
Datum: 30.07.1992
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 4/92
ECLI: ECLI:DE:OLGK:1992:0730.5U4.92.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 493/89

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 19.11.1991 verkündete Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln - 25 O 493/89 - wird zurückgewiesen. Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt der Kläger. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe

1

##blob##nbsp;

2

Die in formeller Hinsicht bedenkenfreie Berufung ist nicht begründet.

3

##blob##nbsp;

4

Das Landgericht hat zurecht die Klage abgewiesen, weil der Kläger den Beweis nicht erbracht hat, daß seine stationäre Behandlung vom 11.01. - 22.02.1989 "medizinisch notwendig" war im Sinne von § 1 Nr. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

5

##blob##nbsp;

6

Der Senat folgt den zutreffenden Ausführungen des Landgerichts und nimmt in erster Linie zwecks Vermeidung von Wiederholungen auf diese Bezug (§ 543 Abs. 1 ZPO).

7

##blob##nbsp;

8

Ergänzend ist im Hinblick auf das Berufungsvorbringen des Klägers lediglich folgendes anzumerken: Wie in der mündlichen Verhandlung erörtert worden ist, wird auch der Senat, ebenso wie das Landgericht, schon seit Jahren in zahlreichen Fällen immer wieder mit

9

der Frage der medizinischen Notwendigkeit einer stationären Behandlung von - auch schwerwiegender - Adipositas befaßt und ist aufgrund mehrerer Gutachten medizinischer Sachverständiger zu der sicheren Erkenntnis gelangt, daß es nahezu einhelliger Auffassung der medizinischen Fachliteratur entspricht, daß es weder erforderlich noch auf lange Sicht unbedingt erfolversprechend ist, zur Erreichung einer Gewichtsreduktion stationäre Behandlungen durchzuführen. Für den Langzeiterfolg der Behandlung zur Gewichtsreduktion kommt es vielmehr entscheidend darauf an, daß der Patient auf Dauer zu einer Umstellung seiner Ernährungs- und Lebensweise im häuslichen Bereich geführt werden kann. Stationäre Behandlungen zur Gewichtsreduktion sind lediglich dann angezeigt, wenn eine möglichst rasche Reduktion der Adipositas erzwungen werden muß, so zum Beispiel vor einer dringenden chirurgischen Operation, oder bei schweren, in ursächlichem Zusammenhang mit der Adipositas stehenden Komplikationen; und selbst in solchen Fällen reicht in der Regel ein etwa zehntägiger Krankenhausaufenthalt zu Beginn der Gewichtsreduktion zwecks medizinischer Überwachung des Patienten aus (vgl. im einzelnen die Senatsurteile 5 U 99/89, 5 U 109/87, 5 U 170/84, 5 U 142/81 und 5 U 110/81).

##blob##nbsp;

10

Im Streitfall lagen aber, soweit das den verfügbaren Krankenunterlagen zu entnehmen ist, beim Kläger keine derartigen Krankheitszustände vor, die eine stationäre Behandlung, und sei es auch nur zu Beginn der Gewichtsreduktion, als zumindest vertretbar erscheinen lassen konnten. Bei keiner der von verschiedenen Ärzten attestierten Begleit- und Folgeerscheinungen der Adipositas des Klägers (Dr. M.: Erhebliche psychische Belastungen, Blatt 13; Dr. W.: Starke Überlastung der Wirbelsäule und der Gelenke, Blatt 14; Dr. A.: Deutliche Zeichen einer kardialen Leistungseinschränkung, erhebliche statische Beschwerden und Kreislaufprobleme, Blatt 15; Dr. K.: Schilddrüsenvergrößerung sowie Engegefühl im Hals und Luftnot bei körperlicher Belastung, Blatt 36) ist aufgrund objektiver Befunde ersichtlich, daß diese Beschwerden von solchem Gewicht waren, daß eine schnellstmögliche drastische Gewichtsreduktion dringend erforderlich war, die in vertretbarer Weise - jedenfalls anfänglich - nur unter stationären Bedingungen durchgeführt werden konnte. Begriffe wie "erheblich" und "stark" vermögen solche objektiven Befunde nicht zu ersetzen. Es kann auch der Art der Behandlung des Klägers in der Fachklinik für Stoffwechselkrankheiten in L. nicht entnommen werden, daß es vertretbar war, die Adipositasbehandlung stationär durchzuführen. Laut Arztbrief der Klinik vom 22.02.1989 (Blatt 12) war dort eine Reduktionsdiät bei dosierter körperlicher Belastung durchgeführt worden; ferner hat der Kläger an einer Ernährungsschulung teilgenommen. Es bedarf keiner näheren Begründung, daß derartige Maßnahmen durchaus auch ambulant erfolgen können; insbesondere dürfte allgemein bekannt sein, daß es verschiedene Institutionen gibt, die sogar für Infarktpatienten Sport unter medizinischer Betreuung anbieten. Soweit der Kläger im Schriftsatz vom 26.05.1992 vorträgt, daß im Rahmen des Klinikaufenthaltes täglich eine Urinuntersuchung stattgefunden habe und der Kläger täglich gewogen worden sei, liegt es auf der Hand, daß dies auch in der Praxis eines niedergelassenen Arztes hätte geschehen können.

11

##blob##nbsp;

12

Das Landgericht hat auch zurecht das Gutachten des Sachverständigen Dr. H. und dessen Anhörung zum Gutachten nicht zum Anlaß genommen, eine stationäre Behandlung der Adipositas im Falle des Klägers als zumindest vertretbar anzusehen. Soweit der Sachverständige dies bejaht, ist das auch für den Senat nicht überzeugend und insbesondere nicht anhand objektiver Befunde plausibel nachzuvollziehen. Der

13

Sachverständige Dr. H. hat bei seiner Anhörung vor der Kammer ausdrücklich erklärt, daß die Krankenunterlagen lückenhaft seien und er sich zur Beurteilung der Frage der medizinischen Notwendigkeit eine genauere Dokumentation gewünscht hätte. Angesichts dessen wäre es nur folgerichtig gewesen, wenn der Sachverständige sich zur Beantwortung der Frage der medizinischen Notwendigkeit dieserhalb außerstande gesehen hätte. Die bei den Akten befindlichen Atteste der den Kläger behandelnden Ärzte und das Schreiben der Stoffwechselklinik L., auf die sich der Sachverständige stattdessen stützt, enthalten, wie oben erwähnt, keine objektiven Werte über Umfang und Schwere der mit der Adipositas einhergehenden Beschwerden und bieten deshalb keine geeignete Beurteilungsgrundlage. Unter diesen Umständen ist auch die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens nicht veranlaßt.

##blob##nbsp; 14

Soweit der Sachverständige Dr. H. in seinem Gutachten vom 22.02.1991 (dort Seite 5 unten) darauf hinweist, daß, obwohl seiner Ansicht nach im vorliegenden Fall auch eine ambulante Gewichtsreduktion möglich gewesen wäre und diese mangels eines akut bedrohlichen Zustands als "Therapie der Wahl" angesehen werden konnte, die Erfolgsaussichten einer ambulanten Therapie "mit großer Wahrscheinlichkeit" ungünstiger gewesen wäre, vermag der Senat dem nicht zu folgen. Auf Seite 4 oben des Gutachtens führt der Sachverständige selbst an, daß der Kläger im Rahmen einer ambulanten Nachbetreuung im Anschluß an den stationären Klinikaufenthalt sein Gewicht immerhin um weitere 5,3 kg verringert hat. Berücksichtigt man, daß in der ersten Zeit einer Diät das Übergewicht besonders stark abgebaut wird, kann die ambulante Gewichtsreduktion im Falle des Klägers nicht als bedeutend ungünstiger angesehen werden. 15

##blob##nbsp; 16

Die Berufung des Klägers war nach alledem mit der Kostenfolge aus § 97 Abs. 1 ZPO zurückzuweisen. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf den § 708 Nr. 10, 713 ZPO. 17

##blob##nbsp; 18

Streitwert für das Berufungsverfahren und Wert der Beschwerde für den Kläger: 6.450,00 DM. 19