
Datum: 08.01.1999
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 137/98
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1999:0108.20U137.98.00

Vorinstanz: Landgericht Arnsberg, 4 O 126/98

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 8. Juni 1998 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Arnsberg wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung werden dem Kläger auferlegt.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe:

1

Der Kläger nimmt die Beklagte aus einer Krankenhaustagegeldversicherung - vereinbart sind die MBKK 76 - auf Zahlung von Krankenhaustagegeld für die Zeit vom 02.12. bis 05.12.1997 sowie vom 29.12.1997 bis 31.01.1998 in Anspruch. In dieser Zeit befand er sich in stationärer Behandlung im Klinikum für Rehabilitation - Kliniken am B. - in B. S..

2

Die Beklagte verweigert Versicherungsschutz. Sie beruft sich auf Leistungsfreiheit nach §4 Abs. 5 sowie §5 Abs. 1 lit. d MBKK 76. Überdies bestreitet sie die medizinische Notwendigkeit des stationären Aufenthalts des Klägers.

3

Durch das angefochtene Urteil hat das Landgericht die Klage mit der Begründung abgewiesen, der Ausschlußtatbestand des §4 Abs. 5 MBKK 76 greife ein. Die hiergegen gerichtete zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Sein Leistungsanspruch ist bereits nach §4 Abs. 5 MBKK 76 ausgeschlossen.

4

5

Unstreitig sind die Kliniken am B. in B. S. eine gemischte Anstalt. Ebenfalls unstreitig hat die Beklagte vor Beginn der stationären Behandlung des Klägers Leistungen nicht zugesagt, sondern im Gegenteil mit Schreiben vom 05.12.1997 und 12.01.1998 ausdrücklich abgelehnt. Daß besondere Gesichtspunkte die Berufung des Versicherers auf den Leistungsausschluß ausnahmsweise als treuwidrig erscheinen lassen, ist weder vorgetragen noch sonstwie ersichtlich.	
Soweit mit der Berufung die Vereinbarkeit des §4 Abs. 5 MBKK 76 mit dem AGB-Gesetz in Zweifel gezogen wird, vermag der Senat dem nicht zu folgen (vgl. die Rechtsprechungsnachweise bei Schlemmer, r + s 1991, 109 sowie 1994, 361; Prölss/Martin, VVG, 26. Aufl., §4 MBKK 94 Rdn. 38).	6
Ob dies - wie das OLG Oldenburg entschieden hat (VersR 1998, 174) - für die Krankentagegeldversicherung (§4 Abs. 5 MBKT) anders zu sehen ist (kritisch auch Prölss/Martin, a.a.O., §4 MBKT 94 Rdn. 14), bedarf keiner Entscheidung. Eine vergleichbare Situation besteht hinsichtlich der hier in Rede stehenden Krankenhaustagegeldversicherung nämlich nicht. Während in der Krankentagegeldversicherung die Leistungspflicht des Versicherers nach §1 Abs. 1 und 2 MBKT unabhängig davon eintritt, ob die medizinische Behandlung des Versicherten in ambulanter oder stationärer Form erfolgt, geht es in der Krankenversicherung (und damit auch in der Krankenhaustagegeldversicherung) entscheidend darum, ob der Krankenhausaufenthalt des Versicherten medizinisch notwendig war oder nicht. Deshalb ist es nicht zu beanstanden, daß die Krankenversicherer sich durch §4 Abs. 5 MBKK von der nachträglichen Überprüfung befreien wollen, ob während des Aufenthaltes des Versicherten in einer gemischten Anstalt eine notwendige Heilbehandlung oder - wenn auch nur teilweise - eine Kur- oder Sanatoriumsbehandlung stattgefunden hat.	7
Auch der Vertragszweck der Krankenhaustagegeldversicherung unterscheidet sich von dem der Krankentagegeldversicherung. Während letztere für die Dauer einer Arbeitsunfähigkeit des Versicherten eine Verdienstaufschlagversicherung ist, will die Krankenhaustagegeldversicherung besondere mit dem Krankenhausaufenthalt des Versicherten zusammenhängende Nachteile ausgleichen. Maßgeblicher Anknüpfungspunkt für die Leistungspflicht des Versicherers ist bei der Krankenhaustagegeldversicherung deshalb der stationäre Aufenthalt des Versicherten.	8
Auf den weiteren Streitpunkt, ob - wofür nach dem Entlassungsbericht der Kliniken am Burggraben vom 30.01.1998 viel spricht - auch der Ausschlußgrund des §5 Abs. 1 lit. d MBKK 76 (Kur- und Sanatoriumsbehandlung) eingreift, bedarf danach einer abschließenden Entscheidung nicht mehr.	9
Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 und 713 ZPO.	10
Die Beschwer des Klägers beträgt 11.400,00 DM.	11