat der Kläger form- und fristgerecht Berufung eingelegt. Er trägt unter Wiederholung seines erstinstanzlichen Vorbringens vor: Mit ihrer Erklärung, er - der Kläger - solle nach Abschluß der Behandlung den ärztlichen Bericht einreichen, habe die Beklagte darauf verzichtet, sich auf das Fehlen ihrer schriftlichen Zustimmung zu berufen. In der Klinik ... würden Heilbehandlungen und keine Kuren durchgeführt. Angesichts der juristischen, räumlichen, organisatorischen und wirtschaftlichen Trennung zwischen der Klinik und dem Kurzentrum könne auch nicht von einer einheitlichen Anstalt gesprochen werden. 12

Der Kläger beantragt, 13

das Urteil des Landgerichts abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, an ihn 9.440,- DM nebst 4 % Zinsen seit dem 16. Januar 1980 zu zahlen. 14

Die Beklagte beantragt, 15

die Berufung zurückzuweisen.	16
Die Beklagte wiederholt ihr Vorbringen erster Instanz. Ergänzend wird auf die Schriftsätze der Parteien Bezug genommen.	17
Entscheidungsgründe	18
I.	19
Die zulässige Berufung des Klägers ist sachlich nicht gerechtfertigt. Das Landgericht ist zu Recht zu dem Ergebnis gekommen, daß der Kläger keinen Anspruch auf Zahlung eines Krankenhaustagegeldes hat, weil er sich in einer Krankenanstalt, die auch Kuren bzw. Sanatoriumsbehandlungen durchführt (sog. gemischte Anstalt), hat behandeln lassen, ohne zuvor eine schriftliche Leistungszusage der Beklagten einzuholen (§4 Nr. 5 AVB).	20
1.	21
Bei der Klinik ... handelt es sich schon deshalb um eine gemischte Anstalt, weil sie mit dem Kurzentrum ..., in dem unstreitig keine medizinisch notwendigen Heilbehandlungen, sondern nur Kuren durchgeführt werden, eine einheitliche Anstalt bildet. Trotz der vorgenommenen juristischen, räumlichen, organisatorischen und wirtschaftlichen Trennung erscheinen die Klinik und das Kurzentrum einem Außenstehenden als Einheit. Das ergibt sich schon aus der räumlich komplexen Lage der beiden Einrichtungen, ihrer Verbindung durch einen besonderen Verbindungsgang, die wechselseitige Zurverfügungstellung der therapeutischen Einrichtungen und die zum Verwechseln ähnliche Firmierung (" ..."). Insgesamt ergibt sich das gleiche Bild wie bei einer in räumlich, organisatorisch und wirtschaftlich getrennte Abteilungen gegliederten Anstalt, die die Rechtsprechung stets als gemischte Anstalt angesehen hat, sofern in einer Abteilung auch Kuren durchgeführt wurden (vgl. BGH VersR 71, 949, 77, 1150). Es kommt hinzu, daß die beiden Einrichtungen sich auch in ihrer Aufgabenstellung und ihrem Therapieangebot sehr ähnlich sind. Sinn und Zweck des §4 Nr. 5 AVB erfordern die Anwendung dieser Vorschrift auf den vorliegenden Fall. §4 Nr. 5 AVB will den Krankenversicherer vor ungerechtfertigten Inanspruchnahmen schützen. Der Aufenthalt in einer gemischten Anstalt ist für den Versicherer mit einem größeren Risiko verbunden; er erschwert die Feststellung, ob der Versicherungsnehmer sich einer Heil- oder einer Kurbehandlung unterzogen hat. Hier ist infolge der räumlichen Verbindung beider Einrichtungen, der ähnlichen Aufgabenstellung und der wechselseitigen Benutzbarkeit der Therapieeinrichtungen die Gefahr nicht von der Hand zu weisen, daß der Versicherungsnehmer in der Klinik wohnt und im Kurzentrum kurt. Damit besteht die gleiche Lage wie in jeder beliebigen gemischten Anstalt.	22
2.	23
Zu Unrecht beruft der Kläger sich gegenüber der Leistungsverweigerung der Beklagten auf §242 BGB.	24
a)	25
Ein Treuerverstoß der Beklagten käme in Betracht, wenn ein akuter Notfall vorgelegen hätte. Dafür trägt der Kläger jedoch nicht genügend vor. Ein akuter Notfall könnte nur dann angenommen werden, wenn die Behandlung dringend gewesen wäre und wenn außer der belegten ...klinik kein anderes Krankenhaus die dringend notwendige stationäre Behandlung hätte vornehmen können. Zumindest die letztere Voraussetzung fehlt; die stationäre	26

Heilbehandlung hätte auch in einem anderen Krankenhaus, z.B. einer Fachklinik für Orthopädie, durchgeführt werden können. Die Behandlung des Klägers bestand nämlich im wesentlichen aus Krankengymnastik, Bädern, Massagen und lokalen Wärmeanwendungen.

b) 27

Die Beklagte handelt mit ihrer Leistungsverweigerung auch dann nicht arglistig, wenn sie, wie der Kläger behauptet, seiner Ehefrau gegenüber erklärt haben sollte, er möge nach Abschluß der Behandlung den ärztlichen Bericht einreichen. Diese Erklärung konnte nicht dahin verstanden werden, daß die Beklagte im Falle einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung zahlen wolle. Die Beklagte hatte keine Veranlassung, kurzerhand auf den Risikoausschluß nach §4 Nr. 5 AVB zu verzichten, nachdem der Kläger bereits in der Klinik lag und nur noch eine Kulanzleistung in Betracht kam. Dabei hätte die Beklagte riskiert, später mit dem Kläger in einen notfalls gerichtlich auszutragenden Streit über das Vorliegen einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung zu geraten. Unter diesen Umständen ist die streitige Erklärung der Beklagten nur als Zusage einer späteren wohlwollenden Prüfung zu verstehen. Die Beklagte behielt damit die Möglichkeit, sich z.B. dann auf das Fehlen der vorherigen schriftlichen Leistungszusage zu berufen, wenn ihr - wie im vorliegenden Fall - die medizinische Notwendigkeit der Heilbehandlung zweifelhaft erschien und sie einen Streit darüber vermeiden wollte. 28

II. 29

Die Kostenentscheidung beruht auf §97 I ZPO. Eine Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ist nicht erforderlich, weil die Revisionssumme nach dein Ermessen des Senats unzweifelhaft nicht erreicht wird. 30

Die Beschwer des Klägers beträgt 9.440,- DM. 31