

---

**Datum:** 22.10.2010  
**Gericht:** Oberlandesgericht Köln  
**Spruchkörper:** 20. Zivilsenat  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 20 U 30/10  
**ECLI:** ECLI:DE:OLGK:2010:1022.20U30.10.00

---

**Vorinstanz:** Landgericht Köln, 23 O 283/07

---

**Tenor:**

Auf die Berufung der Beklagten werden das am 10. Februar 2010 verkündete Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln - 23 O 283/07 - geändert und die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits hat der Kläger zu tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

---

**Gründe:**

1

(Von der Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird gemäß den §§ 540 Abs. 2, 313a ZPO abgesehen.)

2

Die zulässige Berufung hat auch in der Sache Erfolg. Dem Kläger steht der geltend gemachte Anspruch gegen die Beklagte auf Zahlung von 7.986,25 € nicht zu. Hierfür kann dahinstehen, ob die in der T. Klinik in N. durchgeführte psychotherapeutische Behandlung des Klägers medizinisch notwendig war. Die Beklagte ist jedenfalls gemäß § 4 Ziff. 7 der zwischen den Parteien vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) leistungsfrei. Nach dieser Bestimmung wird bei ambulanter oder – wie hier – stationärer Psychotherapie nur geleistet, wenn und soweit der Versicherer vor der Behandlung eine schriftliche Zusage gegeben hat. An einer solchen Zusage fehlt es vorliegend. Entgegen der von dem Kläger

3

vertretenen Auffassung bestehen gegen die Wirksamkeit des § 4 Abs. 7 AVB keine Bedenken (nachfolgend unter 1.); es stellt sich auch nicht als treuwidrig (§ 242 BGB) dar, dass sich die Beklagte auf die Ausschlussklausel beruft (hierzu nachfolgend unter 2.).

1. Bedenken gegen die Wirksamkeit des § 4 Abs. 7 AVB bestehen nicht, insbesondere liegt kein Verstoß gegen § 307 Abs. 1 BGB vor. Nach der vom Senat geteilten Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (VersR 1999, 745) wird mit der Klausel dem Versicherer kein ungebundenes Entscheidungsrecht über die Zusage der Versicherungsleistungen ausbedungen. Die Voraussetzungen einer Zusage sind vielmehr stets dann gegeben, wenn sich die psychotherapeutische Behandlung im Zeitpunkt der Entscheidung über die Zusage als medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit oder Unfallfolgen darstellt. Die dem Versicherer damit verschaffte, an die Kriterien des § 1 Abs. 2 Satz 1 AVB gebundene Vorprüfungsmöglichkeit führt zu keiner wesentlichen Beeinträchtigung der Rechte des Versicherungsnehmers. Sie ist vielmehr geeignet, Streitigkeiten vorzubeugen, die sich sonst erst beim vom Versicherungsnehmer zu führenden Beweis des Eintritts des Versicherungsfalles ergeben könnten. Damit trägt die Klausel der von ihr erfassten besonderen Art der Heilbehandlung Rechnung, innerhalb derer es unterschiedliche Behandlungs- und Anwendungsformen je nach Art der Erkrankung gibt und die schon deshalb eine vorherige Abstimmung zwischen den Parteien des Versicherungsvertrages über die zu erbringenden Versicherungsleistungen nahelegt. Aus § 4 Abs. 7 AVB ergibt sich deshalb weder eine Gefährdung des Vertragszwecks der hier vorliegenden Krankheitskostenversicherung (§ 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB), noch lässt die Klausel sonst eine unangemessene Benachteiligung des Versicherungsnehmers erkennen (vgl. auch hierzu BGH, a.a.O. zu einer mit der vorstehenden Klausel entsprechenden Regelung in einem Krankenversicherungsvertrag sowie Prölss/Martin, VVG, 28. Aufl. 2010, § 4 MB/KK 2009, Rdn. 10).

4

2. Es ist auch nicht treuwidrig, dass sich die Beklagte auf den Ausschlussgrund des § 4 Ziff. 7 AVB beruft.

5

a) Vor dem Hintergrund, dass der Versicherer im Falle der medizinischen Notwendigkeit der psychotherapeutischen Heilbehandlung zur Erteilung einer Zusage verpflichtet ist, spricht auch nach Auffassung des Senats einiges für die Annahme einer Treuwidrigkeit, wenn tatsächlich die medizinische Notwendigkeit der Psychotherapie feststeht **und** der Versicherer vor Behandlungsbeginn zumindest die Möglichkeit der Prüfung hatte (vgl. hierzu Urteil des OLG Köln – 5. Zivilsenat – vom 10. Januar 2007 – 5 U 38/05). Vor dem Hintergrund des oben dargelegten Schutzzwecks der streitigen Klausel, dem Versicherer eine **Vorprüfungsmöglichkeit** einzuräumen, kommt eine Treuwidrigkeit aber nicht in Betracht, wenn dem Versicherer vor Behandlungseintritt keine Gelegenheit zur Prüfung der medizinischen Notwendigkeit eingeräumt worden ist (vgl. auch hierzu OLG Köln – 5. Zivilsenat – a.a.O.; AG Duisburg, RuS 2000, 341 [342]). Würde eine Treuwidrigkeit bereits dann angenommen, wenn die Behandlung medizinisch notwendig war, ohne dass dem Versicherer vorher eine Prüfungsmöglichkeit eingeräumt worden ist, würde die Klausel leerlaufen. Vorliegend hat der Kläger aber der Beklagten **vor** Antritt seiner Behandlung keine Prüfung ermöglicht. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem nicht nachgelassenen Schriftsatz des Klägers vom 24. September 2010. Hiernach wurde der Antrag auf Kostenübernahme gegenüber der Beklagten erst am 24. Oktober 2006 gestellt und damit **nach** der Aufnahme des Klägers in die T. Klinik, die schon am 23. Oktober 2006 erfolgt war. Es besteht deshalb auch keine Veranlassung zu der vom Kläger beantragten Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung.

6

b) Treuwidrig wäre das Verhalten der Beklagten allerdings, wenn der Kläger auf Grund seines Gesundheitszustandes nicht in der Lage gewesen wäre, eine schriftliche Zusage der Beklagten vor der stationären psychotherapeutischen Behandlung einzuholen (vgl. OLG Köln [5. Zivilsenat], VersR 1992, 1345; AG Duisburg, RuS 2000, 341 [342]; Prölss/Martin, a.a.O., § 4 MB/KK 2009, Rdn. 11 m.w.N.). Vorliegend hat der Kläger zwar in seinem erstinstanzlichen Schriftsatz vom 23. November 2007 behauptet, er habe sich "in einer lebensbedrohenden Notlage befunden" und sei von seinem behandelnden Arzt unmittelbar in die T. Klinik eingewiesen worden, da eine sofortige stationäre Behandlung erforderlich gewesen sei. Hiervon kann jedoch tatsächlich nicht ausgegangen werden. Die Einweisung durch den behandelnden Arzt ist am 26. September 2006 erfolgt, demgegenüber hat die Aufnahme in die T. Klinik erst am 23. Oktober 2006 stattgefunden. Der Kläger hat nicht dargelegt, wieso es ihm in der Zwischenzeit aus gesundheitlichen Gründen unmöglich gewesen sein soll, die Beklagte um eine Zusage zu bitten. Hieran vermögen auch die allgemein gehaltenen Ausführungen der Prozessbevollmächtigten des Klägers in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nichts zu ändern. Dass eine stationäre psychotherapeutische Behandlung medizinisch notwendig ist, belegt weder die Notwendigkeit einer sofortigen Einweisung in eine Klinik noch das Unvermögen zur Einholung einer schriftlichen Zusage der Beklagten.

c) Dass die Beklagte nach dem weiteren Vorbringen des Klägers die Leistungserstattung bei einem stationären Aufenthalt in der O. Klinik im Jahre 2000 nicht von einer vorherigen Zusage abhängig gemacht hat, vermag auch einen Vertrauenstatbestand zu Gunsten des Klägers im Sinne des § 242 BGB nicht zu begründen. Abgesehen davon, dass es sich insoweit um einen einmaligen Vorgang handelte, ist auch nicht ersichtlich oder dargetan, unter welchen konkreten Voraussetzungen die Leistungserstattung im Jahre 2000 erfolgt ist. 8

3. a) Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit auf den §§ 708 Nr. 10, 713 ZPO. 9

b) Einer Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO bedarf es nicht, weil die sich hier stellenden Rechtsfragen im Grundsatz durch die Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 17. März 1999 (VersR 1999, 745) geklärt sind. Im Übrigen beruht die Beurteilung des Streitfalles nur auf den Besonderheiten des vorliegenden Einzelfalles. 10

Berufungsstreitwert: 7.986,25 € 11