

Klinikaufenthalt in Kamerun

Reisekrankenversicherung muss Kosten nur erstatten, wenn die Behandlung medizinisch notwendig war

Um dort wohnende Verwandte zu besuchen, verbrachte Herr W so oft wie möglich seinen Urlaub in Kamerun. 2009 begleitete ihn seine kleine Tochter, die während des Urlaubs erkrankte und in einer Polyclinique in Douala behandelt wurde.

Für die Reise hatte W eine Reisekrankenversicherung für sich und die Familie abgeschlossen. Wie es den Versicherungsbedingungen entsprach, verständigte er die Notrufzentrale. Daraufhin betreute der medizinische Dienst der Versicherung die Behandlung des Mädchens und organisierte den Rücktransport nach Deutschland.

Im April 2010 reiste W erneut nach Afrika. Anschließend meldete er der Versicherung wieder einen Versicherungsfall — dieses Mal hatte er es allerdings versäumt, die Notrufzentrale anzurufen.

Während des Urlaubs habe er plötzlich Magenkrämpfe mit Erbrechen und Durchfall bekommen und einen Kreislaufzusammenbruch erlitten, berichtete W. Verwandte hätten ihn in die Polyclinique gebracht. Dort habe man ihn eine Woche lang stationär behandelt. Dafür habe er 3.265 Euro bezahlt.

Die Quittung für den Klinikaufenthalt reichte Herr W bei der Versicherung ein. Damit war sie aber nicht zufrieden und weigerte sich, die Behandlungskosten zu erstatten. Zu Recht, wie das Amtsgericht München entschied: Es wies W's Zahlungsklage gegen die Versicherung ab (273 C 32/13).

Der Versicherungsnehmer habe wegen der Krankheit seiner Tochter im Jahr zuvor genau gewusst, dass er im "Fall des Falles" die Notrufzentrale verständigen musste. Vergeblich verwies W darauf, dass es ihm so schlecht ging, dass er nicht mehr telefonieren konnte. Dann hätte er die Verwandten bitten sollen, die Notrufzentrale anzurufen, so das Gericht. Er hätte sie auch selbst anrufen können, sobald es ihm wieder besser ging.

Wenn er das versäume und die Versicherung die medizinische Behandlung nicht begleiten könne, müsse er auf andere Weise belegen, dass diese notwendig war. Dabei genüge es nicht, wenn er nur die Rechnung des Krankenhauses vorlege. Daraus ergebe sich keine Diagnose, nur eine Aufstellung von Leistungen.

Die Unterlagen erlaubten keinen Rückschluss auf die Krankheit, die so plötzlich auftrat. Ein Arztbericht liege nicht vor. So könne die Versicherung nicht prüfen, ob Kostenerstattung angebracht sei. Der Versicherungsnehmer müsse nachweisen, dass akut eine Krankheit auftrat und dass der Klinikaufenthalt wie auch die abgerechneten Behandlungen medizinisch notwendig waren.

Quelle: <http://www.onlineurteile.de/urteil/klinikaufenthalt-in-kamerun>