

### Anmerkung der Redaktion

Zur Wirksamkeit separater Kostenausgleichsvereinbarungen neben einem Lebensversicherungsvertrag s. auch *Schwintowski*, NJW 2014, 1662 sowie aus der Rechtsprechung zuletzt *OLG Braunschweig*, NJOZ 2015, 641. Eingehend zu Nettopolicen und selbstständigen Vergütungsvereinbarungen *Reiff*, r + s 2013, 525. ■

## 10 Zulässige Leistungsbeschränkung in Bedingungen für private Krankenversicherung

BGB § 307

Für einen durchschnittlichen Versicherungsnehmer wird bei verständiger Würdigung nicht klar, dass mit der Formulierung „Bei Leistungen von Angehörigen medizinischer Assistenzberufe wird die GOÄ für die Kostenerstattung entsprechend zu Grunde gelegt“ eine grundsätzlich zulässige Leistungsbeschränkung vorgenommen wird; das Zusammenspiel des Wortlauts der AVB erweckt vielmehr den Eindruck, dass hiermit keine Leistungsbeschränkung verbunden ist. (Leitsatz der Redaktion)

LG Coburg, Urteil vom 13.11.2014 – 32 S 57/14

### Zum Sachverhalt

Der Kl. begehrt die Zahlung von Heilbehandlungskosten für Physiotherapie aus einem zwischen den Parteien bestehenden Versicherungsvertrag. Er vertritt die Auffassung, dass die streitgegenständlichen Tarifbedingungen auf Grund Intransparenz gem. § 307 BGB unwirksam seien. In diesen Bedingungen heißt es unter Nr. 2.1, dass physikalisch-medizinische Leistungen zu 100 % wie ärztliche Leistungen gem. Nr. 3 Buchst. d übernommen werden. Unter Nr. 3 werden als erstattungsfähige Leistungen aufgeführt, darunter unter Buchst. d physikalisch-medizinische Leistungen (Heilmittel), zu denen nach dem weiteren Wortlaut der Klausel ua Krankengymnastik zählt. Für die Kostenerstattung soll „Bei Leistungen von Angehörigen medizinischer Assistenzberufe ... die GOÄ ... entsprechend zu Grunde gelegt“ werden.

Das AG Coburg (Urt. v. 11.6.2014 – 12 C 207/14) hat die – auf Zahlung der für die Physiotherapie entstandenen Kosten sowie außergerichtlicher Rechtsanwaltskosten gerichtete – Klage abgewiesen. Die dagegen gerichtete Berufung des Kl. hatte in der Sache Erfolg; lediglich hinsichtlich eines Teils der begehrten Zinsen blieb die Berufung erfolglos.

### Aus den Gründen

II. ... 2. a) Gemäß § 307 BGB sind allgemeine Geschäftsbedingungen unwirksam, wenn sie den Vertragspartner des Verwenders entgegen Treu und Glauben unangemessen benachteiligen. Gemäß § 307 I 2 BGB kann sich eine unangemessene Benachteiligung auch daraus ergeben, dass die Bestimmung nicht klar und verständlich ist. Das AG Coburg stellt in der angegriffenen Entscheidung zutreffend fest, dass im Zusammenspiel der Nr. 2.1 und Nr. 3 Buchst. d ersichtlich ist, dass Angehörige staatlich anerkannter medizinischer Assistenzberufe eine Abrechnung nach GOÄ vornehmen können und dass diese Kosten zu 100 % reguliert werden.

Sofern die Tarifbedingungen die nähere Ausgestaltung des Leistungsversprechens aus dem Krankenversicherungsvertrag vornehmen, sind auch Einschränkungen nicht ausgeschlossen (*Kalis in Bach/Moser*, Private Krankenversicherung, 4. Aufl., § 4 MP/KK Rn. 24).

Nach Auffassung der *Kammer* wird für einen durchschnittlichen Versicherungsnehmer bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs nicht klar, dass mit der Formulie-

rung „Bei Leistungen von Angehörigen medizinischer Assistenzberufe wird die GOÄ für die Kostenerstattung entsprechend zu Grunde gelegt.“ eine (grundsätzlich zulässige) Leistungseinschränkung vorgenommen wird. Vielmehr erweckt das Zusammenspiel des Wortlauts von Nr. 2.1 iVm Nr. 3 Buchst. d nicht den Eindruck, dass hiermit eine Leistungseinschränkung verbunden ist. Der Gesichtspunkt der Leistungseinschränkung wird für einen durchschnittlichen Versicherungsnehmer nicht deutlich. Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer muss bei Vorliegen durchaus üblicher Rechnungshöhen, wie im vorliegenden Fall, nicht damit rechnen, dass ein Teil der Kosten vom Versicherungsnehmer selbst zu tragen ist. Der Gesichtspunkt der objektiv gegebenen Leistungseinschränkung wird für den Versicherungsnehmer nicht ausreichend deutlich. Daher ist nach Auffassung der *Kammer* die Klausel überraschend iSd § 305 c I BGE, weil der Versicherungsnehmer nach den gesamten Umständen nicht damit zu rechnen braucht, dass er bei üblicher Vergütungshöhe von Leistungen Angehöriger medizinischer Assistenzberufe einen Teil der Kosten selbst tragen muss.

Die *Kammer* erachtet die Klausel in ihrem Ergebnis als ungewöhnlich, weil die Formulierung in Nr. 2.1 „100 % wie ärztliche Leistungen“ durch die Bezugnahme auf die GOÄ die letztlich vorgenommene Leistungseinschränkung nicht erwarten lässt. Dies ist für einen durchschnittlichen Versicherungsnehmer auch überraschend. Die Ausführungen des AG Coburg im streitgegenständlichen Urteil sowie die Ausführungen des AG München im Urteil vom 16.2.2011 (VersR 2012, 1505 = BeckRS 2012, 24699) vermögen hierzu nicht zu überzeugen. Zwar ist es zutreffend, dass eine Leistungsbegrenzung in unterschiedlichen Tarifen nicht grundsätzlich überraschend ist. Nach Auffassung der *Kammer* müsste aber deutlich werden, dass mit der Bezugnahme auf die GOÄ die Begrenzung der Leistung vorgenommen werden soll. Dies ist vorliegend durch die Formulierung der Klausel nicht geschehen.

Daher ist nach Auffassung der *Kammer* die Leistungseinschränkung durch die Formulierung „Bei Leistungen von Angehörigen medizinischer Assistenzberufe wird die GOÄ für die Kostenerstattung entsprechend zu Grunde gelegt.“ überraschend iSd § 305 c I BGE.

Es kann daher dahinstehen, ob die Klausel gemessen an § 307 I 2 BGB ausreichend klar und verständlich ist. Ebenso kann dahinstehen, ob sich der Kl. auf Vertrauens Gesichtspunkte berufen kann.

b) Der Kl. hat Anspruch auf die Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten. Er hatte vorgerichtlich zur Geltendmachung seiner Ansprüche den Prozessbevollmächtigten eingeschaltet. Daher sind die geltend gemachten angemessenen außergerichtlichen Rechtsverfolgungskosten iHv 83,54 Euro zu ersetzen.

c) Der Zinsanspruch ist jedoch nur teilweise begründet. Auf Grund der Schreiben vom 16.1.2014 und vom 27.1.2014 ist Verzug gem. §§ 280, 286 BGB erst ab 1.2.2014 eingetreten. Die vorgerichtlichen Rechtsverfolgungskosten sind lediglich gem. § 291 BGB zu verzinsen.

(Mitgeteilt von Rechtsanwalt K. v. Pezold, Coburg)

### Anmerkung der Redaktion

Zur Wirksamkeit einer Klausel in der privaten Krankenversicherung, wonach die die Kosten „jeweils nach Maßgabe der gesetzlichen Gebührenordnung ... bis zu den dort festgelegten Höchstsätzen“ s. *LG Dortmund*, NJOZ 2015, 251. Zu einer Klausel, wonach die Kostenübernahme für bestimmte Hilfsmittel auf 80 % gedeckelt wird, s. *AG Meldorf*, Urt. v. 23.8.2013 – 84 C 675/13, BeckRS 2014, 08214. Zu einer beschränkenden Klausel betreffend Psychotherapie s. *BGH*, NJW 2006, 1876. ■