

---

**Datum:** 13.05.2009  
**Gericht:** Landgericht Köln  
**Spruchkörper:** 23. Zivilkammer  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 23 S 53/08  
**ECLI:** ECLI:DE:LGK:2009:0513.23S53.08.00

---

**Tenor:**

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Amtsgerichts Köln vom 03.09.2008 (Az.: 118 C 3/08) wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung trägt der Kläger.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Die Revision wird zugelassen, weil der Rechtsstreit grundsätzliche Bedeutung hat und sowohl die Fortbildung des Rechts als auch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung dies erfordert

---

**Tatbestand**

Der Kläger unterhielt während des streitgegenständlichen Zeitraums eine private Krankheitskostenversicherung nach dem Tarif AM0 bei der Beklagten. Dem Versicherungsvertrag lagen die aus der Akte ersichtlichen Versicherungs- und Tarifbedingungen zugrunde. 1

Die Parteien streiten um die Leistungspflicht der Beklagten für eine bei dem Kläger durchgeführte und ihm mit Rechnung vom 12.12.2006 über 3.606,62 € in Rechnung gestellte Lasik-Operation sowie die Erstattung vorgerichtlicher Anwaltskosten des Klägers. 2

Der Kläger hat in erster Instanz behauptet, die durchgeführte Operation sei medizinisch notwendig gewesen.

Er hat in erster Instanz beantragt, 5

1) die Beklagte zur Zahlung von 3.606,62 € nebst 5 % Zinsen über dem Basiszins seit 6  
Rechtshängigkeit zu verurteilen.

2) die Beklage zur Zahlung von 189,50 € nebst 5 % Zinsen über dem Basiszins seit 7  
Rechtshängigkeit zu verurteilen.

Die Beklagte hat in erster Instanz beantragt, 8

die Klage abzuweisen. 9

Die Beklagte hat die medizinische Notwendigkeit der durchgeführten Lasik-Operation 10  
bestritten und sich darauf berufen, eine Ausnahmeindikation für die Operation habe nicht  
vorgelegen. Die Beklagte hat die Auffassung vertreten, da eine Brillenversorgung des Klägers  
vorgelegen habe, fehle es bereits an einem behandlungsbedürftigen Befund. Bei der  
Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit gelte das Prinzip der Nachrangigkeit. Die  
Beklagte hat zudem auf die mit der Operation verbundenen Risiken verwiesen und hilfsweise  
gebührenrechtliche Einwendungen erhoben. Wegen der diesbezüglichen Einzelheiten wird  
auf die Klageerwiderung Bezug genommen.

Das Amtsgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens. 11  
Es hat die Klage sodann mit dem Kläger am 19.09.2008 zugestellten Urteil vom 03.09.2008  
abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die medizinische Notwendigkeit der Lasik-  
Operation sei nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht zur Überzeugung des Gerichts  
bewiesen. Hiergegen richtet sich die am 29.09.2008 bei Gericht eingegangene und am  
17.10.2008 begründete Berufung des Klägers.

Mit der Berufung verfolgt der Kläger sein Klagebegehren weiter. Er nimmt Bezug auf sein 12  
erstinstanzliches Vorbringen und moniert, das Amtsgericht habe es pflichtwidrig verabsäumt,  
den Sachverständigen ergänzend anzuhören. Der Kläger ist der Auffassung, die Lasik-  
Behandlung sei auch im Falle des Nichtvorliegens von Ausnahmeindikationen medizinisch  
notwendig. Ein Prinzip der Nachrangigkeit existiere nicht.

Der Kläger beantragt, 13

das Urteil des Amtsgerichtes Köln vom 03.09.2008 , 118 C 3/08, aufzuheben und die Beklagte  
zu verurteilen, an den Kläger 3.606,62 € nebst 5 % Zinsen über dem Basiszins seit  
Rechtshängigkeit zu zahlen, sowie zur Zahlung weiterer 189,50 € nebst 5 % Zinsen über dem  
Basiszinssatz der EZB seit Rechtshängigkeit.

Die Beklagte beantragt, 15

die Berufung zurückzuweisen. 16

Die Beklagte nimmt Bezug auf ihr erstinstanzliches Vorbringen. Sie hält das amtsgerichtliche 17  
Urteil für richtig und frei von Rechts- und Verfahrensfehlern.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den 18  
Parteien gewechselten Schriftsätze sowie die zu den Akten gereichten Urkunden Bezug

genommen.

## Entscheidungsgründe

19

Die Berufung ist zulässig. Sie ist statthaft sowie form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden. Sie hat aber in der Sache keinen Erfolg. Das amtsgerichtliche Urteil beruht weder auf einer Rechtsverletzung noch rechtfertigen nach § 529 ZPO zugrunde zu legende Tatsachen eine andere Entscheidung. Das Amtsgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, da sie zulässig, aber nicht begründet ist. Der Kläger hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Erstattung der streitgegenständlichen Kosten aus dem zwischen den Parteien bestehenden Versicherungsvertrag in Verbindung mit §§ 1, 49 VVG a.F., 1 II AVB. Insoweit kann dahinstehen, ob bei einer einfachen Fehlsichtigkeit bereits das Vorliegen eines Krankheitsfalles verneint werden kann (so LG Mannheim VersR 2008, 1200). Denn jedenfalls war die vorgenommene Lasik-Behandlung nicht medizinisch notwendig.

20

Nach § 1 Abs. 2 AVB besteht Versicherungsschutz für eine medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit. Darunter ist nach ständiger Rechtsprechung zu verstehen, dass es nach den objektiven medizinischen Befunden und wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Behandlung vertretbar war, die Maßnahme des Arztes als medizinisch notwendig anzusehen. Vertretbar ist eine Heilbehandlung dann, wenn sie in fundierter und nachvollziehbarer Weise das zugrunde liegende Leiden diagnostisch hinreichend erfasst und eine ihm adäquate, geeignete Therapie anwendet (vgl. BGH VersR 1979, 221; BGH VersR 1987, 287; BGH VersR 1991, 987; BGH VersR 2006, 535; OLG Köln r+s 1995, 431; OLG Köln r+s 1998, 34). Davon ist dann auszugehen, wenn eine Behandlungsmethode zur Verfügung steht und angewendet wird, die geeignet ist, die Krankheit zu heilen, zu lindern oder ihrer Verschlimmerung entgegenzuwirken. Bei der Lasik-Behandlung, die mittlerweile eine anerkannte Methode zur Verbesserung der Sehfähigkeit darstellt, ist die bloße Geeignetheit zur Linderung der Krankheit allerdings nach Auffassung der Kammer nicht gleichbedeutend mit der medizinischen Notwendigkeit (vgl. LG Mannheim VersR 2008, 1200; Hütt VersR 2007, 1402; anders LG Dortmund VersR 2007, 1401). Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung kann für Behandlungen, deren Erfolg nicht sicher vorhersehbar ist, die medizinische Notwendigkeit nur anhand der im Einzelfall maßgeblichen objektiven Gesichtspunkte mit Rücksicht auf die Besonderheiten der jeweiligen Erkrankung und der auf sie bezogenen Heilbehandlung bestimmt werden (BGH VersR 1996, 1224; BGH VersR 2005, 1673). Ähnliche Überlegungen und Abwägungen sind bei der Prüfung der medizinischen Notwendigkeit der Lasik-Behandlung anzustellen. Aufgrund der Ungewissheit des tatsächlich vollständigen Ausgleichs der Fehlsichtigkeit durch die Operation sowie der damit verbundenen Risiken sind erhöhte Anforderungen zu stellen. Erforderlich für die Annahme der medizinischen Notwendigkeit ist, dass die Sehfähigkeit im gesamten Lebensbereich nicht mehr in ausreichendem Maße durch das Tragen einer Brille oder Kontaktlinsen gewährleistet ist (LG Köln VersR 2007, 1402).

21

Dem widerspricht auch nicht der vom Bundesgerichtshof aufgestellte Grundsatz, dass Kostengesichtspunkte bei der Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit nicht zu berücksichtigen sind, letztere vielmehr allein aus medizinischer Sicht zu beurteilen ist (BGH VersR 2003, 581). Denn zu den medizinischen Gesichtspunkten sind auch die Risiken und Erfolgsaussichten zu zählen, die mit der jeweiligen Behandlung verbunden sind. Es sind die im Einzelfall bestehenden Risiken und Erfolgsaussichten einer Behandlung mit dem Grad der Belastung durch die Erkrankung abzuwägen (LG Mannheim VersR 2008, 1200; vgl. LG München VersR 2007, 1073). Die Risiken einer Lasik-Operation, bei der ein Teil der Hornhaut mittels eines Lasers abgenommen wird, um eine Brechkraftveränderung der Hornhaut zu

22

erzielen und so die Sehkraft zu verbessern, reichen von einer Verschlechterung des Sehvermögens bis zu einem vollständigen Verlust der Sehkraft. Es kommt hinzu, dass auch bei erfolgreichem Verlauf ein vollständiges und insbesondere dauerhaftes Ausgleichen der Fehlsichtigkeit nicht sicher erwartet werden kann, sondern vielfach lediglich eine Verbesserung der Sehfähigkeit eintritt, die weiterhin das Tragen einer Brille erforderlich macht. Zugleich ist zweifelhaft, ob mittels einer Lasik-Behandlung – soweit die Behandlung zum vollständigen Ausgleich der Fehlsichtigkeit führt – eine Heilung der Erkrankung erreicht werden kann (so LG Dortmund VersR 2007, 1401; Gedigk/Zach VersR 2008, 993) oder ob die Behandlung lediglich – ähnlich einer Brille – eine Korrektur der Fehlsichtigkeit durch einen operativen Eingriff in die Hornhaut bedeutet, ohne die Ursache der Fehlsichtigkeit zu beheben (LG Mannheim VersR 2008, 1200). In Anbetracht der relativ hohen, mit der Lasik-Behandlung einhergehenden Risiken und der Unsicherheiten in Bezug auf den Behandlungserfolg muss auch die aufgrund der Fehlsichtigkeit vorliegende Belastung des Versicherungsnehmers entsprechend hoch sein. Dies ist nach Auffassung der Kammer nur dann der Fall, wenn die Fehlsichtigkeit nicht durch die Versorgung mit einer Brille oder Kontaktlinsen ausgeglichen werden kann oder eine solche Versorgung nicht zumutbar ist. Erst dann ist eine Lasik-Behandlung medizinisch notwendig. Das ist beim Kläger aber unstrittig nicht der Fall. Der Kläger hat zu keinem Zeitpunkt behauptet, dass in seiner Person eine Ausnahmeindikation vorliege, die es bedinge, dass seine Fehlsichtigkeit nicht durch die Versorgung mit einer Brille oder einer Kontaktlinse ausgeglichen werden könne oder eine solche Versorgung ihm nicht zumutbar sei. Der Sachverständige hat diese Frage dennoch in seinem Gutachten geprüft und das Bestehen einer solchen Indikation eindeutig in Abrede gestellt. In diesem für die Kammer allein entscheidungsrelevanten Punkt hat der Kläger das Gutachten auch nicht angegriffen, sondern lediglich die Auffassung vertreten, der Sachverständige habe seiner Beurteilung einen fehlerhaften Begriff der medizinischen Notwendigkeit zugrunde gelegt. Er hat zudem lediglich solche Fragen an den Sachverständigen formuliert, die vor dem Hintergrund der vorskizzierten Rechtsauffassung der Kammer unerheblich sind. Vor diesem Hintergrund ist eine Fortsetzung der Beweisaufnahme nicht veranlasst.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 ZPO, der Ausspruch zur vorläufigen Vollstreckbarkeit auf den §§ 708 Nr. 10, 711 S. 1, 709 S. 2 ZPO. 23

Die Zulassung der Revision beruht auf § 543 II 1 Nr. 1, 2 ZPO. Die Rechtssache hat grundsätzliche Bedeutung. Zudem erfordert die Fortbildung des Rechts und die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts, da diese für eine Vielzahl weiterer Verfahren von Bedeutung sein kann. 24

Streitwert für das Berufungsverfahren: 3.606,62 € 25