
Datum: 29.01.2008
Gericht: Amtsgericht Köln
Spruchkörper: Abteilung 146
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 146 C 214/06
ECLI: ECLI:DE:AGK:2008:0129.146C214.06.00

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits trägt die Klägerin.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Klägerin wird gestattet, die Zwangsvollstreckung durch die Beklagte

durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des vollstreckungsfähigen

Betrages abzuwenden, sofern nicht die Beklagte ihrerseits Sicherheit in

gleicher Höhe leistet.

TATBESTAND:

1

Zu Gunsten der beihilfeberechtigten Klägerin besteht bei der Beklagten eine private Krankheitskostenversicherung. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Tarifbedingungen waren vereinbart. Die Klägerin befindet sich seit längerem in Behandlung bei der Heilpraktikern, Frau H. L.. Die Klägerin begehrt mit der vorliegenden Klage die Erstattung der restlichen Beträge aus den Rechnungen vom 29.12.2004, 28.01.2005, 03.03.2005, 07.12.2004, 04.05.2005, 06.04.2005, 06.06.2005 und 05.07.2005, ferner aus den Heilpraktiker-Rezepten vom 15.12.2004, 20.01.2005, 15.02.2005, 21.02.2005 und

2

01.03.2005. Auf Grund der Klageerhöhung vom 14.09.2006 begehrt die Klägerin weiter die Erstattung der Rechnungen des Herrn Dr. X. vom 04.11.2005, 19.10.2005, 22.09.2005 und 24.08.2005. Wegen der Einzelheiten wird insoweit auf die einzelnen Rechnungen Bezug genommen. Den Gesamtbetrag in Höhe von 2.284,12 Euro begehrt die Klägerin mit der vorliegenden Klage.

Die Klägerin trägt vor, dass sie seit 2004 von der Heilpraktikerin Frau L. wegen einer schweren Hypertonie, Darmmykosen und dem dazugehörigen Symptomkomplex behandelt werde, ebenso wie eines belastenden Stress-Syndroms und einer massiven Schulter-Arm-Symptomatik. Diese Diagnosen seien auf Grund einer Anamnese und Laborbefunden erstellt worden. Die Behandlungen seien medizinisch notwendig und geeignet gewesen, einen qualifizierten Behandlungserfolg zu erzielen. Die Methoden seien auch anerkannt. Auch die von Herrn Dr. X. erbrachten Therapieleistungen seien medizinisch notwendig gewesen. Die gesamten Behandlungsmethoden der Bioresonanztherapie, der Kinesiologie und der Coenzymbehandlung sei von fachlicher Seite anerkannt. Diese Behandlungsmethoden hätten sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt wie schulmedizinische Methoden. Wegen der weiteren Einzelheiten wird insoweit auf den Schriftsatz der Klägerin vom 21.11.2006 Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt,
die Beklagte zu verurteilen, an sie 2.284,12 Euro nebst 5 Prozentpunkten
über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 07.09.2006 von einem Betrag
von 1.254,78 Euro und seit dem 19.09.2006 von einem weiteren Betrag
von 1.029,34 Euro zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Die Beklagte trägt vor, dass die Erstattung der Rechnungen der Heilpraktikerin teilweise nicht erfolgt seien, weil die Diagnosen nicht nachgewiesen und objektiviert gewesen seien. Im Übrigen seien Teile der Behandlungsmaßnahmen nicht medizinisch notwendig gewesen. Doppel- bzw. Dreifachbehandlungen würden nicht erstattet werden. Bezüglich einzelner von der Heilpraktikerin verordneter Mittel sei die Wirksamkeit nicht nachgewiesen. Die von Herrn Dr. X. durchgeführte Bioresonanztherapie sei nicht medizinisch notwendig gewesen. Ihre Wirksamkeit sei nicht nachgewiesen. Dasselbe gelte für das Verfahren der Kinesiologie. Bei dem Mittel Coenzym handele es sich um ein Nahrungsergänzungsmittel, die nicht erstattungsfähig seien. Dasselbe gelte für die Vitamin-C-Injektionen. Wegen der Einzelheiten wird insoweit auf den Schriftsatz der Beklagten vom 19.10.2006 Bezug genommen.

Auf Grund des Beschlusses vom 09.01.2007 hat das Gericht Beweis erhoben. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten des Herrn Dr. L. N. vom 07.10.2007 Bezug genommen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen Akteninhalt verwiesen.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

Die Klage ist nicht begründet.

Zwar bietet der Versicherer Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse, § 1 Abs. 1 AVB. Dabei ist gemäß § 1 Abs. 2 AVB Versicherungsfall die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Vorliegend konnte auf Grund des Sachverständigengutachtens des Herrn Dr. L. N. vom 07.10.2007 zum Einen nicht bewiesen werden, dass die Klägerin an einer Krankheit litt. Krankheit i. S. des § 1 AVB ist ein anomaler Körper- oder Geisteszustand, der eine nicht ganz unerhebliche Störung körperlicher und geistiger Funktionen bewirkt (BGH VersR 87, 278 f.). Der Krankheitsbegriff ist dabei objektiv zu bestimmen und muss diagnostisch hinreichend erfasst sein. Der Sachverständige Dr. N. hat in seinem Gutachten im Hinblick auf die Behandlungen durch die Heilpraktikerin ausgeführt, dass eine exakte und nachvollziehbare Prüfung praktisch unmöglich gewesen sei. Aussagekräftige Unterlagen und Befunde seien ihm weder von der Klägerin noch von der Heilpraktikerin vorgelegt worden. Auch die von dieser angegebenen Diagnosen konnten nicht durch Untersuchungsbefunde nachgewiesen werden. Selbst wenn man jedoch von einer Erkrankung der Klägerin ausgeht, besteht kein Anspruch auf Erstattung der restlichen Vergütung betreffend die Rechnung vom 29.12.2004. Der Sachverständige hat hier erneut angegeben, dass auf Grund fehlender Unterlagen die Diagnose nicht festgestellt werden kann. Es hätte eine Differenzialdiagnostik erfolgen müssen. Der Sachverständige kommt ferner zu dem Ergebnis, dass sämtliche von der Beklagten in dieser Rechnung gerügten Behandlungen, die mit den Ziffern 20.7, 25.6, 39.6, 2,11.3, 25.8, 25.4, 38.1, 36.3 und 24.1 Gebührenordnung der Heilpraktiker GebOH nicht berechtigt waren. So hat er teilweise ausgeführt, dass die Art der Verabreichung der Mittel nicht in der Form medizinisch notwendig gewesen sei, dass auf spekulative Außenseitermedizin zurückgegriffen worden sei und dass auch unter Berücksichtigung der angegebenen Diagnose die Gabe von bestimmten Mitteln nicht nachvollziehbar sei. Teilweise hätten auch Behandlungen selber durchgeführt werden können. Wegen der Einzelheiten wird insoweit auf die Ausführungen in dem Gutachten Bezug genommen. Es bestand auch kein Anspruch auf Erstattung der Kosten für die Eigenblutbehandlung in Höhe von 20,60 Euro, da, wie der Sachverständige selber angibt, die Diagnose eines rezidivierenden grippalen Infektes nicht gesichert ist. Mangels Vorliegens einer Erkrankung konnte vorliegend auch nicht der Betrag von 8,20 Euro betreffend die Ziffer 4 erstattet werden.

Bezüglich der Rechnung vom 28.01.2005 besteht ebenfalls kein Erstattungsanspruch. Zum 16
Einen fehlen auch hier klinische oder anamnestische nachvollziehbare und richtungsweisende Symptome. Ferner hat der Sachverständige ausgeführt, dass, wenn diese vorgelegen hätten, eine Überbehandlung der Klägerin erfolgt wäre. Mithin besteht insoweit kein Anspruch auf Erstattung. Wegen fehlender Diagnostik besteht auch kein Anspruch auf Erstattung der durch Rechnung vom 03.03.2005 in Rechnung gestellten Behandlungen. Das Gleiche gilt auch für die Rechnung vom 07.12.2004. Hier hat der Sachverständige ausgeführt, dass neben dem Fehlen von gesicherten Diagnosen es sich auch um völlig uncharakteristische Beschwerden gehandelt habe, die keinesfalls mit hinreichender Sicherheit auf eine Darmmykose zurückgeführt werden könnten.

Bezüglich des Rezepts vom 15.02.2005 betreffend spagyrische Medikamente hat der 17
Sachverständige ausgeführt, dass diese nicht medizinisch notwendig gewesen seien. Es lägen weder Daten zur Wirksamkeit noch eine plausible Wirkungshypothese vor, so dass eine sichere, ungefährliche und heilende Anwendung am Menschen nicht erwartet werden könne. Das Mittel "Rauwolfia Viscum" ist erstattet worden durch die Beklagte, so dass sich die Ausführungen des Sachverständigen hierzu erübrigen. Der Sachverständige führt weiter aus, dass die Mittel in dem Rezept vom 01.03.2005 wie vitOrgan keine schulmedizinisch anerkannten Mittel sind.

Bezüglich der Behandlungen betreffend die Rechnung vom 04.05.2005 fehlt es wiederum an einer genauen Diagnostik, so dass eine Erstattung der Kosten nicht in Betracht kommt.	18
Der Sachverständige führt im Hinblick auf die Rechnung vom 06.04.2005 aus, dass die Behandlungen gemäß Ziffern 27.3 und 28.1 Gebührenordnung für die Heilpraktiker bei den vorliegenden Diagnosen nicht medizinisch notwendig gewesen seien. Es hätten bereits umfangreiche andere Therapien wie z. B. die Neuraltherapie, eine Bestrahlung mit Heizsonnen-Infrarot und weitere physikalische Anwendungen stattgefunden.	19
Bezüglich der Rechnung vom 06.06.2005 hat der Sachverständige ausgeführt, dass nicht zu erkennen sei, aus welchem Grund die physikalische Therapie erfolgt sei. Die Diagnose des Schulter-Arm-Syndroms sei nicht hinreichend gesichert und zur Behandlung eines Spannungskopfschmerzes und einer Dyspepsie des Darms sei die Behandlung gemäß Ziffer 20.7 der Gebührenordnung für die Heilpraktiker nicht berechtigt. Dasselbe gelte für die Behandlung, die durch Rechnung vom 05.07.2005 in Rechnung gestellt worden sei.	20
Der Sachverständige führt weiter aus, dass kein Anspruch auf Erstattung der Kosten für die Bioresonanztherapie, die Kinesiologie sowie die Behandlung mit Coenzym und Vitamin C bestand. Nach eingehender Prüfung kommt der Sachverständige zu dem Ergebnis, dass, selbst wenn die Diagnosen bei der Klägerin gegeben waren, die Durchführung der Bioresonanztherapie nicht andeutungsweise medizinisch notwendig gewesen sei. Im Übrigen sei dieses Verfahren nicht wissenschaftlich anerkannt. Ebenso, wie auch das Verfahren der Kinesiologie. Hierbei handele sich um ein nicht wissenschaftliches diagnostisches Verfahren, welchem keinerlei medizinischer klinischer Stellenwert zukomme. Im Übrigen seien die geringen Beschwerden der Klägerin zu berücksichtigen, die ein solches Verfahren nicht rechtfertigen würden. Weiter hat der Sachverständige angegeben, dass die Behandlung mit Coenzym bei der Diagnose psychosomatische Funktionsstörung für ihn völlig unverständlich sei, so dass von einer medizinischen Notwendigkeit nicht auszugehen sei. Im Übrigen handele es sich bei diesem Mittel um ein Nahrungsergänzungsmittel, so dass ohnehin kein Anspruch auf Erstattung besteht. Denn gemäß § 4 Abs. 3 AVB besteht lediglich ein Anspruch auf Erstattung von Arzneimitteln. Hierzu gehören nicht die Nahrungsergänzungsmittel. Dies gilt ebenso für die Verabreichung mit Vitamin C.	21
Bezüglich der Rechnung vom 19.10.2005 hat der Sachverständige ausgeführt, dass es sich insoweit nach genauer Durchsicht um Leistungspositionen handelt, die eindeutig der Bioresonanztherapie, der Kinesiologie sowie der Behandlung mit den bereits dargestellten Nahrungsergänzungsmitteln zuzuordnen sei, so dass die beanstandeten Kosten nicht erstattungsfähig sind.	22
Bezüglich der Rechnung vom 22.09.2005 hat der Sachverständige ausgeführt, dass selbst wenn die Diagnosen zu Grunde gelegt werden, sich nicht erkennen lasse, unter welchem gedanklichen Ansatz die Ziffern 849, A33 und A831 GOÄ erfolgt seien, so dass kein Anspruch der Klägerin besteht.	23
Bezüglich der Abrechnung vom 24.08.2005 hat der Sachverständige weiter ausgeführt, dass die Leistungen der Ziffer 272 und 253 GOÄ nicht erstattungsfähig seien, da sie offensichtlich auf unwissenschaftlichen und als nicht notwendig erachteten Behandlungsmethoden zu beziehen seien. Auch die umfangreichen Laboruntersuchungen, die kurzfristig hintereinander vorgenommen worden seien, seien nicht medizinisch notwendig gewesen. Die von Herrn Dr. X. vorgenommenen Behandlungen seien reine individuelle Gesundheitsleistungen, deren Kosten privat zu begleichen seien. Insgesamt wird wegen der Einzelheiten auf die ausführlichen Darlegungen in dem Gutachten des Sachverständigen Dr. N. Bezug	24

genommen. Der Sachverständige hat die in den Akten befindlichen Unterlagen ausgewertet. Er hat versucht, weitere Befundunterlagen von der Heilpraktikerin zu erhalten, was nicht gelang. Er hat ferner die wissenschaftliche Literatur gewürdigt. Das Gutachten war in sich schlüssig. Das Gericht schließt sich ihm an. Mithin war die Klage insgesamt abzuweisen.

Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 91, 708 Nr. 11, 711 ZPO.

25