



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

IV ZR 240/18

Verkündet am:
8. Januar 2020
Heinekamp
Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (NBA-AUB 95) § 7 IV Abs. 2

Eine Unfallversicherungsbedingung, nach der Krankenhaustagegeld bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten entfällt, schließt diesen Anspruch auch für den Aufenthalt in einer Rehaklinik aus.

BGH, Urteil vom 8. Januar 2020 - IV ZR 240/18 - LG Heidelberg
AG Heidelberg

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Mayen, den Richter Felsch, die Richterin Harsdorf-Gebhardt, den Richter Lehmann und die Richterin Dr. Bußmann auf die mündliche Verhandlung vom 8. Januar 2020

für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Urteil des Landgerichts Heidelberg - 5. Zivilkammer - vom 4. Oktober 2018 wird auf Kosten der Klägerin zurückgewiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

1 Die Klägerin verlangt - soweit für die Revision noch von Bedeutung - die Zahlung von Krankenhaustagegeld aus einer bei der Beklagten gehaltenen Unfallversicherung.

2 Dem Versicherungsvertrag liegen die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen "NBA-AUB 95" der Beklagten zugrunde. Darin heißt es in § 7 "Die Leistungsarten" unter anderem:

"IV. Krankenhaustagegeld

(1) Krankenhaustagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, längstens jedoch für fünf Jahre vom Unfalltage an gerechnet.

(2) Krankenhaustagegeld entfällt bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten."

3 Die Klägerin hat behauptet, am 2. Juli 2011 in der Küche von einer Leiter gestürzt und mit der linken Schulter auf den Fußboden aufgeschlagen zu sein. Infolge des Unfalles habe sie Zerrungen der Wirbelsäule sowie eine Schleimbeutelentzündung erlitten. Deswegen sei sie im Jahr 2011 an der Wirbelsäule operiert worden. Da die Beschwerden danach nicht verschwunden seien, sei ein Aufenthalt in der "Reha-Klinik Am K.

" vom 3. bis 24. September 2013 erforderlich gewesen; dadurch seien die unfallbedingten Verletzungen ausgeheilt.

4 Das Amtsgericht hat die Klage auf Zahlung von Krankenhaustagegeld für 22 Tage ebenso wie einen Feststellungsantrag und eine Widerklage abgewiesen. Das Landgericht hat die allein den Zahlungsantrag betreffende Berufung der Klägerin zurückgewiesen. Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren beschränkt auf die Zahlung von Krankenhaustagegeld für 21 Tage weiter.

Entscheidungsgründe:

5 Die Revision hat keinen Erfolg.

6 I. Das Berufungsgericht hat ausgeführt, es komme aus Rechtsgründen nicht darauf an, ob die Klägerin bei der stationären Behandlung noch unter den Folgen eines Sturzes gelitten und ob sie überhaupt am 2.

Juli 2011 einen Unfall durch Sturz in der Küche erlitten habe. Auch wenn dies feststünde, wäre die Beklagte nicht zur Zahlung von Krankenhaustagegeld verpflichtet. Für den stationären Aufenthalt in der "Reha-Klinik Am K.

" greife der in den Versicherungsbedingungen vereinbarte Ausschluss für "Sanatorien, Erholungsheime, Kuranstalten" ein. Behandlungen in Rehabilitationskliniken fielen unter diesen Leistungsausschluss.

7 II. Das hält rechtlicher Nachprüfung stand. Das Berufungsgericht hat zu Recht angenommen, dass § 7 IV Abs. 2 NBA-AUB 95 einem Anspruch der Klägerin auf Krankenhaustagegeld entgegensteht.

8 1. Eine Unfallversicherungsbedingung, nach der Krankenhaustagegeld bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten entfällt, schließt diesen Anspruch auch für den Aufenthalt in einer Rehaklinik aus (vgl. OLG Hamm NJW-RR 1995, 1241 [juris Rn. 26]; Urteil vom 28. Mai 1993 - 20 U 23/93, juris Rn. 34; ebenso für die ab AUB 99 verwendete Klausel "Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung": Leverenz in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. AUB 2008 Ziff. 2.4 Rn. 20; Jacob, Unfallversicherung AUB 2014 2. Aufl. Ziff. 2.5 Rn. 4; Kloth, Private Unfallversicherung 2. Aufl. Abschn. H Rn. 21; Marlow in Veith/Gräfe/Gebert, Der Versicherungsprozess 3. Aufl. § 12 Rn. 404; a.A. OLG Zweibrücken OLGR 2004, 595, 598 [juris Rn. 34]).

9 a) Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs versteht. Dabei

kommt es auf die Verständnismöglichkeiten eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an. In erster Linie ist vom Bedingungswortlaut auszugehen. Der mit dem Bedingungswerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Versicherungsnehmer erkennbar sind (vgl. Senatsurteile vom 9. Mai 2018 - IV ZR 23/17, r+s 2018, 373 Rn. 16; vom 12. Juli 2017 - IV ZR 151/15, r+s 2017, 478 Rn. 26; vom 20. Juli 2016 - IV ZR 245/15, r+s 2016, 462 Rn. 22; vom 6. Juli 2016 - IV ZR 44/15, BGHZ 211, 51 Rn. 17; vom 23. Juni 1993 - IV ZR 135/92, BGHZ 123, 83 unter III 1 b [juris Rn. 14]; st. Rspr.).

10 Dabei ist zu berücksichtigen, dass das Versicherteninteresse bei Risiko- und Leistungsausschlussklauseln in der Regel dahin geht, dass der Versicherungsschutz nicht weiter verkürzt wird, als der erkennbare Zweck einer Klausel dies gebietet. Der durchschnittliche Versicherungsnehmer braucht nicht mit Lücken im Versicherungsschutz zu rechnen, ohne dass die Klausel ihm dies hinreichend verdeutlicht. Deshalb sind Risikoausschlussklauseln nach ständiger Rechtsprechung des Senats eng und nicht weiter auszulegen, als es ihr Sinn unter Beachtung ihres wirtschaftlichen Zwecks und der gewählten Ausdrucksweise erfordert (vgl. Senatsurteile vom 6. März 2019 - IV ZR 72/18, NJW 2019, 1286 Rn. 26; vom 7. November 2018 - IV ZR 14/17, NJW 2019, 855 Rn. 31; vom 13. Dezember 2006 - IV ZR 120/05, BGHZ 170, 182 unter II 1 a [juris Rn. 8]; st. Rspr.).

11 b) Auch nach diesem engen Maßstab erfasst die Klausel jedoch Aufenthalte in Rehakliniken.

12

aa) Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer wird aufgrund des allgemeinen Sprachgebrauchs Rehakliniken und die in der Klausel genannten Sanatorien als vergleichbare Einrichtungen ansehen. Der ältere und früher üblichere Begriff des Sanatoriums wurde inzwischen teilweise durch den der Rehaklinik ersetzt. Die Rehaklinik ist daher ein Synonym des Sanatoriums (vgl. Duden - Das Synonymwörterbuch, 5. Aufl. zu "Sanatorium"; siehe auch Leverenz in Bruck/Möller, VVG 9. Aufl. AUB Ziff. 2.4 Rn. 20). Die Definition des Sanatoriums als "unter ärztlicher Leitung stehende Anstalt [in klimatisch günstiger, landschaftlich schöner Lage], in der chronisch Kranke oder Genesende behandelt werden" (vgl. Duden - Das große Wörterbuch der deutschen Sprache, 3. Aufl. zu "Sanatorium"), erfasst sowohl Rehakliniken als unter ärztlicher Leitung stehende Anstalten, in der Genesende behandelt werden, als auch speziellere, der "Kuranstalt" näherstehende Einrichtungen in klimatisch günstiger Lage, die vor allem chronisch Kranken dienen.

13

bb) Der Versicherungsnehmer wird erkennen, dass der Versicherer mit dieser Ausschlussklausel den Zweck verfolgt, medizinische Abgrenzungsschwierigkeiten zu vermeiden (vgl. zu diesem Zweck in der privaten Krankenversicherung Senatsurteil vom 29. Januar 2003 - IV ZR 257/01, VersR 2003, 360 unter I 2 a [juris Rn. 14]). Der Aufenthalt in den dort genannten Einrichtungen ist typischerweise von längerer Dauer - was gerade für die Gewährung von Krankenhaustagegeld erkennbar von Bedeutung ist - und erschwert damit dem Versicherer die Feststellung, ob es sich bei der Behandlung des Versicherungsnehmers noch um eine medizinisch notwendige Heilbehandlung der Unfallfolgen oder bereits um eine der allgemeinen Erholung dienende Maßnahme handelt, für die kein Versicherungsanspruch besteht. Diese Frage stellt sich für den Aufenthalt in einer Rehaklinik in gleicher Weise wie bei den anderen Einrichtungen dieser Gruppe.

14 cc) Die - so wird der Versicherungsnehmer erkennen - in der Ausschlussklausel genannten Einrichtungen entsprechen auch in ihrer Funktion einer Rehaklinik. Kur- oder Sanatoriumsbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen sind miteinander vergleichbar (vgl. für die private Krankenversicherung Senatsurteil vom 29. Januar 2003 - IV ZR 257/01, VersR 2003, 360 unter I 2 b [juris Rn. 16]). Die Anstalten für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie für Rehabilitationsmaßnahmen bilden eine Gruppe, die sich deutlich von den Krankenhäusern unterscheidet (vgl. für die private Krankenversicherung Senatsurteil vom 4. Mai 1983 - IVa ZR 113/81, BGHZ 87, 215 unter III 2 [juris Rn. 27]). Für ein Krankenhaus steht eine den Anforderungen an eine intensive und möglichst umfassende medizinische und ärztliche Betreuung und Behandlung entsprechende Ausstattung im Vordergrund (vgl. für die private Krankenversicherung Senatsurteil vom 5. Juli 1995 - IV ZR 320/94, VersR 1995, 1040 unter 2 b [juris Rn. 10]). Demgegenüber stellt die Durchführung einer Kur- oder Sanatoriumsbehandlung hinsichtlich der Intensität des Einsatzes von medizinischem Personal und/oder beim Einsatz besonderer medizinisch-technischer Geräte geringere Anforderungen, als sie bei einer Krankenhausbehandlung vorauszusetzen sind (Senatsurteil vom 5. Juli 1995 aaO [juris Rn. 11]). Nach dieser Unterscheidung wird der Versicherungsnehmer auch Aufenthalte in Rehakliniken, in denen nach der ambulanten oder stationären Erstversorgung der Unfallverletzungen auf Kosten eines Sozialversicherungsträgers eine zusätzliche Behandlung zur Herstellung der vollen Leistungsfähigkeit erfolgt (vgl. Senatsurteil vom 4. Mai 1983 - IVa ZR 113/81, BGHZ 87, 215 unter III 3 [juris Rn. 29]), dem "Aufenthalt in einem Sanatorium" in der Ausschlussklausel zuzuordnen.

dd) Entgegen der Ansicht der Revision steht es dem nicht entgegen, wenn der Aufenthalt in einer Rehaklinik - wie hier für die streitgegenständliche Behandlung vorgetragen - unter ärztlicher Überwachung stattfindet und auf einem umfassenden Behandlungsplan basiert.

16 Aus dem systematischen Zusammenhang der Regelung zum Krankenhaustagegeld in § 7 IV NBA-AUB 95 wird für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer deutlich, dass auch in Sanatorien, Kuranstalten, Erholungsheimen und den ihnen gleichzusetzenden Rehakliniken medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen eines Unfalles durchgeführt werden. Ein Anspruch auf Krankenhaustagegeld kommt nach § 7 IV Abs. 1 NBA-AUB 95 nur für diese Behandlungen in Betracht. Die Ausschlussklausel in § 7 IV Abs. 2 NBA-AUB 95 wäre daher überflüssig, wenn in den davon erfassten Einrichtungen keine solche Behandlung stattfände. Eine Heilbehandlung ist jegliche ärztliche Tätigkeit, die durch die betreffende Krankheit oder Unfallfolge verursacht worden ist, sofern die Leistung des Arztes von ihrer Art her auf Heilung, Besserung oder Linderung der Krankheit abzielt (vgl. zur Krankheitskostenversicherung Senatsurteil vom 29. März 2017 - IV ZR 533/15, NJW 2017, 2408 Rn. 21). Die Überwachung des Behandlungsverlaufs durch Ärzte oder ärztliche Visiten und Untersuchungen als Teil einer Heilbehandlung können daher - entgegen der Ansicht der Revision - auch in Einrichtungen stattfinden, die von der Ausschlussklausel erfasst werden.

17 2. Zutreffend ist das Berufungsgericht weiter davon ausgegangen, dass nach diesen Grundsätzen der streitgegenständliche stationäre Aufenthalt von dem Leistungsausschluss erfasst wird.

18 a) Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts ist die Einrichtung, in der sich die Klägerin aufhielt, eine Rehaklinik. Wie das Beru-

funksgericht weiter festgestellt hat, bietet sie krankengymnastische und bal
neophysikalische Therapieleistungen an.

19 Die von der Revision angeführte Bezeichnung der Einrichtung als "Fachklinik für Onkologie/Hämatologie, Neurootologie, Rheumatologie und Orthopädie" ist dagegen für die Einordnung ohne Bedeutung. Die Firmierung einer Einrichtung lässt erfahrungsgemäß häufig ihren Charakter nicht mit Sicherheit erkennen; ausschlaggebend kann hier nur die objektive Sachlage sein (vgl. Senatsurteil vom 7. Juli 1971 - IV ZR 6/71, VersR 1971, 949 unter 4). Entgegen der Ansicht der Revision ist auch die Qualität oder Zertifizierung der Einrichtung für die Eigenschaft als Rehaklinik im Sinne der Versicherungsbedingungen ohne Belang. Der Anwendungsbereich der Ausschlussklausel berücksichtigt solche Merkmale nicht.

20 b) Entgegen der Ansicht der Revision kann einer Anwendung des Leistungsausschlusses nicht mit Erfolg entgegengehalten werden, die Behandlung der Klägerin in dieser Rehaklinik habe einer Krankenhausbehandlung entsprochen. Dabei kann offenbleiben, ob die von der Revision angeführten Umstände gerade die wesentlichen Merkmale einer Krankenhausbehandlung ausmachen.

21 Für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer wird aus dem Wortlaut der Klausel deutlich, dass der Leistungsausschluss jeden "Aufenthalt" in einer bestimmten Art von Einrichtung erfasst und es nicht auf die Ausgestaltung der Behandlung im jeweiligen Einzelfall ankommt. Wie oben ausgeführt, soll die Regelung eine Leistung von Krankenhaustagegeld bei einem Aufenthalt in Einrichtungen, in denen sich Patienten nach

einem Unfall typischerweise länger aufhalten als in einem Krankenhaus, generell ausschließen.

22 3. Ohne Erfolg bleibt die Rüge der Revision, das Berufungsgericht hätte aufgrund des nach Schluss der mündlichen Verhandlung eingegangenen (und nicht nachgelassenen) Vortrags der Klägerin wie beantragt die Verhandlung gemäß § 156 ZPO wiedereröffnen müssen.

23 Die Entscheidung über eine Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung nach § 156 Abs. 1 ZPO stand mangels Vorliegens eines Wiedereröffnungsgrundes gemäß § 156 Abs. 2 ZPO im Ermessen des Berufungsgerichts. Die Ausübung dieses Ermessens ist grundsätzlich revisionsrechtlich nicht überprüfbar (Senatsurteil vom 22. Oktober 2014 - IV ZR 242/13, VersR 2015, 45 Rn. 27 m.w.N.). Es lag auch keine - einen Anspruch der Klägerin auf Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung begründende - Verletzung der richterlichen Hinweispflicht vor. Das Berufungsgericht hat mit Verfügung vom 7. März 2018 und Beschluss vom 10. April 2018 darauf hingewiesen, dass der Aufenthalt der Klägerin in der Rehaklinik unter die Ausschlussklausel fallen könnte. In dem genannten Beschluss hat das Berufungsgericht insbesondere erklärt, dass die Rehaklinik, in der die Klägerin behandelt worden sei, unter den Ausdruck "Sanatorium" zu fassen sein könnte. Dem entspricht es, wenn im Berufungsurteil Rehaklinik und Sanatorium als synonym bezeichnet werden.

Entgegen der Ansicht der Revision war dies für die Klägerin nach den erfolgten Hinweisen nicht überraschend. Auf den letzten Hinweis in der mündlichen Verhandlung vom 30. August 2018, dass der heute verwendete Begriff Rehaklinik nur ein anderes Wort für das früher gebräuchlichere Wort Sanatorium sei, kam es zur Erfüllung der Hinweispflicht daher schon nicht mehr an.

Mayen
Gebhardt

Felsch

Harsdorf-

Lehmann

Dr. Bußmann

Vorinstanzen:

AG Heidelberg, Entscheidung vom 29.06.2017 - 22 C 4/17 -
LG Heidelberg, Entscheidung vom 04.10.2018 - 5 S 25/17 -