
Datum: 13.01.2012
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 142/11
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2012:0113.20U142.11.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 26 O 314/10

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 13. Juli 2011 verkündete Urteil der 26. Zivilkammer des Landgerichts Köln – 26 O 314/10 – wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Dieses Urteil und das angefochtene Urteil sind vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

1

2

Von der Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird gemäß § 540 Abs. 2 ZPO i.V.m. § 313a Abs. 1 Satz 1 ZPO abgesehen.

Die zulässige Berufung der Klägerin hat in der Sache keinen Erfolg.

Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Es muss nicht näher geklärt werden, ob die Klägerin tatsächlich am 27. April 2009 einen Unfall erlitten hat; es kommt auch nicht darauf an, ob die Krankenhausaufenthalte auf diesen Unfall (und nicht auf die Folgen eines früheren Unfalls) zurückzuführen sind. Auch wenn man all dies zugunsten der Klägerin als richtig unterstellt, ist die Beklagte nach in den Versicherungsvertrag einbezogenen Bedingungen nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung für die Erbringung von Leistungen aus der Unfall-Krankenhaustagegeldversicherung ist nach Buchst. D Teil A Satz 2 (3) der Bedingungen u.a.:

dass der Krankenhausaufenthalt innerhalb von neunzig (90) Tagen nach dem Unfall beginnt. 5

Diese Leistungsvoraussetzung ist hier nicht gegeben, denn der erste Krankenhausaufenthalt nach dem behaupteten Unfall vom 27. April 2009 hat am 9. November 2009 stattgefunden. Was unter einem Krankenhausaufenthalt zu verstehen ist, ist in Buchst. A der Bedingungen definiert:

Krankenhausaufenthalt ist eine medizinisch notwendige vollstationäre Behandlung der versicherten Person in einem Krankenhaus. Der Krankenhausaufenthalt muss vom Arzt angeordnet sein und über einen Zeitraum von mindestens vierundzwanzig (24) Stunden andauern. 7

Auf der Grundlage dieser Definition hat der Krankenhausaufenthalt nicht schon am 6. Juli 2009 begonnen, denn an diesem Tag ist es – wie im Arztbericht vom 10. März 2010 festgehalten – nur zu einer „prästationären primären Vorbereitung“ gekommen, bei der man eine Nickel-Allergie festgestellt hat, so dass der zu diesem Zeitpunkt eigentlich vorgesehene Eingriff verschoben werden musste. Am 9. November 2009 war die 90-Tages-Frist bereits abgelaufen. 8

Die vertragliche Regelung, die Leistungen bei einem erst mehr als 90 Tage nach dem Unfall beginnenden Krankenhausaufenthalt ausschließt, ist wirksam. Die damit verbundene Leistungseinschränkung stellt keine unangemessene Benachteiligung im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB dar. Insbesondere ist die Erreichung des Vertragszwecks nicht im Sinne von § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB gefährdet. Nicht jede Leistungsbegrenzung gefährdet den Vertragszweck. Eine solche Gefährdung liegt vielmehr erst dann vor, wenn mit der Begrenzung der Leistung der Vertrag ausgehöhlt werden kann und damit der Versicherungsvertrag in Bezug auf das versicherte Risiko zwecklos wird (BGHZ 134, 147 ff.; BGH, VersR 2006, 643; BGH, VersR 2009, 533). 9

Ein solcher Fall ist vorliegend nicht gegeben. Die hier einschlägige Regelung dient erkennbar dem mit zunehmendem zeitlichen Abstand vom Unfallereignis immer schwerer feststellbaren Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Krankenhausaufenthalt. Die kaufmännische Entscheidung, insoweit den Versicherungsschutz zu begrenzen, bleibt dem Versicherer überlassen (vgl. BGHZ 134, 147 ff.). Eine Aushöhlung des Versicherungsschutzes ist damit nicht verbunden. Im Regelfall wird der versprochene Versicherungsschutz greifen, weil ein 10

Krankenhausaufenthalt sich in den allermeisten Fällen unmittelbar an einen Unfall mit Verletzungsfolgen anschließen wird.

Dass dies in der vorliegenden, besonderen Konstellation ausnahmsweise nicht der Fall war, kann im Rahmen der Bewertung, ob die hier einschlägige Leistungsbegrenzung eine unangemessene Benachteiligung im Sinne von § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB darstellt, keine Berücksichtigung finden. Maßgebend ist insoweit eine an den Interessen aller Versicherungsnehmer ausgerichtete generalisierte und typisierte Betrachtungsweise (BGH, VersR 2001, 576). 11

Es mag in besonders gelagerten Einzelfällen in Anwendung des Gebots von Treu und Glauben (§ 242 BGB) denkbar sein, dass sich der Versicherer auf eine dem Versicherungsnehmer nachteilige Regelung nicht berufen kann. Dafür fehlt es vorliegend aber an Ansatzpunkten. Die Umstände, die dazu geführt haben, dass der Krankenhausaufenthalt hier erst deutlich später als 90 Tage nach dem behaupteten Unfall begonnen hat, liegen ersichtlich außerhalb des Einflussbereiches der Beklagten. 12

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 713 ZPO. 13

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO liegen nicht vor. 14

Berufungsstreitwert: 11.000,- € 15