

Entscheidung des Ombudsmanns vom 26.11.2002

Aktenzeichen: **1868/2002-H**

Versicherungssparte: **Reiserücktrittskosten**

Stornokosten nach § 1 Abs. 2 e) der Allgemeinen Bedingungen für die Reiseversicherungen

Leitsatz:

In einem akuten Schub einer seit Jahren bestehenden manisch depressiven Psychose kann keine unerwartete Erkrankung im Sinne des § 1 Abs. 2 e) der Allgemeinen Bedingungen für die Reiseversicherungen gesehen werden und begründet daher nicht die Leistungspflicht des Versicherers aus der Reiserücktrittskostenversicherung.

Aus den Gründen:

Die Beschwerdeführerin möchte erreichen, dass der Reiseversicherer für die ihr entstandenen Stornokosten aus der Reiserücktrittversicherung aufkommt.

Die Beschwerdeführerin buchte eine Reise nach London für die Zeit vom 06.07.2001 bis zum 10.07.2001. Anfang Juni 2001 stornierte sie die Reise, weil sie aufgrund eines akuten Schubs einer manisch-depressiven Psychose die Reise nicht antreten konnten.

Der Versicherer lehnt die Übernahme der Stornokosten ab, da keine unerwartete schwere Erkrankung im Sinne der Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherungen (VB-UR 2001) vorliege.

Nach § 1 Abs. 1 e) der VB-UR 2001 für die Reiserücktrittversicherung ist der Versicherer leistungspflichtig, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund einer unerwarteten schweren Krankheit reiseunfähig wird.

Die manisch-depressive Psychose besteht bei der Beschwerdeführerin seit ihrem 14. Lebensjahr. Der letzte Krankheitsschub lag drei Jahre zurück. Nach der ärztlichen Bescheinigung von Dr. med. Streck befindet sie sich laufend in Behandlung. Ferner hatte diese keine Bedenken gegen die Reise.

Unerwartet ist die schwere Erkrankung nicht, wenn sie bei Reisebuchung und Abschluss der Versicherung schon voraussehbar war, d. h. wenn die Umstände, die später zu der Reiseunfähigkeit führen, bereits zu diesem Zeitpunkt bestanden und bekannt waren.

Natürlich war der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Reisebuchung noch nicht bekannt, dass sie die Reise nicht würde antreten können. Allerdings bestand ihre Erkrankung bereits bei der Buchung, sie befand sich nur in einem ruhigen Stadium. Bei langjährigen, chronischen Erkrankungen ist eine Verschlimmerung oder ein akuter Schub vorhersehbar. Auch nach der allgemeinen Lebenserfahrung eines medizinischen Laien können sich chronische Leiden jederzeit verschlimmern bzw. ein akuter Schub eintreten. Dies wurde auch bereits in der Rechtsprechung so entschieden (AG München vom 11. Dezember 1979, Az: 2 C 2167/79; AG Köln vom 1. März 1983, Az: 115 C 66282). Daher kann in einem akuten Schub eines chronischen Leidens keine unerwartete Erkrankung gesehen werden. Ein Vertrauen darauf, dass sich die Beschwerden nicht verstärken, kann hier auch deshalb nicht angenommen werden, weil die Wahrscheinlichkeit, dass irgendwann ein Akutzustand eintritt, sehr hoch ist. Hinzu kam, dass die Beschwerdeführerin wegen dieser Krankheit ständig in Form einer Therapie in Behandlung ist. Auch ihre Ärztin bescheinigt im Schreiben vom 07.11.2001, dass sich das chronische Krankheitsbild jederzeit unerwartet verändern kann. Etwas anderes kann sich auch nicht daraus ergeben, dass die Beschwerdeführerin bereits mehrfach problemlos Reisen unternommen hat. Die Vorhersehbarkeit kann daher nicht verneint und die Entscheidung des Versicherers somit rechtlich nicht beanstandet werden. Aus diesem Grund kann die Beschwerde keinen Erfolg haben.

Mit Schreiben vom 27.11.2002 hat der Versicherer eine Frist von sechs Monaten zur Erhebung der Klage nach § 12 Abs. 3 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gesetzt. Diese Frist wäre – unterstellt die Beschwerdeführerin hätte dieses Schreiben am 29.11.2002 erhalten – am 29.05.2002 abgelaufen. Da sie aber ihre Beschwerde vorher beim Ombudsmann am 29.04.2002 eingelegt hat, läuft die Frist mit diesem abschließenden Schreiben weiter. Nach der Verfahrensordnung erhält die Beschwerdeführerin jedoch einen Monat hinzu.