
Datum:	17.06.2010
Gericht:	Amtsgericht Köln
Spruchkörper:	Abt. 129
Entscheidungsart:	Urteil
Aktenzeichen:	129 C 244/07
ECLI:	ECLI:DE:AGK:2010:0617.129C244.07.00

Tenor:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin € 67,04 nebst Jahreszinsen i.H.v. 5%-Punkten über dem Basiszinssatz

aus € 50,28 seit dem 07.07.2007

und aus € 16,76 seit dem 09.04.2008

sowie vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten i.H.v. € 46,41 zu zahlen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits trägt die Klägerin.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Beiden Parteien bleibt es nachgelassen die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung i.H.v. 110% des jeweils gegen sie vollstreckbaren Betrages abzuwenden, wenn nicht die vollstreckende Partei vor der Zwangsvollstreckung Sicherheit i.H.v. 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Tatbestand

Die Parteien sind über eine private Krankenkostenversicherung nach dem Tarif AD1 miteinander verbunden. Die Klägerin befindet sich in ärztlicher Behandlung und begehrt von der Beklagten die Zahlung folgender Rechnungen:

Nr.	Bezeichnung	Betrag	Abgeheftet als
I.	Rechnung Dr. C. vom 29.12.2006	€ 357,52	Bl. 16 d.A.
II.	Rechnung Dr. U. & Kollegen vom 08.01.2007	€ 377,42	Bl. 17 d.A.
III.	Rechnung Dr. U. & Kollegen vom 09.01.2007	€ 40,21	Bl. 18 d.A.
IV.	Restbetrag Rechnung Dr. L. vom 12.01.2007	€ 159,41	Bl. 14 d.A.
V.	Rechnung Dr. C. vom 29.08.2007	€ 102,11	Bl. 30 d.A.
VI.	Rechnung Dr. U. & Kollegen vom 08.01.2008	€ 112,61	Bl. 114 d.A.
VII.	Rechnung Dr. C. vom 21.04.2009	€ 125,57	Bl. 183 d.A.

3

[Anmerkung: Der Übersichtlichkeit halber wurden die Rechnungen nummeriert; im folgenden wird auf die römischen Ziffern Bezug genommen]

4

Gegenstand waren jeweils unterschiedliche Laboruntersuchungen, welche wegen verschiedener Beschwerden der Klägerin (therapieresistente Migräne, Hyperthyreose, Thyroidites, Darmdysbiose, Insomnia, Menopausenbeschwerden, Dysmenorrhoe und Depressionsneigung) durchgeführt worden sind. Da diese Untersuchungen auch in Zukunft durchgeführt werden sollen, begehrt die Klägerin auch die Feststellung, dass die Beklagte auch zukünftig zur Erstattung der zur Erstattung der hierdurch entstehenden Kosten verpflichtet ist.

5

Die Beklagte hat nach Rechtshängigkeit auf die Rechnung Nr. I. einen Teilbetrag von € 105,24 und auf die Rechnung Nr. II. einen Teilbetrag von € 20,11 erstattet. Die Restbeträge werden von der Klägerin zur Zahlung verlangt.

6

Die Klägerin ist der Ansicht, sämtliche mit den Rechnungen I. – VII. abgerechneten Leistungen seien medizinisch notwendig gewesen und daher von der Beklagten zu erstatten. Auch sei der Feststellungsantrag zulässig und begründet, da die Behandlung der Klägerin noch fortgesetzt werde.

7

Die Klägerin beantragte zunächst,

8

1. Die Beklagte zu verurteilen, an sie € 1.036,67 nebst Zinsen i.H.v. 5%-Punkten über dem Basiszinssatz aus € 934,56 seit dem 07.07.2007 und aus € 102,11 seit dem 18.10.2007 zu zahlen.

2. Die Beklagte zu verurteilen, an sie außergerichtliche Rechtsanwaltskosten i.H.v. € 155,30 zu zahlen.

3. Festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, die für die im Rahmen der Behandlung Dres. med. H. und B. L. zur Linderung und Heilung der therapieresistenten Migräne, der Hyperthyreose, der Thyroidites, der Darmdysbiose, Insomnia, der Menopausenbeschwerden

der Dysmenorrhoe und der Depressionsneigung anfallenden Kosten und die für die Laboruntersuchungen bei Herrn Priv. Doz. Dr. C. und dem Medizinischen Versorgungszentrum Labor Dr. U. & Kollegen entstehenden Kosten zu übernehmen.

Mit Schriftsatz vom 03.04.2008 erweiterte Sie die Klage um den Antrag, 12

die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin € 112,61 nebst Zinsen i.H.v. 5%-Punkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit dieses Anspruches zu zahlen. 13

Mit Schriftsatz vom 14.05.2008 erklärte sie den Antrag zu 1. i.H.v. € 125,35 für erledigt und beantragte insoweit, 14

Die Beklagte zu verurteilen, an sie € 911,32 nebst Zinsen i.H.v. 5%-Punkten über dem Basiszinssatz aus € 809,21 seit dem 07.07.2007 und aus € 102,11 seit dem 18.10.2007 zu zahlen. 15

Mit Schriftsatz vom 12.06.2008 änderte sie den Feststellungsantrag und beantragte insoweit, 16

festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, die ausweislich des voraussichtlich zu erlassenden Behandlungsplanes der bei Dres. L. vom 12.06.2008 für die im Rahmen der Behandlung bei Dres. med. H. und B. L. zur Linderung und Heilung der therapieresistenten Migräne, der Hyperthyreose, der Thyroidites, der Darmdysbiose, Insomnia, der Menopausenbeschwerden, der Dysmenorrhoe und der Depressionsneigung anfallenden Kosten für die Laboruntersuchungen bezüglich der jährlichen Überprüfung der Medikation im Rahmen der Konstitutionstherapie zu übernehmen. 17

Mit Schriftsatz vom 28.07.2009 erweiterte sie die Klage um den Antrag, 18

Die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin € 125,57 nebst Zinsen i.H.v. 5%-Punkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit dieses Anspruches zu zahlen. 19

Die Beklagte schließt sich der teilweisen Erledigungserklärung der Klägerin vom 14.05.2010 an und beantragt im Übrigen, 20

die Klage abzuweisen. 21

Bezüglich der Rechnungen I. – III. und V. – VII. bestreitet die Beklagte die medizinische Notwendigkeit der hiermit abgerechneten Behandlungen, soweit diese nicht von ihr gezahlt worden sind. Im Hinblick auf die Rechnung IV. erhebt sie gebührenrechtliche Einwände, die sich vor allem darauf beziehen, dass nach ihrer Ansicht die in Rechnung gestellten Ultraschalluntersuchungen eine unzulässige Aufsplittung einer einheitlichen Behandlung auf verschiedene Behandlungstage darstellen. 22

Das Gericht hat in dieser Sache am 09.04.2008 (Bl. 123 ff. d.A.) und am 27.05.2010 (Bl. 244 ff. d.A.) mündlich verhandelt und gem. Beweisbeschlusses vom 29.05.2008 (Bl. 135 d.A.) und vom 03.08.2009 (Bl. 185 d.A.) Beweis durch Einholung eines Gutachtens des Dr. med. N. (Bl. 206 ff. d.A.) erhoben. Bezüglich der Einzelheiten wird auf den Akteninhalt Bezug genommen. 23

Entscheidungsgründe 24

Die Klage ist nur teilweise zulässig. 25

26

Soweit die Klägerin Feststellung hinsichtlich der zukünftigen Leistungspflicht der Beklagten begehrt, ist die Klage unzulässig. Der Klägerin fehlt es insoweit an dem nach § 256 Abs. 1 ZPO erforderlichen Feststellungsinteresse.

Ein solcher Feststellungsantrag wird von der höchstrichterlichen Rechtsprechung nur dann als zulässig erachtet, wenn *"die Feststellung ein gegenwärtiges Rechtsverhältnis in dem Sinne betrifft, dass die zwischen den Parteien des Rechtsstreits bestehenden Beziehungen schon zur Zeit der Klageerhebung wenigstens die Grundlage bestimmter Ansprüche bilden. Das ist der Fall, wenn das Begehren nicht nur auf künftige, mögliche, sondern auf bereits aktualisierte, ärztlich für notwendig erachtete, bevorstehende Behandlungen gerichtet ist. Außerdem muss ein Feststellungsinteresse dahingehend bestehen, dass durch ein Feststellungsurteil eine sachgemäße und erschöpfende Lösung des Streits über die Erstattungspflichten zu erwarten ist"* (BGH MDR 2006, 1043 ff. m.v.w.N.). Dies ist z.B. dann der Fall, wenn ein zahnärztlicher Heil- und Kostenplan vorliegt und hierdurch der Eintritt eines die Erstattungspflicht auslösenden Versicherungsfalles so weit verdichtet hat, *"dass sich aus dem Kreis der im Versicherungsvertrag angelegten vielfältigen Anspruchsmöglichkeiten ein das Feststellungsbegehren rechtfertigendes gegenwärtiges Rechtsverhältnis gebildet hat"* (BGH a.a.O.). Hierdurch wird u.a. dem berechtigten Interesse des Krankenversicherers Rechnung getragen, bei einer Passivenversicherung grundsätzlich nur zum Ersatz derjenigen Aufwendungen verpflichtet zu sein, die dem Versicherungsnehmer in Bezug auf das versicherte Risiko zur Erfüllung von Verpflichtungen aus berechtigten Ansprüchen Dritter erwachsen sind. 27

Diese Voraussetzung ist vorliegend jedoch nicht erfüllt. Die Klägerin hat unter dem 12.06.2008 (Bl. 142 ff. d.A.) lediglich ein Schreiben der Dres. L. bezüglich der *"ca. jährlichen"* weiteren Behandlung der Klägerin vorgelegt. Diese *"Stellungnahme"* der Ärzte der Klägerin ist jedoch nicht – wie ein Heil- und Kostenplan – dazu geeignet ein das Feststellungsinteresse rechtfertigendes Rechtsverhältnis zu schaffen, sondern stellt allenfalls eine Behandlungsempfehlung dar, der es – im Gegensatz zu z.B. einem Heil- und Kostenplan – an Verbindlichkeit bezüglich der als ärztlich notwendige erachteten unmittelbar bevorstehenden Behandlungen fehlt. 28

Im Übrigen ist die Klage zwar zulässig, aber zum ganz überwiegenden Teil unbegründet. 29

Der Klägerin steht gegen die Beklagte lediglich ein Erstattungsanspruch i.H.v. € 67,04 aufgrund der gegenüber der Klägerin mit den Rechnungen I. – VII. berechneten ärztlichen Leistungen zu. 30

Im Hinblick auf die Rechnungen I. – III. und V. – VII. fehlt es zum ganz überwiegenden Teil an dem Erfordernis der "medizinischen Notwendigkeit" der in Rechnung gestellten Leistungen; hinsichtlich der Rechnung IV. war die dort abgerechnete Aufsplittung der Ultraschalluntersuchung ebenfalls nicht medizinisch indiziert. 31

Nach § 1 Ziff. 1 der hier zugrunde liegenden AVB (Bl. 51 ff. d.A.) hat die Beklagte nur im Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für die Heilbehandlung zu leisten. Gemäß § 1 Ziff. 2 AVB ist ein Versicherungsfall: 32

"die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen" 33

[Hervorhebung hinzugefügt] 34

35

Hiernach fällt von vorneherein aussichtsloses ärztliches Handeln ebenso wenig in den Versicherungsschutz, wie die Verwendung überflüssiger Mittel (Bach/Moser-Schoenfeldt/Kalis, Private Krankenversicherung, 3. A., § 1 MB/KK Rn 40). Denn die Frage, ob eine Maßnahme *medizinisch notwendig* i.S.d. § 1 AVB ist, bestimmt sich nicht nach dem subjektiven Empfinden des Patienten, der Auffassung des behandelnden Arztes oder nach dem eingetretenen Erfolg, sondern alleine danach, ob im Zeitpunkt der Behandlung - also aus einer *ex-ante-Betrachtung* heraus - die Behandlung medizinisch notwendig war, oder ob es nach den zum Behandlungszeitpunkt gegebenen Erkenntnissen vertretbar war, die Behandlung als medizinisch notwendig anzusehen (Bach/Moser, a.a.O., § 1 Rn 41 – 42, m.w.N.).

Bereits deshalb ist das Argument, es seien mit der Behandlung Erfolge erzielt worden, nicht ausreichend um eine *medizinische Notwendigkeit* der Behandlungen zu indizieren oder sie gar zu beweisen. Eine solche Feststellung lässt sich nur anhand eines objektiven, vom Arzt-Patientenverhältnis losgelösten Maßstabs ermitteln (BGH VersR 1978, 271, 272). Die Einschätzung der behandelnden Ärzte ist insoweit allenfalls als Indiz verwertbar. Der Beweis ist hierbei nur durch ein gerichtlich eingeholtes Gutachten eines neutralen Sachverständigen unter Zugrundelegung der konkreten Krankenunterlagen, denen die vormals getroffenen Befunde enthalten sind, zu führen (BGH VersR 1979, 221; OLG Köln VersR 93, 1514). Die Beweislast für das Vorliegen der *medizinischen Notwendigkeit* – als zentrales Merkmal für die Leistungspflicht der Versicherung (hier der Beklagten) – trägt nach dem Günstigkeitsprinzip der Versicherungsnehmer (hier die Klägerin); Zweifel gehen zu seinen Lasten (Bach/Moser, a.a.O., § 1 Rn 69, m.w.N.). 36

Im vorliegenden Fall konnte die Klägerin diesen Beweis indes zum ganz überwiegenden Teil nicht führen. 37

Nach der durchgeführten Beweisaufnahme steht es nicht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass sämtliche hier in Rede stehende Maßnahme medizinisch notwendig waren, oder dass es vertretbar war, sie als medizinisch notwendig zu erachten. 38

Der vom Gericht bestellte Sachverständige Dr. med. N. hat in seinem Gutachten (Bl. 206 ff. d.A.) – unter Heranziehung aller ihm zur Verfügung stehender Unterlagen und Erkenntnisse – die gesundheitliche Situation der Klägerin beurteilt und anhand der gefundenen Ergebnisse objektiv die medizinische Notwendigkeit der durchgeführten Behandlungen untersucht. Hierbei ist er zu dem Ergebnis gelangt, dass eine medizinische Notwendigkeit im vorliegenden Fall im Bezug auf die Rechnungen I., II., III., V., VI. lediglich hinsichtlich der laborchemischen Untersuchungen der Positionen FSH (Ziff. 4021 GOÄ), LH (Ziff. 4026 GOÄ), Cortisol (Ziff. 4020 GOÄ), TSH (Ziff. 4030 GOÄ) und Ferritin (Ziff. 3742 GOÄ) medizinisch notwendig war. 39

Der Sachverständige ist hierbei auf alle gesundheitlichen Besonderheiten der Klägerin sowie auf die hierzu zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen Erkenntnisse eingegangen und hat nachvollziehbar ausgeführt, dass unter keinem Gesichtspunkt die übrigen durchgeführte Behandlung medizinisch indiziert waren. 40

Das Gericht macht sich das gefundene Ergebnis zueigen. Es sah keinen Anlass, an den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. med. N. zu zweifeln. Er ist aus einer Vielzahl von Verfahren bekannt. Seine Sach- und Fachkunde stehen außer Frage; seine Argumentation ist nachvollziehbar und folgerichtig. Die gefundenen Ergebnisse wurden auch von keiner der Parteien im vorliegenden Rechtsstreit nach Übermittlung des Gutachtens substantiiert in Frage gestellt. 41

Da sich die mit der Rechnung VII. abgerechneten Leistungen auf die gleichen Untersuchungen stützen, wie die mit den Rechnungen I. – III. und V. – VI. abgerechneten, sah sich das Gericht nach der durchgeführten Beweisaufnahme hinsichtlich dieser Rechnungen auch im Hinblick auf die Rechnung VII. in der Lage die medizinische Notwendigkeit aufgrund der ausführlichen überzeugenden Begründung des Sachverständigen zu beurteilen.	42
Unter Berücksichtigung der bereits von der Beklagten auf die Rechnung I. geleisteten Zahlungen (welche sich u.a. auf die Ziffern 4030 und 3742 GOÄ bezogen) steht der Klägerin aus dieser Rechnung noch ein Anspruch auf einen Restbetrag (für die Ziffern 4021, 4026 und 4020 GOÄ) i.H.v. € 50,28 zu. Im Hinblick auf die Rechnung VI. steht der Klägerin noch ein Restanspruch von € 16,76 zu. Im Übrigen ergibt sich aus den Rechnungen I. – III. und V. – VII. kein weitergehender Anspruch.	43
Im Hinblick auf die Rechnung IV. steht der Klägerin kein weitergehender Anspruch zu. Der Sachverständige N. hat bezüglich dieser Rechnung – ebenso nachvollziehbar und überzeugend – ausgeführt, dass die Aufsplittung der Ultraschalluntersuchung aus medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar ist. Auch insoweit macht sich das Gericht das vom Sachverständigen gefundene Ergebnis zueigen, sodass der Klägerin aus dieser Rechnung kein weitergehender Anspruch mehr zusteht.	44
Die von der Klägerseite angeregte Einholung eines weiteren Gutachtens war unter keinem Gesichtspunkt angezeigt; insbesondere lagen die Voraussetzungen des § 412 ZPO nicht vor. Alleine die Tatsache, dass ein anderer Gutachter in einem anderen Rechtsstreit mit Bezug auf einen anderen Patienten die medizinische Notwendigkeit ähnlicher Untersuchungen bejaht, lässt weder durchgreifende Zweifel an dem im hiesigen Rechtsstreit eingeholten Gutachten erwachsen, noch aus einem anderen Grund die Einholung eines weiteren Gutachtens nötig erscheinen, mag auch das Ergebnis des eingeholten Gutachtens nicht dem von der Klägerin erhofften Ergebnis entsprechen.	45
Der Klägerin steht aufgrund des begründeten Anspruches gegenüber der Beklagten gem. §§ 280 Abs. 1, 2, 286 Abs. 1 BGB auch ein Anspruch auf Erstattung der vorgerichtlich entstandenen Rechtsanwaltskosten i.H.v. € 46,41 zu (1,3-fache Geschäftsgebühr zzgl. Post- und Telekommunikationspauschale und Umsatzsteuer).	46
Der Zinsanspruch folgt aus denselben Vorschriften und den §§ 288 Abs. 1 und 291 BGB.	47
Die Kostenentscheidung beruht auf § 92 Abs. 2 Nr. 1, der auch zu Gunsten der Beklagten gilt, wenn – wie hier – diese nur zu einem geringen Teil verurteilt, i.Ü. die Klage aber abgewiesen wird (Thomas/Putzo-Hüßtege, 30. A. 2009, § 92 Rn 8 a.E.). Das Ergebnis ist auch unter Berücksichtigung des § 91a ZPO im Hinblick auf die übereinstimmende Teilerledigungserklärung – aufgrund der Teilzahlung der Beklagten – gerechtfertigt, da selbst unter Berücksichtigung dieser Teilzahlung als Anerkenntnis der Beklagten, diese im vorliegenden Rechtsstreit zum ganz überwiegenden Teil obsiegt hat.	48
Die übrigen prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.	49
Streitwert	50
<u>>bis zum 13.05.2008:</u>	51
Zahlungsanträge: € 1.149,28	52

<u>Feststellungsantrag: € 2.632,34</u>	53
Insgesamt: €3.781,62	54
> <u>ab dem 14.05.2008:</u>	55
Zahlungsanträge: € 1.149,50	56
<u>Feststellungsantrag: € 2.632,34</u>	57
Insgesamt: €3.781,84	58
