



BUNDESGERICHTSHOF

BESCHLUSS

IV ZR 42/03

vom

28. April 2004

in dem Rechtsstreit

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat durch den Vorsitzenden Richter Terno, die Richter Dr. Schlichting, Seiffert, Wendt und die Richterin Dr. Kessal-Wulf

am 28. April 2004

beschlossen:

Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des 5. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 15. Januar 2003 wird auf Kosten des Klägers zurückgewiesen.

Der Gegenstandswert des Beschwerdeverfahrens wird auf

44.152,18 €

festgesetzt.

Gründe:

Die Beschwerde hat keinen Erfolg.

1. Soweit es um den rechtlich und tatsächlich selbständigen Anspruch nach Ziffer 3.2 der Tarifgruppe S des Wahltarifs in Höhe von 5.426,20 DM/2.774,37 € geht, ist die Beschwerde unzulässig, weil die

Wertgrenze von 20.000 € in § 26 Nr. 8 EGZPO nicht überschritten ist (vgl. BGH, Beschluß vom 27. Juni 2002 - V ZR 148/02 - NJW 2002, 2720 unter II 3 b; Wenzel, NJW 2002, 3353, 3357).

2. Im übrigen ist die Beschwerde nicht begründet. Hinsichtlich der rechtlich und tatsächlich nicht trennbaren Ansprüche auf Krankenhaustagegeld und Erstattung von Arztkosten liegen die geltend gemachten Revisionszulassungsgründe nicht vor.

a) Die Sache hat weder die behauptete grundsätzliche Bedeutung noch ist zur Fortbildung des Rechts eine Entscheidung des Revisionsgerichts erforderlich. Durch die Rechtsprechung des Senats ist hinreichend geklärt, daß die Beweislast für die medizinische Notwendigkeit der Heilbehandlung im Sinne von § 1 Abs. 2 Satz 1 MB/KK 94 und 76 der Versicherungsnehmer trägt und - wenn dies bewiesen oder unstreitig ist - der Versicherer zu beweisen hat, daß die Voraussetzungen des Leistungsausschlusses für eine Übermaßbehandlung nach § 5 Abs. 2 MB/KK 94 und 76 vorliegen, wobei eine nicht ordnungsgemäße ärztliche Dokumentation zu Lasten des Versicherers geht (vgl. Senatsurteil vom 29. Mai 1991 - IV ZR 151/90 - VersR 1991, 987 unter 2; BGHZ 133, 208, 211; BGHZ 152, 262, 267 f.; BGHZ 154, 154, 169 = VersR 2003, 581 unter 2 c aa). Soweit die Beschwerde zur Beweislast für die Übermaßbehandlung unter Hinweis auf vereinzelte von der Senatsrechtsprechung abweichende Gegenstimmen meint, die Frage sei umstritten und klärungsbedürftig, trifft dies nicht zu. Ausdrücklich anderer Ansicht ist nur Prölss (in Prölss/Martin, VVG 26. Aufl. § 5 MB/KK 94 Rdn. 18). Das Oberlandesgericht Düsseldorf (r+s 2000, 429) scheint bei unzureichender ärztlicher Dokumentation eine Beweislastumkehr zu Lasten des Versicherungs-

nehmers anzunehmen, ohne sich mit dem - offenbar übersehenen - Senatsurteil vom 29. Mai 1991 auseinanderzusetzen. Das Oberlandesgericht Köln (r+s 1997, 123) weicht von der Senatsrechtsprechung nicht ab, nimmt vielmehr auf das Senatsurteil vom 29. Mai 1991 Bezug.

b) Die Zulassung der Revision ist auch nicht zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erforderlich. Das Berufungsgericht hat die Beweislast weder in rechtlicher Hinsicht noch bei seiner Würdigung des Prozeßstoffes verkannt. Die Beschwerde hat das Berufungsurteil mißverstanden, wie die Beschwerdeerwiderung zu Recht ausführt. Das Berufungsgericht hat insbesondere nicht die Äußerung des Klägers übersehen, er springe aus dem Fenster, und diese Äußerung auch nicht einem anderen als den hier in Streit befindlichen Krankenhausaufenthalten zugeordnet. Dem Vorgang ist im Rahmen der Gesamtwürdigung jedenfalls

im Ergebnis die ihm gebührende Beachtung zuteil geworden. Auch sonst ist ein Verstoß gegen Art. 103 Abs. 1 GG (vgl. dazu BGHZ 154, 288, 300 f.) nicht dargelegt.

Terno

Dr. Schlichting

Seiffert

Wendt

Dr. Kessal-Wulf