

# BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 1146/68

## URTEIL

Verkündet am

11. März 1970

Blecher,  
Justizobersekretär

als Urkundsbeamter  
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Schreinermeisters Norbert H [REDACTED] in  
N[REDACTED]-Hü[REDACTED], J[REDACTED]straße [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers.

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

gegen

die " S [REDACTED] " Krankenversicherungs a.G. in D[REDACTED],  
vertreten durch die Vorstandsmitglieder: Generaldirektor  
Dr. Emil De [REDACTED], Direktor Dr. Walter M[REDACTED] und Direktor  
Dipl.Kfm. Helmut Me [REDACTED], sämtlich wohnhaft in D[REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt  
Freiherr von [REDACTED] -

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 11. März 1970 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Hauß sowie der Bundesrichter Johannsen, Wüstenberg, Dr. Pfretzschner und Dr. Reinhardt

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 20. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 2. Oktober 1968 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger ist mit seiner Ehefrau gemäß dem Versicherungsschein vom 1. Oktober 1963 bei der Beklagten nach deren Tarif K gegen Krankheit versichert. Der Tarif enthält in seinen Bedingungen unter III. B zu I. d folgende Bestimmung:

- 3 -

"Der Aufenthalt in Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenkrankte gilt nicht als Krankenhausbehandlung. Der Versicherer gewährt hierzu Zuschüsse in halber Höhe der im Tarif 1 a aufgeführten Sätze, jedoch nicht mehr als täglich 8,-- DM bis zur Höhe von 1.200 DM während der gesamten Versicherungsdauer."

Die Ehefrau des Klägers befand sich vom 14. Januar 1965 bis zum 6. März 1965 mit der Diagnose "depressive Erkrankung mit Affektstörung" im Landeskrankenhaus W[REDACTED]. Für diesen Aufenthalt erstattete die Beklagte dem Kläger in Übereinstimmung mit der angeführten Klausel einen Betrag in Höhe von 416 DM. Nach zwei weiteren Aufhalten im St. Jo[REDACTED]-Hospital in N[REDACTED]-Hü[REDACTED] und im Landeskrankenhaus Warstein befand sich die Ehefrau des Klägers erneut vom 12. August 1966 bis zum 28. Oktober 1967 im Landeskrankenhaus W[REDACTED]. Die Beklagte erstattete in Übereinstimmung mit der angeführten Klausel einen Betrag von 784 DM, so daß insgesamt 1.200 DM erstattet sind. Für die letzte Unterbringung der Ehefrau des Klägers sind jedoch Kosten in Höhe von 6.545,80 DM entstanden.

Die früheren Landesheilanstalten im Bereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe wurden durch Beschluß des Landschaftsausschusses des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe vom 2. Dezember 1960 mit Wirkung vom 1. Januar 1961 in "Landeskrankenhäuser" umbenannt. Dieser Beschluß wurde durch die von der Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe beschlossene und am 1. Januar 1963 in Kraft getretene Satzung (NRW GVBl Ausgabe A 1962, 561) ergänzt. Die



frühere Landesheilanstalt W[REDACTED] führt daher seit dem 1. Januar 1961 den Namen "Westfälisches Landeskrankenhaus W[REDACTED], Fachkrankenhaus für Psychiatrie".

Der Kläger ist der Ansicht, daß die Kosten für den Aufenthalt seiner Ehefrau in der Zeit vom 12. August 1966 bis zum 28. Oktober 1967 im Landeskrankenhaus W[REDACTED] als Aufwendungen für stationäre Krankenhausheilbehandlung im Sinne der Tarifbedingungen zu erstatten sind und die das Versicherungsrisiko einschränkende Klausel für einen Aufenthalt in Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenranke nicht durchgreifen könne. Er hat, im einzelnen aufgeschlüsselt, einen Teilbetrag von 2.000 DM eingeklagt und beantragt, die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 2.000 DM nebst Zinsen zu zahlen.

Die Beklagte hat um Klageabweisung gebeten. Sie ist der Ansicht, daß ihre das Versicherungsrisiko einschränkende Klausel auch auf Behandlungen in den jetzt Landeskrankenhäuser benannten früheren Landesheilanstalten anzuwenden ist. Ihr Wille, die Deckung von über 1.200 DM hinausgehenden Kosten für die Behandlung von geistig und seelisch Kranken in entsprechenden Anstalten nicht zu übernehmen, sei für jeden ihrer Vertragspartner aus den Versicherungsbedingungen ersichtlich und auch dem Kläger bekannt gewesen.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung des Klägers ist erfolglos geblieben.

Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision, um deren Zurückweisung die Beklagte bittet, verfolgt der Kläger seinen Klageanspruch weiter.

Entscheidungsgründe:

1.) Der Streit der Parteien geht allein darum, ob das "Westfälische Landeskrankenhaus W■■■■■, Fachkrankenhaus für Psychiatrie", das bis zum 31. Dezember 1960 noch die Bezeichnung "Landesheilanstalt Warstein" trug, während des Aufenthalts der Ehefrau des Klägers in ihm noch hinreichend als unter den Begriff einer "Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenkranken" fallend anzusehen war. Hiervon hängt es ab, ob gegenüber dem vom Kläger geltend gemachten Anspruch die das Versicherungsrisiko einschränkende Klausel der Ziffer III. B zu I. d der allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten durchgreift oder nicht.

Das Berufungsgericht ist in Auslegung dieser Klausel zu dem Ergebnis gelangt, daß die Anstalt trotz ihrer Umbenennung sowohl zur Zeit des Abschlusses des Versicherungsvertrages am 1. Oktober 1963 als auch während des Aufenthalts der Ehefrau des Klägers in ihr in den Jahren 1966/67 als "Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenkranken" anzusehen war und daher die das Versicherungsrisiko einschränkende Klausel durchgreift.

Hiergegen wendet sich die Revision mit Erfolg.

2.) Zutreffend ist das Berufungsgericht vom Erfordernis einer Auslegung der hier streitigen Klausel ausgegangen. Denn die Allgemeinen Versicherungsbedingungen privater Krankenkassen stellen einseitig gestaltete Vertragsbestimmungen dar. Sie werden nicht zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer ausgehandelt, sondern ihre Einbeziehung in den Versicherungsvertrag beruht auf einer dem Versicherer eingeräumten Befugnis zur einseitigen Vertragsgestaltung. Bei vorhandener Unklarheit bedürfen sie daher einer Auslegung nach objektiven Gesichtspunkten, losgelöst von dem Willen und den Vorstellungen der jeweils Vertragsschließenden. Die Auslegung hat sich dabei am Maßstab des "verständigen Dritten" entsprechend dem Sprachgebrauch des täglichen Lebens auszurichten (BGH VersR 1962, 33, 34 mit weiteren Nachweisen). Ob eine eventuelle fachwissenschaftliche Spezialbedeutung des auszulegenden Begriffes, wie sie bei Krankversicherungsbedingungen gegeben sein kann, die Heranziehung des "verständigen Fachmannes" als Auslegungsmaßstab verlangt, bedarf hier keiner Entscheidung, da, wie noch zu erörtern sein wird, die hier in Rede stehenden medizinischen Fachausdrücke weitgehend mit dem allgemeinen Sprachgebrauch übereinstimmen.

Die vom Berufungsgericht erfolgte Auslegung unterliegt der freien Nachprüfung durch das Revisionsgericht, da die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten einen typischen Inhalt haben und in den Bezirken mehrerer Oberlandesgerichte zur Anwendung kommen können. Diese Nachprüfung ergibt, daß der Auslegung, die das Berufungsgericht der hier im Streit stehenden Klausel gegeben hat, nicht gefolgt werden kann.

Bei den Begriffen "Heil- und Pflegeanstalt" einerseits und "Krankenhaus" andererseits handelt es sich zwar um medizinische Fachausdrücke. Sie entsprechen aber weitgehend dem allgemeinen Sprachgebrauch. Auch der medizinische Laie versteht unter "Krankenhaus" eine Anstalt, die der Behandlung eines akuten Leidens für eine absehbar beschränkte Zeit durch eine planmäßige ärztliche Einwirkung dient, während die Heil- und Pflegeanstalt der Beeinflussung eines regelwidrigen Zustandes von unbestimmbarer Dauer durch Gewährung von Beruhigungs-, Stärkungsmitteln oder ähnlichem dient. Der allgemeine Sprachgebrauch versteht mithin unter Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenranke Anstalten, die Geistes- und Nervenranke - und zwar vor allem in den bei ihnen eingerichteten, mit besonderen Sicherungseinrichtungen versehenen geschlossenen Abteilungen - zu verwahren und zu betreuen haben. Eine auf Heilung abgestellte ärztliche Einwirkung ist zwar auch dabei möglich, ihr kommt aber im Hinblick auf die insoweit beschränkten Einrichtungen nur eine untergeordnete Rolle zu.

In der Regel wird man davon auszugehen haben, daß der Name einer Anstalt der von ihr ausgeübten Funktion entspricht, bei der Klausel der Versicherungsbedingungen also zunächst rein äußerlich auf die Bezeichnung oder den Namen der Anstalt abzustellen ist. Das würde bedeuten, daß die hier in Rede stehende Anstalt seit ihrer Umbenennung am 1. Januar 1961 dem Begriff eines "Krankenhauses für Geistes- und Nervenranke" unterzuordnen wäre. Eine solche rein äußerliche Abstellung auf

den Namen oder die Bezeichnung der Krankenanstalt wird jedoch im vorliegenden Fall den tatsächlichen Verhältnissen nicht gerecht. Wie sich aus der Satzung für die psychiatrischen Krankenanstalten des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe vom 17. Oktober 1962 ergibt, führen nunmehr fast ihre sämtlichen psychiatrischen Krankenanstalten die Bezeichnung "Landeskrankenhaus". Aus der Satzung geht aber auch hervor, daß diese Anstalten ihre Funktion als Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenkrankte nicht etwa verloren haben und zu reinen "Krankenhäusern für Geistes- und Nervenkrankte" geworden sind. Vielmehr hat diese Umbenennung nur einer inzwischen auf ärztlichem Gebiet erfolgten Entwicklung Rechnung getragen. Wie nämlich weitgehend bekannt ist - und das trifft nach der Auskunft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe vom 19. Februar 1968 auch für das Landeskrankenhaus Warstein zu -, hat der Stand der medizinischen Wissenschaft, insbesondere auch auf dem Gebiet der Psychiatrie bewirkt, daß sich der Charakter der früheren Heil- und Pflegeanstalten gewandelt hat. Die Namensänderung stellt sich daher als Ausfluß eines sich vollziehenden Strukturwandels dieser Anstalten dar. Durch die modernen Methoden der Psychiatrie und Nervenheilkunde hat sich das Schwergewicht immer mehr von den Verwahrfällen und langfristigen Behandlungen auf mittelfristige und kurzfristige Behandlungen verlagert und der größte Teil der aufgenommenen Patienten kann heute als geheilt entlassen werden. Zwar üben diese Anstalten auch weiterhin die Funktion von Heil- und Pflegeanstalten aus, aber ihre psychiatrischen Abteilungen stellen nunmehr Einrichtungen dar, die wie

die sonstigen Krankenhäuser für Geistes- und Nerven- kranke oder Universitätsnervenkliniken der Behandlung psychisch Kranker für eine absehbar beschränkte Zeit durch planmäßige ärztliche Einwirkung dienen. Das bedeutet, daß die Namensänderung die früheren Heil- und Pflegeanstalten nicht zu Krankenhäusern schlechthin gemacht, aber doch jedenfalls auch nach außen hin zum Ausdruck gebracht hat, daß die Anstalten nunmehr einer doppelten Funktion dienen, nämlich der einer Heil- und Pflegeanstalt und der eines Krankenhauses für Geistes- und Nervenranke.

Nur unter Berücksichtigung dieser Entwicklung läßt sich auch die das Versicherungsrisiko einschränkende Klausel der Versicherungsbedingungen sachgerecht auslegen. Die Klausel kann nur dann durchgreifen, wenn es sich um einen Fall handelt, für den sie gedacht ist, der also in das Aufgabengebiet einer Heil- und Pflegeanstalt fällt.

Das Landeskrankenhaus W [REDACTED] führt seinen Namen schon seit dem 1. Januar 1961. Der Versicherungsvertrag des Klägers läuft aber erst seit dem 1. Oktober 1963. Wenn die Beklagte mit ihrer Einschränkungsklausel auch Fachkrankenhäuser für Psychiatrie hätte erfassen wollen, hätte sie, jedenfalls spätestens als die Umbenennung der früheren Heil- und Pflegeanstalten in Fachkrankenhäuser schon äußerlich dem allgemeinen Sprachgebrauch nach gegen ein Durchgreifen der Klausel sprach, durch eine textliche Neufassung ihrer Versicherungsbedingungen die nötige Klarheit schaffen müssen. Dies hat sie - wenn wohl auch verspätet - auch selbst erkannt. Denn in den von ihr

vorgelegten neueren Versicherungsbedingungen hat die Klausel eine Abänderung dahin erfahren, daß nunmehr der Aufenthalt in Krankenhäusern für Geistes- und Nervenkrankte nicht als stationäre Krankenhausbehandlung im Sinne des Tarifes gilt. Hiermit ist die Risikoeinschränkung bei einem Aufenthalt in den Landeskrankenhäusern auch in ihrer Eigenschaft als "Krankenhaus" nach dem allgemeinen Sprachgebrauch eindeutig zum Ausdruck gebracht. Allerdings werden hiernach jetzt wohl auch die sonstigen Krankenhäuser für Geistes- und Nervenkrankte als unter die Einschränkungsklausel fallend anzusehen sein.

Dem Erfordernis der textlichen Abänderung konnte auch nicht entgegenstehen, daß der Umfang der Übernahme des Versicherungsrisikos bei der Berechnung der von den Versicherten zu zahlende Beiträge eine entscheidende Rolle spielt. Jedenfalls kann eine insoweit irrtümliche Kalkulation allein nicht dazu führen, einen Begriff des Krankenversicherungsrechts entgegen dem allgemeinen Sprachgebrauch auszulegen. Gegenüber der erfolgten Auslegung des hier in Rede stehenden Begriffes besagt es auch nichts, daß nach den Versicherungsbedingungen der Beklagten Aufwendungen für Siechenpflege und Verwahrfälle überhaupt nicht erstattungsfähig sind. Eine Schlußfolgerung hieraus verbietet sich schon deshalb, weil die Versicherungsbedingungen den Aufenthalt von Geistes- und Nervenkranken in einer Heil- und Pflegeanstalt, selbst wenn es sich um einen Verwahrfall handelt, einer Sonderregelung unterworfen haben.

3.) Entscheidend kommt es mithin im vorliegenden Fall darauf an, ob die Ehefrau des Klägers sich in der Zeit vom 12. August 1966 bis 28. Oktober 1967 im Landeskrankenhaus W [REDACTED] in dessen Funktion als Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenkranken oder als Fachkrankenhaus für Psychiatrie befunden hat.

Der Kläger hat hierzu vorgetragen, die Krankheit seiner Frau sei nach der Geburt des letzten Kindes eingetreten. Sie sei zunächst verschiedentlich erfolglos behandelt worden und habe zuletzt nach stationärer Krankenhausbehandlung nach Neuß in die Nervenuniversitätsklinik verlegt werden sollen. Da ihr dies zu weit gewesen sei, habe sie sich stattdessen nach Warstein in das Landeskrankenhaus begeben, da dies ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie sei. Das Landeskrankenhaus habe sie mit einer heilbaren Erkrankung aufgesucht. Nach einer Punktion der Wirbelsäule und einer Röntgenaufnahme des Gehirns habe man festgestellt, daß ein Gehirnzellenschwund vorliege. Daraufhin sei seine Frau dreimal stationär einer Frischzellenkur unterzogen worden, die zum Erfolg geführt habe, so daß seine Frau schließlich als geheilt entlassen worden sei. Der Landesobermedizinalrat Dr. K [REDACTED] habe selbst zum Ausdruck gebracht, daß es sich um eine behandlungsbedürftige Erkrankung im Sinne der RVO gehandelt habe. Zum Beweis hierfür hat sich der Kläger auf eine Bescheinigung des Dr. K [REDACTED] berufen.

Dieses Vorbringen des Klägers konnte dafür sprechen, daß es sich bei dem Aufenthalt der Ehefrau des Klägers in den Jahren 1966/67 im Landeskrankenhaus W [REDACTED] nicht

um einen Heil- und Pflegefall, sondern um die Behandlung eines akuten Leidens für eine absehbar beschränkte Zeit handelte, das einer planmäßigen ärztlichen Behandlung bedurfte.

Demgegenüber läßt sich die Annahme des Berufungsgerichts nicht halten, die Ehefrau des Klägers habe zwar nicht an einer sogenannten Geisteskrankheit, sondern an einer Gehirnerkrankung gelitten, aber auch die Behandlung von Nerven- und Gehirnerkrankheiten habe schon immer zu den Aufgaben der Heil- und Pflegeanstalten gehört. Damit hat das Berufungsgericht die nunmehrige doppelte Funktion des Landeskrankenhauses W[ ] verkannt. Sicherlich wurden in ihm auch schon Heilbehandlungen durchgeführt, als es nur Heil- und Pflegeanstalt war. Aber diese Behandlungen hielten sich meist im Rahmen eines Heil- und Pflegefalles und ihnen kam nur eine untergeordnete Rolle zu. Auf Grund der Entwicklung muß aber davon ausgegangen werden, daß die Funktion des Landeskrankenhauses W[ ] als Fachkrankenhaus für Psychiatrie in zumindest gleichem Maße neben seine Funktion als Heil- und Pflegeanstalt getreten ist. Das schließt es aus, jeden Aufenthalt im Landeskrankenhaus W[ ] schlechthin als Heil- und Pflegefall anzusehen.

Auf das genannte Vorbringen des Klägers kommt es daher entscheidend an. Das Berufungsgericht hätte ihm daher nachgehen müssen. Erst wenn die erforderlichen Feststellungen in dieser Richtung getroffen sind, wird sich entscheiden lassen, ob die das Ver-

sicherungsrisiko einschränkende Klausel der Ziffer III. B zu I. d der allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten gegenüber dem Anspruch des Klägers durchgreift oder nicht.

4.) Um dem Berufungsgericht die Möglichkeit zu geben, die noch erforderlichen Feststellungen zu treffen und sie alsdann seiner Entscheidung zugrunde zu legen, ist daher das angefochtene Urteil aufzuheben und der Rechtsstreit zur neuen Verhandlung und Entscheidung in die Vorinstanz zurückzuverweisen.

Dr. Hauß

Johannsen

Wüstenberg

Dr. Pfretzschner

Dr. Reinhardt