

Titel:

Sachentscheidung, Anspruchsinhaber, Abtretungsausschluss, Reiseabbruch, Unzumutbarkeit, Versicherungsbedingungen, Erstattung

Schlagworte:

Sachentscheidung, Anspruchsinhaber, Abtretungsausschluss, Reiseabbruch, Unzumutbarkeit, Versicherungsbedingungen, Erstattung

Fundstelle:

BeckRS 2025, 34843

Tenor

1. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 1.836 € zu zahlen, nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 14.08.2024. Daneben wird die Beklagte verurteilt, an die Klägerin 280,60 € (vorgerichtliche Anwaltskosten) zu bezahlen, nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ebenfalls seit dem 14.08.2024. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Von den Kosten des Rechtsstreits haben die Klägerin 27 % und die Beklagte 73 % zu tragen.

3. Das Urteil ist für die Klägerin gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar. Das Urteil ist auch für die Beklagte vorläufig vollstreckbar; die Klägerin kann die Vollstreckung der Beklagten durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aus dem Urteil vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

4. Der Streitwert wird auf 2.518,80 € festgesetzt.

Tatbestand

1

Die Klägerin macht Zahlungsanspruch aufgrund eines Versicherungsvertrages geltend.

2

Die Klägerin war über ihren Ehemann in Form eines Familienvertrags bei der Beklagten für Reiseabbruch mitversichert. Voraussetzung für den Versicherungsschutz war nach Teil C der Versicherungsbedingungen, dass durch Eintritt u.a. einer schweren Unfallverletzung Reiseunfähigkeit zu erwarten war, und der Klägerin deswegen die Fortsetzung oder planmäßige Beendigung der Reise objektiv nicht zugemutet werden konnte.

3

Versprochene Leistungen waren dann bei Reiseabbruch:

2.1 Reiseabbruch

2.1.1. nicht genutzte Reiseleistungen

2.1.1.1 Müssen Sie aus einem ... versicherten Ereignis die Reise vorzeitig abbrechen, erstatten wir den kompletten Reisepreis bei Abbruch der Reise innerhalb der ersten Hälfte der versicherten Reise, ..., bis zur Höhe des versicherten Reisepreises.

2.2 Verlängerung der Reise

2.2.1 Verlängert sich aus einem ... versicherten Ereignis die Reise, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für

2.2.1.1. notwendige zusätzliche Unterkunft.

4

Als Leistung ist dann nach 3.10 Versicherungsschutz ausgeschlossen für Krankenrücktransportkosten, genauso für anteilige Unterkunftskosten, „wenn Sie z.B. wegen eines stationären Krankenhausaufenthaltes Ihre gebuchte Unterkunft nicht nutzen können“.

5

Die Versicherung sieht unter 2.5 einen Beratungsservice vor: Sie haben Fragen rund um einen Abbruch Ihrer Reise. Wir beraten Sie – sofern möglich – im Hinblick auf die Versicherungsbedingungen. Wir unterstützen Sie nach Möglichkeit bei der Entscheidung zum weiteren Vorgehen.

6

Auch der Krankenrücktransport und dessen Organisation war zwischen den Parteien unstreitig durch die Beklagte vorgesehen.

7

In der Versicherung war unter Teil A unter Punkt 4. auch vorgesehen, dass der jeweils Mitversicherte sogenannte Risikoperson ist, so dass auch dann, wenn die Klägerin als Ehefrau des Versicherungsnehmers einen schweren Unfall erleiden würde, für den Ehemann das Risiko versichert war, falls dieser Unfall einen Reiseabbruch veranlasst. Genauere Bedingungen für den Versicherungsumfang dessen waren nicht vorgesehen.

8

Es kam dann zu Eintritt eines versicherten Risikos: Die Klägerin hatte zusammen mit ihrer Tochter und ihrem Ehemann für ein Hotel in einem Skigebiet in Österreich 7 Übernachtungen gebucht, vom 10.02.24 bis zur geplanten Abfahrt am 17.02.24. Preis belief sich auf 150 Euro pro Übernachtung für jeden der Erwachsenen, und 90 Euro pro Nacht für die Tochter, zzgl. für jeden der Erwachsenen je 3 Euro Ortstaxe pro Übernachtung. Die Buchung umfasste weitgehend vollständige Verpflegung, bei der nur Getränke gesondert bezahlt werden mussten. Reisepreise insgesamt belief sich für die Hotelkosten auf 2.730 Euro ohne Kurtaxe.

9

Die Klägerin reiste am 10.02.2024 an. Sie erlitt dann am 12.02.2024 einen Skiunfall, bei dem sie sich das vordere Kreuzband im linken Kniegelenk riss. Sie wurde am selben Tag in einem Krankenhaus vor Ort aufgenommen und am 13.02.2024 operiert. Entlassung war für den 14.02.2024 vorgesehen, so dass die Klägerin nicht länger im Krankenhaus bleiben konnte.

10

Medizinisch war dann für einen Heimtransport Beinhochlagerung indiziert. Diese war auch durch den abschließenden Arztbericht dokumentiert, der vorsah: Heimtransport mit Beinhochlagerung durch A... vom Urlaubsort. Die Klägerin nahm deswegen am 14.02.2024 fröhs telefonisch Kontakt zur Beklagten auf. Für die Beklagte wurde dann darauf hingewiesen, dass ein Heimtransport noch am 14.02.2024 nicht realisierbar war, und ein Transport mit hochgelagertem Bein einen Vorlauf von zwei Tagen benötige. Dementsprechend blieb die Klägerin absprachegemäß bis zum 16.02.2024 im gebuchten Hotel und wurde dann am 16.02.24 durch die Beklagte nach Hause gebracht. Kosten für das Hotel beliefen sich dann bei Abreise zusätzlich auf 42 Euro Kurtaxe und auf das Restaurant gebuchte 33 Einheiten für insgesamt 136,80 Euro, was sich auf eine Gesamtzahlung von 2.908,80 Euro summierte.

11

Die Klägerin wandte sich dann für eine Erstattung des Reisepreises an die Beklagte. Nach Erhalt von Unterlagen erstattete die Beklagte 390 Euro, weil die Reise ja erst zum 16.02.23 abgebrochen worden sei, so dass nur eine Übernachtung für alle Reisenden ausgefallen sei. Das Hotel sei bis zum Krankenrücktransport regulär benutzt worden.

12

Die Klägerin widersprach mit Mail vom 27.02.2024 und wies auf von der Beklagten erst zum 16.02.2024 möglich gemachten Rücktransport hin, genauso darauf, dass die Reise bereits innerhalb der ersten Tage abgebrochen wurde, und deswegen die komplette Reise zu erstatten sei. Sie machte Hotelkosten in Höhe von 2.772 Euro zuzüglich 753 Euro für Skipässe als geforderte Erstattung geltend, abzüglich geleisteter 390 Euro. Was Skipässe anging, galten als Reise im Sinne der Versicherung zwar nach Versicherung auch einzelne Hotelbuchungen, genauso wie einzeln gebuchte Transport- oder Mietleistungen. Für Skipässe als

Beispiel war in den Geschäftsbedingungen aber klargestellt, dass es sich um touristische Leistungen und nicht um versicherte Transportleistungen handelte (Teil A unter 1.1.2).

13

Als auch ihr Widerspruch zu keiner Änderung in der Haltung der Beklagten führte, mandatierte die Klägerin einen Anwalt. Dieser wandte sich vorgerichtlich mit Schreiben vom 31.07.24 an die Beklagte und forderte Zahlung der Hotelkosten, die nicht mit den Kosten bei Buchung, sondern mit den Kosten bei Zahlung angesetzt wurden.

14

Als Zahlung ausblieb wurde mit Schriftsatz vom 13.09.2024 Klage anhängig gemacht. Der Unfall der Beklagten habe zum Reiseabbruch in der ersten Hälfte der Reise geführt, weswegen die Hotelkosten von der Beklagten insgesamt zu erstatten sei, inklusive Kurtaxe und im Hotel konsumierter Getränke, nicht nur die von der Beklagten zurückerstattete letzte Hotelübernachtung. Dass die Klägerin habe erst am 16.02.2024 abreisen können, sei nicht der Klägerin, sondern der Beklagten zuzurechnen.

15

Es wurde schriftliches Vorverfahren angeordnet. Die Klage wurde der Beklagten am 19.09.2024 zugestellt. Die Beklagte verteidigte sich.

16

Die Klägerin sei nicht klageberechtigt. Die Beklagte verwies auf zwei Punkte in den allgemeinen Versicherungsbedingungen unter Teil A, wo ausgeführt ist:

17

3.5. Die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag steht ausschließlich dem Inhaber (Versicherungsnehmer) der A... Reiserücktritts-Versicherung Exklusiv als Vertragspartner der A... AG zu. Dies gilt auch für die Geltendmachung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag.

18

3.6 Ansprüche auf Versicherungsleistung können ohne unsere ausdrückliche Zustimmung weder abgetreten noch verpfändet werden.

19

Auch inhaltlich sei die Klage unbegründet. Die Reise sei nicht mit dem Skiunfall abgebrochen worden, sondern erst mit der Abreise aus dem Hotel, und damit auch erst in der zweiten Hälfte der Reise, was nur noch zu einer anteiligen Erstattung der letzten Übernachtung führe, die bereits erfolgt sei. Es sei nicht ersichtlich, dass die Klägerin aufgrund des Kreuzbandrisses und der erfolgten Operation in der Nutzung der gebuchten Reiseleistungen eingeschränkt gewesen sei. Die Klägerin genauso wie ihr Ehemann als die Versicherten hätten noch in dem Hotel geschlafen und gegessen und hätten so die Leistungen wie gebucht entgegen genommen. Als Reiseabbruch sei nur die Beendigung der Reise abweichend vom ursprünglich gefassten Reiseplan anzunehmen gewesen. Der weitere Aufenthalt im Hotel sei auch nicht als Fortsetzung des Klinikaufenthaltes zu bewerten. Die Beklagte verwies auf den Arztbrief, die Mobilisation des Knies durch Belastung bis zur Schmerzgrenze ab Operation vorsah. Bettruhe sei nicht angeordnet gewesen. Die ärztliche Aussage beschränke sich darauf, dass im Sitzen das Bein hochgelagert werden solle. Dass Urlaub nicht mehr Freude bereite, sei kein Kriterium für das Vorliegen eines Reiseabbruchs.

20

Die Beklagte verwies auch darauf, dass nicht ersichtlich gemacht ist, dass der Ehemann der Klägerin seinerseits vor dem 16.02.24 die Reise abgebrochen hätte. Er sei in der Nutzung der gebuchten Leistungen überhaupt nicht eingeschränkt gewesen, und sei genauso erst am 16.02.24 abgereist.

21

Zudem verwies die Beklagte zutreffend darauf, dass bei 6 Übernachtungen auch nur für 6 Tage Kurtaxe anfielen. Ob die Anwaltskosten bezahlt und so als Schaden entstanden seien, sei der Beklagten genauso unbekannt, wie die Frage, ob eine Versicherung für die Kosten aufgekommen sein mag, weswegen die Klägerin schon nicht aktivlegitimiert wäre.

22

Sonst sei alles bestritten, was nicht durch eigene Angaben bestätigt worden sei.

23

Die Klägerin verwies in der Replik vom 22.11.24 darauf, dass ihr Mann ihr bereits vor Mandatierung des Anwalts sämtliche Ansprüche aus der streitgegenständlichen Reise abgetreten hatte, und es deswegen sie gewesen war, die die außergerichtliche Korrespondenz geführt hatte. Die Abtretung wurde später von der Beklagten unstreitig gestellt. Die Anwaltskosten seien beglichen worden.

24

Das Gericht wies mit Hinweis vom 22.11.24 darauf hin, dass ein pauschales Bestreiten der Beklagten in Hinblick auf das mit der Beklagten erfolgte Telefonat unbeachtlich ist. Ein Vergleich kam nicht zustande.

25

Die Beklagte machte in der Folge geltend, dass ein Krankentransport, wie dann später von der Beklagten organisiert, nur eine Bequemlichkeit gewesen sei. Das notwendige Hochlagern des Beines habe ihr auch in der Form offen gestanden, das Bein auf einer Heimreise im PKW auf der Rückbank hochzulagern. Die Klägerin habe so unabhängig von der Beklagten ihre Reise abrechnen und Heimreise im eigenen Auto antreten können. Deswegen komme es auch auf das erfolgte Gespräch mit der Beklagten nicht an. Das Gericht wies mit Hinweis vom 11.12.24 auf die Befremdlichkeit der Vorstellungen der Beklagten in Hinblick auf die massiven Verletzungsrisiken hin, die mit einer Sitzposition verbunden ist, für die die in einem normalen Pkw zugelassenen Sicherungsmittel nicht vorgesehen sind. Dazu wurde auf fehlende Relevanz in Hinblick auf die erfolgte Absprache mit der Beklagten verwiesen. Mit Stellungnahme vom 15.01.25 machte die Beklagte geltend, sie habe nie vorgetragen, dass der Klägerin eine Heimreise als Beifahrerin in einem normalen Pkw oblag. Allerdings sei bei einem hochzulagernden Bein die Nutzung eines Pkws mit einer Hochlagerung „im Bereich der Rückbank“ möglich, und zwar unter Nutzung üblicher Sicherung, und sei dies im Alltag auch Praxis, weil ja nicht immer ein Krankentransport etwa für einen Arztbesuch zur Verfügung stünde.

26

In der Sache wurde mündlich verhandelt. Auf das Protokoll wird Bezug genommen. Die Klägerin wurde persönlich angehört. Sie stellte das Gespräch mit der Beklagten dar und schilderte den weiteren Ablauf der „Reise“ für sich und ihren Ehemann, der sich praktisch die ganze Zeit um sie gekümmert hatte. Sie stellte dar, dass Getränke im Hotel separat abrechnet wurden und so die Menge von 33 Einheiten in der Hotelrechnung zu erklären war. Die Abrechnung bezog sich insoweit nicht nur auf den 10.02.2024, sondern auf die gesamte Zeit bis Abfahrt am 16.02.

27

Für die Klägerin wurde beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 2.518,80 € nebst Zinsen hieraus i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 14.08.2024 zu zahlen, und weiter

die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin außergerichtliche Anwaltskosten i.H.v. 367,23 € nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 14.08.2024 zu bezahlen.

28

Für die Beklagte wurde Klageabweisung beantragt.

Entscheidungsgründe

A.

29

Eine Sachentscheidung ist zulässig. Die Klage ist am Sitz der Beklagtenpartei erhoben, die Klageforderung hält sich im Rahmen der sachlichen Zuständigkeit des Amtsgerichts. Die Klage ist nach Verhandlung entscheidungsreif, da abschließend verhandelt wurde.

B.

30

Die Klage ist im zugesprochenen Umfang begründet:

31

I. Entgegen der Auffassung der Beklagten ist die Klage Anspruchsinhaberin. Die Versicherungsbedingungen, nach denen auch in einem Familienvertrag ausschließlich der Versicherungsnehmer Anspruchsinhaber sein dürfe und auch eine Abtretung solcher Ansprüche nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Beklagten erfolgen dürfe, sind unwirksam.

32

1. Der Abtretungsausschluss unter Punkt 3.6 verstößt schon gegen § 308 Nr. 9a BGB, weil mit ihr die Abtretbarkeit zulasten des Verwendungsgegners ausgeschlossen wird, und zwar auch von Ansprüchen, die auf Geld gerichtet sind: Nach der Klausel können Ansprüche auf Versicherungsleistung ohne ausdrückliche Zustimmung der Beklagten nicht abgetreten werden. Schon dies ist unzulässig (vgl. OLG Koblenz, NJW-RR 2024, 77):

33

Schon bei normaler, nicht verwerderfeindlicher Auslegung stellt dies einen Ausschluss der Abtretbarkeit für den Berechtigten dar, und genügt Ausschluss von Abtretbarkeit auf Seiten des Berechtigten, um den Normtatbestand, dass Abtretbarkeit ausgeschlossen wird, in dessen wörtlicher Aussage zu erfüllen: Abtretbarkeit lässt sich nicht einschränken. Ein Anspruch lässt sich nur abtreten oder nicht abtreten, und Abtretungsmacht hat nur der Gläubiger inne. Bezogen darauf lässt sich der vereinbarte Vorbehalt der Beklagten auf Verfügungsebene nur als schwebende Unwirksamkeit konstruieren, und damit als eine Einschränkung der Verfügungsmacht des Berechtigten. Die Klausel nimmt dem Berechtigten also alleinige Verfügungsgewalt: Er kann nicht mehr wirksam abtreten. Jedenfalls bei der verwerderfeindlichsten Auslegung stellt die Vereinbarung ohnehin keine Einschränkung, sondern einen vereinbarten vollständigen Abtretungsausschluss dar, verbunden mit einem Vorbehalt zugunsten der Beklagten, bei Ersuchen um Abtretbarkeit hierzu eine zustimmende oder ablehnende Erklärung abzugeben. Im Effekt müsste bei dieser Auslegung Abtretbarkeit je gesondert und nachträglich mit der Beklagten vereinbart werden.

34

Die beklagtenseitig verwendete Klausel enthält dann nach der Aussage der Klausel keine Unterscheidung nach Art der Ansprüche und umfasst so auch den Ausschluss von Ansprüchen des Versicherungsnehmers, die auf Geld gerichtet sind.

35

2. Im Übrigen wäre eine solche Klausel auch nach § 307 Abs. 1 BGB unwirksam, weil sie den Versicherungsnehmer der Beklagten entgegen den Geboten von Treu und Glauben unangemessen benachteiligt, genauso wie auch die Klausel 3.5 deswegen unwirksam ist:

36

Es handelt sich bei dem streitgegenständlichen Vertrag um eine Familienversicherung, die ausdrücklich darauf gerichtet ist, den Ehepartner und damit die Klägerin mitzuversichern. Nach geltendem Recht handelt es sich bei einer solchen Vereinbarung um einen Vertrag mit Schutzwirkung für Dritte, der ohne besondere Regelung „seiner Natur nach“ dazu führt, dass der einbezogene Ehepartner eigene Anspruchsstellung der Beklagten gegenüber erhält. Es handelt sich dann nach dem Sinn einer Versicherung, die über die eigene Person hinausgeht, um ein vertragswesentliches Recht, das sowohl dem Verwendungsgegnern als auch der geschützten Person zusteht: Mit der Mitversicherung werden gerade nicht nur Risiken in der Person des Verwendungsgegners, sondern für andere Personen mitversichert, und kommt spiegelbildlich zum Risiko und dessen Tragung eigener Anspruch desjenigen, dessen Risiko versichert ist, zum Entstehen.

37

Dann ist schon der Ausschluss einer eigenen Rechtsposition durch Punkt 3.5 der AGBs der Beklagten unwirksam, weil damit wesentliche Pflichten der Beklagten und wesentliche Rechte, die sich aus der Natur des Vertrages ergeben, so einschränkt werden, dass die Erreichung des Vertragszwecks gefährdet ist: Für die Geltendmachung als Recht müsste eine mitversicherte und in ihrer Person geschädigter Ehepartnerin – statt wie allgemein vorgesehen in eigener Mündigkeit vorzugehen – auf einmal ihren Ehepartner bitten, das in ihrer Person entstandene und versicherte Risiko für sie geltend zu machen. Welches schützenswertes Interesse die Beklagte daran hat, mit der mitversicherten und dann in eigener Person Geschädigten nicht zu tun zu bekommen, sondern mit ihrem Ehepartner, ist nicht zu erkennen: Die Versicherung hat ohnehin schon mit den mitversicherten Personen zu tun, gerade, weil sie mitversichert sind.

38

3. Zudem verstärken sich auch beide Klauseln und sind auch deswegen in ihrer Gesamtheit unwirksam: Durch die von der Beklagten vorgesehene Kombination von Beschränkung der Rechteinhaberschaft auf den Versicherungsnehmer mit dann gleichzeitigem Ausschluss einer Abtretbarkeit führt dazu, dass der naheliegendste Weg, fehlender Anspruchsinhaberschaft durch Abtretung zu begegnen, von der Willkür der Beklagten abhängig ist. Ohne Zustimmung wäre es ausschließlich der nicht geschädigte Versicherungsnehmer, der in eigenem Namen Haftung der Beklagten verfolgen dürfte, für ein Risiko, das nicht ihn getroffen hat. Ein Rechtsverständnis, nach denen ein Ehepartner alleine für seine Ehepartnerin sprechen und diese trotz eigener Betroffenheit von eigenem Belang entmündigt sein kann, gehört einer Rechtswelt an, die in der Vergangenheit liegt. Stattdessen widersprechen die Klauseln der Beklagten in ihre Kombination Werten mit Verfassungsrang.

39

II. Die Klägerin kann deswegen für das in ihrer Person realisierte Risiko und den damit in ihrer Person eingetretenen Reiseabbruch aus eigenem Recht Haftung der Beklagten verlangen, und zwar mit einem Abbruch der Reise am 12.02.2024. Entgegen der Vorstellung der Beklagten führt nicht erst Abreise zu einem Reiseabbruch, sondern führte bereits der Skiunfall im Vertragssinn zum Reiseabbruch.

40

1.1. Was einen Reiseabbruch darstellt, ist im Vertrag nicht definiert, und ergibt sich erst in Auslegung des Vertrags. Der Vertrag definiert als Voraussetzung für den Versicherungsschutz ohnehin nicht „Reiseabbruch“, sondern dass durch Eintritt eines versicherten Ereignisses Reiseunfähigkeit zu erwarten ist, so dass die Fortsetzung oder planmäßige Beendigung der Reise objektiv nicht zugemutet werden kann. Darin klingt die dann folgende Unterscheidung in der genaueren Ausformulierung der Leistungen nur an, die nach „Reiseabbruch“ und nach „Verlängerung der Reise“ aufgliedert sind.

41

Daran wird zum einen ersichtlich, dass „Reiseunfähigkeit“ nicht die Unfähigkeit, eine Reise zu unternehmen bezeichnet, weil Beendigung der Reise durch Reiseabbruch notwendig ein Mindestmaß an Transportfähigkeit voraussetzt. „Zu erwartende Reiseunfähigkeit“ als Voraussetzung des Versicherungsschutzes bezeichnet stattdessen allgemein nur die an die Person gebundene Unzumutbarkeit, die Reise planmäßig fortzusetzen oder planmäßig zu beenden. „Reiseabbruch“ ist so nur Gegenbild dazu, und bedeutet so nur, die Reise nicht mehr planmäßig fortzusetzen.

42

Ersichtlich wird daran auch, dass ein Reiseabbruch nicht notwendig ein Handeln der reisenden Person voraussetzt, so dass ein Reiseabbruch schon darin liegen kann, dass aufgrund eines Unfalls der Plan der Reise nicht mehr zumutbar ist. Auch bei schweren Unfällen, die zu Bewusstlosigkeit führen, endet die Reise nicht erst mit Abtransport, sondern – wie auch bei Tod der versicherten Person oder einer Risikoperson als versichertes Ereignis – mit dem Geschehen als solches.

43

1.2. Anderes ergibt sich für den Vertrag auch nicht daraus, dass unter 3.10 als Regelung vorgesehen ist, dass für anteilige Unterkunftskosten kein Versicherungsschutz bestehe, „wenn Sie z.B. wegen eines stationären Krankenhausaufenthaltes Ihre gebuchte Unterkunft nicht nutzen können.“ Die Klausel ist schon deswegen ohne Beachtlichkeit für eine Auslegung, weil sie unter mehreren Gesichtspunkten unwirksam ist:

44

Sie ist mangels Transparenz unwirksam, weil nicht ersichtlich ist, wie sich der dort vorgenommene anteilige Leistungsausschluss zu der Klausel 2.1.1.1 verhält, nach der bei Abbruch der Reise in der ersten Hälfte der versicherten Reise der komplette Reisepreis zu erstatten ist. Die Klausel ist auch inhaltlich intransparent, weil ein Krankenhausaufenthalt keinen exemplarischen Wert für die Kürzung von Unterkunftskosten hat, weil diese ja auch dann anfallen und wertlos werden, wenn der Versicherte sich im Krankenhaus aufhält. Stattdessen macht das formulierte „z.B.“ unklar, welchen Sinngehalt zugunsten der Beklagten die Klausel ausdrücken solle.

45

Dies überschneidet sich damit, dass die Klausel als überraschend unwirksam ist: Genau im Gegenteil zu der Klausel ist die Notwendigkeit eines Krankenhausaufenthaltes der deutlichste Fall, in dem ein versichertes Ereignis das Ende einer Reise bedingt. Ein Fairnessgehalt, aus dem heraus die Klausel

erwartbar erscheinen würde, ist nicht zu erkennen. So würde ein typischer Versicherungsnehmer damit rechnen, bei schwerem Unfall, der zu einem Krankenhausaufenthalt und von dort mit direktem Heimtransport nach Hause führt, nicht erst ab dem Heimtransport Erstattung zu erhalten. Nicht anders als der Tod eines Versicherungsnehmers ist auch ein Unfall typischerweise ein Geschehen, das den Versicherungsnehmer schicksalhaft trifft, auch bei dem dann mit dessen Eintreten ein Versicherter die Reise völlig typisch schon aus sich heraus als beendet ansieht, ohne dass es noch ein Handeln des Reisenden bräuchte.

46

1.3. Dies führt in der Summe dazu, dass – insbesondere dann, wenn wie hier ein versichertes Ereignis eintritt, dass die Reise in deren Sinnhaftigkeit beendet, aber bis zum Vollzug des Reiseendes noch Organisation erforderlich ist – auch dann von Reiseabbruch auszugehen ist, wenn der Aufenthalt maßgeblich dem Warten auf die Abreise dient. Reiseabbruch ist bei zutreffendem Verständnis nicht nur ein Ergebnis, sondern Ergebnis eines Prozesses, in dem Risikoeintritt mangels zumutbarer Reisefortsetzung zur Abreise oder zum Abtransport führt. „Reiseabbruch“ liegt so nicht erst in der Abreise, sondern im durch das versicherte Ereignis ausgelösten Abreiseprozess.

47

2.1. Gemessen an diesem dem Vertrag zugrunde liegenden Verständnis dessen, was Reiseabbruch bedeutet, war die Reise für die Klägerin bereits mit dem Skiunfall am 12.02.24 beendet. Die Beklagte macht zwar geltend, dass die Klägerin sich weiter bis zu ihrem Abtransport im Hotel aufgehalten habe. Unstreitig bewertet aber auch die Beklagte den Unfall als ein Ereignis, das die Klägerin zur Abreise berechtigte. Dass die Beklagten sich dann für den weiteren Aufenthalt der Klägerin vor Ort auf fehlende frühere Transportmöglichkeit beruft, die nach gemeinsamem Vorbringen der Parteien dem Verantwortungsbereich der Beklagten zuzurechnen ist, und sie so nicht die Kapazitäten vorhielt, die eine sofortige Abreise ermöglicht hätten, erscheint ohnehin treuwidrig. Tatsächlich spielt Treuwidrigkeit dessen aber keine streitentscheidende Rolle, weil auch, wenn die Klägerin selbst mit zumutbaren Bemühungen keine schnellere Abreise hätte organisieren können, die Reise genauso mit dem Unfall beendet war und nur noch die Abreise in ihrer Organisation Zeit brauchte.

48

2.2. Die Klägerin hat auch nicht nach dem Ende der Krankenhausbehandlung ihre Reise wieder weiter fortgesetzt und gleichsam wieder aufgenommen. Die Reise blieb mit dem Verlangen der Klägerin an die hierzu verpflichtete Beklagte, umgehend nach Operation für einen Rücktransport zu sorgen, abgebrochen. Entgegen der Vorstellung der Beklagten ist dafür, eine Fortsetzung der Reise zu vermeiden, nicht die sofortige Abreise nach Entlassung aus dem Krankenhaus erforderlich. Stattdessen ist maßgeblich, ob der weitere Aufenthalt vor Ort wertungsgemäß als Fortsetzung der Reise anzusehen ist oder nicht. Diese Wertungsfrage ist nicht damit beantwortet, ob die Klägerin sich noch weiter im Hotel aufhielt.

49

a. Bei Bewertung führte der Umstand, dass die Klägerin von der Beklagten nicht am selben Tag zurückbefördert werden konnte, sondern bis zum von der Beklagten organisierten Rücktransport nicht mehr im Krankenhaus bleiben und so ins Hotel zurück kehren musste, nicht zu einer „Fortsetzung der Reise“. Einig diesem Verständnis entspricht die Risikoverteilung des geschlossenen Versicherungsvertrags: Nach 2.2.1 trägt die Beklagte auch die Kosten dafür, dass sich wegen eines Unfalls die Reise verlängert, also nicht plangemäß abgereist werden kann, weil Reiseunfähigkeit vorliegt. In diesem Fall trägt sie auch die Kosten für notwendige zusätzliche Unterkunft. Unstreitig hatte der Unfall vom 12.02.2024 zu einer schweren Unfallverletzung geführt, die auch nach deren ärztlicher Versorgung Fortsetzung und planmäßige Beendigung der Reise objektiv unzumutbar machte. Unstreitig wollte die Klägerin auch sofort nach Operation abreisen und stand ihr dies gegenüber der zum Rücktransport verpflichteten Beklagten zu. Es war nicht die Klägerin, sondern das Fehlen von Rücktransportkapazitäten bei der Beklagten, die diese Abreise verzögerten. Plan wäre sonst gewesen, sofort abzureisen.

50

b. Dazu kommt, dass unbestritten die Klägerin mit diesem Verhalten nur dem entsprach, was im Telefonat mit der Beklagten so besprochen und entsprechend als vertragsgerechtes Verhalten der Klägerin vereinbart war, weil die Klägerin damit dem Ansinnen der Beklagten entsprach, an der Organisation des Rücktransports mit dem praktisch anfallenden Zeitverzug mitzuwirken. Dass sie damit ihre Reise

„fortsetzen“ würde, war nicht zu verstehen gegeben worden und so auch nicht vereinbart. Stattdessen wartete die Klägerin absprachegemäß auf ihren Rücktransport.

51

c. Insofern mag als nicht tragend dahinstehen, aber genauso Substanzlosigkeit der Verteidigung begründen, dass entgegen der Auffassung der Beklagten auch keine sonstigen früheren Abreisemöglichkeiten zur Verfügung standen, die der Notwendigkeit, das Bein hochzulagern, gerecht geworden wären. Stattdessen wurden für die Beklagte als Versicherung irrwitzige Vorstellungen davon vorgetragen, wie Gurte in Autos in einer solchen Situation ausreichen würden, in Verkennung dessen, welche Gefahr von einem Gurt im Unfallsfall ausgeht, wenn er nicht ordnungsgemäß angelegt ist. Dafür, dass ein seitliches Sitzen, um ein Bein auf der Rückbank eines Autos hochzulagern, zu einem seitlichen Aufliegen des Gurtes führt und dies im Fall eines Unfalls die Gefahr erheblicher Verletzungen mit sich bringt, weil der Gurt nicht an den vorgesehenen Körperstellen und die Körperstellen nicht wie vorgesehen positioniert sind, braucht das Gericht keinen Sachverständigen. Stattdessen befremden die Vorstellungen der Versicherung, dass deswegen, weil im Alltag Risiken in Anwendung eigener Sorgfaltsvorstellungen eingegangen werden, sich auch eine Versicherung hierauf berufen könnte.

52

III. Die Klägerin kann dann auch aus abgetretenem Recht für ihren Ehemann dessen Recht geltend machen, Reise abubrechen und Erstattung zu verlangen, weil sie als Risikoperson eine schwere Unfallverletzung erlitten hatte. Dies führt zum Zuspruch einer Erstattung auch des gesamten Reiseanteils, der auf den Ehemann fiel:

53

1. Nach Teil C Ziffer 1 der Versicherungsbedingungen ist für eine versicherte Person auch im Fall eines Unfalls einer Risikoperson nicht definiert, was „Reiseabbruch“ genau bezeichnet. Auch hier ist entsprechend nach Vertrag maßgeblich, ob der Eintritt eines versicherten Ereignisses bei der versicherten Person zu erwarteter Reiseunfähigkeit führt, also dazu, dass ihm objektiv die Fortsetzung der Reise nicht mehr zugemutet werden kann. Dies ist, weil es sich um ein eigenes Risiko handelt, für den Ehemann der Klägerin gesondert zu beurteilen.

54

Objektiv unzumutbar war dann auf der Hand liegend, dass der Ehemann den Urlaub alleine mit Tochter hätte planmäßig zu Ende bringen müssen. So hat auch die Beklagte die gemeinsame Abreise als fraglos von der Versicherung gedeckt behandelt. Genauso führt dann allein die Fähigkeit, sich ohne Einschränkungen im Hotel aufzuhalten und dortige Leistungen in Empfang zu nehmen, nicht schon zur Zumutbarkeit dessen. Stattdessen weist auch dies aus, dass die Vorstellung der Beklagten, Reisefähigkeit oder -unfähigkeit sei durch die Fähigkeit, Reiseleistungen entgegenzunehmen, bedingt, rechtlich unsinnig ist. Es geht nicht um Können, sondern um Zumutbarkeit. Stattdessen ist auch für den Ehemann der Klägerin entscheiden, ob ein Verbleib im Hotel, während seine Ehefrau mit einer Knieverletzung im Krankenhaus lag, operiert wurde, und danach auf ihren Rücktransport wartete, als Fortsetzung der Reise oder als Abwarten der Abreise zu werten war.

55

2. Zu berücksichtigen ist dann für den streitigen Fall, dass die Verletzung immerhin eine Operation nötig machte und der einer Ehe zugrundeliegender rechtliche Wert der einer Solidargemeinschaft ist, die sich gerade in Zeiten von Hilfe- und Zuwendungsbedarf zeigt. Entsprechend ist objektiv unzumutbar, den Kläger darauf zu verweisen, er möge, statt im Krankenhaus zu warten, weiter Skifahren gehen. Mit dem Unfall seiner Ehefrau war auch für den Ehemann zumindest nach Kategorien von objektiver Zumutbarkeit die Reise beendet. Das Gericht hatte darauf hingewiesen, dass für die zurückgeforderten Reiseanteile von Ehemann und Tochter nicht zu erkennen war, dass der Ski-Urlaub mit der Knieverletzung der Klägerin für alle anderen ebenfalls beendet war. In der persönlichen Anhörung wurde dies dann von der Klägerin für ihren Ehemann näher substantiiert, dahin, dass nach der Operation, also nach Verständnis des Gerichts am 13.02.2024 umgehende gemeinsame Abreise beschlossen wurde. Nach Bericht der Klägerin hatte sich dann ihr Mann nach ihrer Rückkehr aus dem Krankenhaus bis zu ihrer Abreise praktisch die ganze Zeit um sie gekümmert. Dies bleibt unbestritten und war nach dem persönlichen Eindruck der Klägerin ohnehin so glaubhaft, dass der sachbefasste Richter von der Richtigkeit der Angaben überzeugt ist.

56

Gemessen hieran war auch für den Ehemann der Klägerin die Reise zu Ende gegangen, jedenfalls ab Kenntnis von der Einlieferung der Klägerin ins Krankenhaus, wovon aufgrund des Vorliegens einer Familienreise zweifelsfrei noch für den 12.02.2024 auszugehen ist.

57

IV. Die Klage ist aber insoweit unbegründet, als die Klägerin auch Erstattung des auf ihre Tochter fallenden anteiligen Reisepreises verlangt. Die Klägerin kann zwar aus abgetretenem Recht auch für ihre Tochter die Versicherungsfolgen des Reiseabbruchs geltend machen, weil die Abtretung von ihrem Ehemann an sie wirksam erfolgt ist und ihr auch familienrechtlich die Besorgung der entsprechenden Angelegenheit allein überlassen werden kann. Allerdings führt dies zu keiner weitergehenden Erstattung als von Beklagtenseite bereits erfolgt:

58

Auch für die Tochter ist gesondert zu bestimmen, ab wann von „Reiseabbruch“ auszugehen ist. Die Knieverletzung eines Elternteils ist dann für sich genommen kein so schwerwiegendes Geschehen, dass schon deswegen Reisepläne für die Tochter zwangsläufig mehr als unangenehm beeinträchtigt gewesen wären, weil die Art der Verletzung keine lebensverändernden Folgen für die Klägerin und ihre Familie erwarten ließ. In der mündlichen Anhörung der Klägerin von der Aufnahme ins Krankenhaus bis zur Abreise wurde die Tochter auch kein einziges Mal erwähnt. Teil der Beurteilung ist auch, dass in heranwachsendem Alter die Solidargemeinschaft zwischen Eltern und Kindern rechtlich einseitig gestaltet ist, und es die Eltern sind, die gegenüber ihren Kindern sorgeberechtigt und sorgeverpflichtet sind.

59

Entsprechend brauchte es, auch unter Gesichtspunkten eingeschränkter Geschäftsfähigkeit, eine elterliche Entscheidung, ab wann nach dem Unfall der Mutter als Risikoperson auch für die Tochter die Reise als beendet behandelt wurde. Hierzu sind dann trotz Hinweises des Gerichts dazu, welche näheren Konsequenzen der Unfall ihrer Mutter für den Aufenthalt der Tochter hatte, keinerlei Ausführungen erfolgt. Insofern ist von einem Abbruch der Reise für die Tochter erst mit Erfolg der tatsächlichen Abreise auszugehen.

60

VI. Der Höhe nach führt dies dazu, dass die Hotelkosten für die beiden Erwachsenen zu erstatten sind. Die Erstattungspflicht der Beklagten umfasst dabei auch die Kurtaxe, allerdings nur für die tatsächlich vor Ort verbrachten Nächte. Der Kurtaxe steht keine benennbare touristische Leistung gegenüber. Stattdessen handelt es sich um eine örtliche Steuer, die an den Hotelaufenthalt geknüpft ist und praktisch zusammen mit dem Hotelaufenthalt bezahlt wird. Im Sinne des Versicherungsvertrags ist es Teil dessen ist, was alleine schon für den Aufenthalt vor Ort bezahlt werden muss und so Teil der Buchungskosten ist.

61

Nicht umfasst sind dagegen die Kosten der Klägerin und ihrer Familie für im Hotel bestellte Getränke. Nach Versicherungsbedingungen sind neben Pauschalreisen nur Transport-, Miet- und Objektbuchungen versicherte Reise und beschränkt dies den Umfang der Versicherung. Dann beinhalten Hotelbuchungen mitgebuchte Verpflegungsleistungen als Nebenleistungen des Beherbergungsvertrags, aber sie unterfallen der Reise und damit der Versicherung nur unter diesem Aspekt einer Nebenleistung. Die von der Klägerin und ihrer Familie bestellten Getränke stellen dann aber keine Nebenleistung dar, sondern jeweils einzeln hinzukommende und je vereinbarte Zusatzleistungen, die deswegen nicht Teil der versicherten Reise sind.

62

Dies führt zusätzlich zu der erstatteten letzten Nacht zur Erstattung auch der restlichen 6 Nächte zu 6x300 Euro und 6x6 Euro Kurtaxe, und damit zu 1.836 Euro berechtigter Forderung.

63

VII. Die Klage ist in Hinblick auf die vorgerichtlichen Rechtsverfolgungskosten begründet, soweit sie sich auf die begründete Höhe der Forderung als Gegenstandswert beziehen. Dass die Beklagten eine Bezahlung der anwaltlichen Rechnung in Abrede gestellt hat, ist unbeachtlich, weil mit der grundsätzlichen Ablehnung einer Haftung auch eine Verpflichtung auf Freistellung in Abrede gestellt ist, und deswegen ohne Weiteres nach § 251 BGB auf den für die noch notwendige Bezahlung notwendigen Betrag geklagt werden kann. Die Beklagte schulde so also entweder dafür, dass bezahlt worden war oder dafür, durch Geldzahlung Bezahlung zu ermöglichen. Da die Klägerin sich trotz Pflicht zu vollständigem Vortrag nicht weiter zu einer

Rechtsschutzversicherung erklärt hat, ist davon auszugehen, dass eine solche nicht besteht, so dass nicht zugunsten der Beklagten ein Forderungsübergang auf diese Rechtsschutzversicherung zu berücksichtigen ist. Zahlung des Gerichtskostenvorschusses ist nicht von einer Rechtsschutzversicherung erfolgt.

C.

64

Die Kostenfolge ergibt sich aus dem Verhältnis von Obsiegen und Unterliegen, § 92 Abs. 1 S1 ZPO.

D.

65

Die vorläufige Vollstreckbarkeit für die Klägerin richtet sich nach §§ 709 ZPO, wegen des Ausspruchs einer Zahlungsverpflichtung in der Hauptsache über 1.250 Euro. Die vorläufige Vollstreckbarkeit für die Beklagte richtet sich wegen der Höhe der vollstreckbaren Verfahrenskosten der Beklagten, die unter 1.500 Euro liegen, nach §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

66

E. Nach Ermessen des Gerichts (§ 3 ZPO) ist der Wert des Streitgegenstands auf den angegebenen Betrag festzusetzen. Maßgeblich ist das von der Klagepartei verfolgte wirtschaftliche Interesse und ergibt sich dieses aus der Höhe der Hauptforderung bei Einleitung des Verfahrens.