



BUNDESGERICHTSHOF

BESCHLUSS

IV ZR 227/09

vom

21. September 2011

in dem Rechtsstreit

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat durch die Vorsitzende Richterin Dr. Kessal-Wulf, die Richter Wendt, Felsch, Lehmann und die Richterin Dr. Brockmüller

am 21. September 2011

beschlossen:

Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des 20. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 30. Oktober 2009 wird auf Kosten der Beklagten zurückgewiesen.

Streitwert: 23.821,33 €.

Gründe:

- 1 Die Rechtssache hat weder grundsätzliche Bedeutung noch erfordert die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts (§ 543 Abs. 2 Satz 1 ZPO).
- 2 Gemäß § 544 Abs. 4 Satz 2 ZPO weist der Senat ergänzend auf Folgendes hin:

- 3 1. Zwar ist - anders als das Berufungsgericht meint - bei der Auslegung von Bedingungen einer Reisekrankenversicherung, die zum Schutz des Versicherers vor vorvertraglichen Risiken das Leistungsversprechen auf Krankheiten beschränken, deren Eintritt nicht vorhersehbar oder "unerwartet" war (hier: Teil B. § 1 Nr. 1 der "Versicherungsbedingungen Reise-Versicherungen für Besucher der Bundesrepublik Deutschland - Reise-Krankenversicherung" - im Folgenden: AVB), auf die subjektive Sicht des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person abzustellen (vgl. OLG Köln NVersZ 1999, 131, 132; OLG Hamm VersR 2001, 1229 f.; vgl. auch OLG Brandenburg VersR 2002, 350; Nies, NVersZ 2001, 535, 536). Anderenfalls würde die dem Versicherer nach der gesetzlichen Konzeption des Versicherungsvertrages obliegende Gefahrtragung unzulässig auf den Versicherungsnehmer übertragen (vgl. dazu Senatsurteil vom 2. März 1994 - IV ZR 109/93, VersR 1994, 549 unter 2).
- 4 2. Die Nichtzulassungsbeschwerde legt aber nicht dar, dass dem Berufungsgericht damit ein entscheidungserheblicher Rechtsfehler unterlaufen wäre, der die Zulassung der Revision erfordert. Das Berufungsgericht ist von seinem Rechtsstandpunkt aus zu dem Ergebnis gelangt, der von der Versicherten während ihres Deutschlandaufenthalts erlittene Herzinfarkt sei ungeachtet ihrer - insbesondere auch koronaren - Vorerkrankungen "unerwartet" eingetreten und mithin versichert.
- 5 Die zutreffende - subjektive - Auslegung des Begriffs "unerwartet" führt zu keinem anderen Ergebnis. Auch sie erforderte es nicht, den medizinischen Sachverständigen zu der Frage zu hören, inwieweit die Vorerkrankungen der Versicherten und der mit der Reise von den Philippinen nach Deutschland verbundene Klimawechsel ihr Herzinfarktisiko

nach medizinischem Ermessen objektiv erhöht hatten (vgl. dazu auch OLG Köln NVersZ 1999, 131 ff.). Entscheidend wäre allein gewesen, welche Informationen dem Versicherungsnehmer und der Versicherten durch behandelnde Ärzte konkret gegeben worden waren. Dass der Sachverständige nicht angehört worden ist, stellt deshalb keine entscheidungserhebliche Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beklagten dar.

6 Die Nichtzulassungsbeschwerde zeigt auch im Übrigen keine Umstände auf, die den Schluss nahelegen, der Versicherungsnehmer oder die Versicherte hätten mit einem Herzinfarkt während des Deutschlandaufenthalts gerechnet. Dagegen spricht vor allem, dass die Versicherte ungeachtet der Lebensgefahr, die mit einem Herzinfarkt verbunden sein kann, ihre Reise angetreten hat.

7 3. Ob der Herzinfarkt "absehbar" im Sinne des Leistungsausschlusses des § 1 Nr. 2 a) Satz 1 AVB war, kann dahin stehen. Beim Vergleich der Leistungsbeschreibung des § 1 Nr. 1 AVB mit dem Risikoausschluss in § 1 Nr. 2 a) Satz 1 AVB erkennt der durchschnittliche Versicherungsnehmer, dass akute, mithin im versicherten Zeitraum neu und plötzlich auftretende Erkrankungen Versicherungsschutz genießen, während die Behandlung bereits bestehender und bekannter Vorerkrankungen einschließlich möglicher Behandlungsfolgen vom Versicherungsschutz ausgenommen ist. Er wird daher annehmen, dass eine akute, unerwartete Erkrankung i.S. des § 1 Nr. 1 AVB etwas anderes ist als die bekannten Beschwerden, Erkrankungen und Verletzungen, denen der Leistungsausschluss allein gilt.

- 8 Das Berufungsgericht hat deshalb zutreffend zwischen erstattungsfähigen Kosten für die Behandlung der akuten Erkrankung (des Herzinfarktes) und nicht erstattungsfähigen Kosten für die Behandlung der bekannten Vorerkrankungen unterschieden. Dass es den Herzinfarkt der Versicherten als bedingungsgemäß akute Erkrankung eingestuft hat, nimmt die Nichtzulassungsbeschwerde ausdrücklich hin.

Dr. Kessal-Wulf

Wendt

Felsch

Lehmann

Dr. Brockmüller

Vorinstanzen:

LG Bonn, Entscheidung vom 02.03.2009 - 9 O 485/07 -
OLG Köln, Entscheidung vom 30.10.2009 - 20 U 62/09 -