
Datum: 08.10.2010
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 191/09
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2010:1008.20U191.09.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 23 O 409/07

Tenor:

Auf die Berufung der Beklagten wird - unter Zurückweisung des weitergehenden Rechtsmittels - das am 4. November 2009 verkündete Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln - 23 O 409/07 - teilweise abgeändert und wie folgt neu gefasst:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 2.716,73 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 23. Mai 2007 sowie vorgerichtliche Anwaltskosten von 308,21 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 9. Januar 2008 zu zahlen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Von den Kosten des Rechtsstreits erster Instanz tragen die Klägerin 24 % und die Beklagte 76 %. Von den Kosten des Berufungsverfahrens tragen die Klägerin 46 % und die Beklagte 54 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Von der Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird gemäß § 540 Abs. 2 ZPO i.V.m. § 313 a Abs. 1 Satz 1 ZPO abgesehen.

II.

Die zulässige Berufung hat in der Sache im Wesentlichen Erfolg.

Der Klägerin steht gegen die Beklagte - über den mit der Anschlussberufung geltend gemachten Zahlungsanspruch, hinsichtlich dessen der Rechtsstreit erledigt ist, hinaus - aus dem zwischen den Parteien bestehenden Krankheitskostenversicherungsvertrag gemäß §§ 1, 49 VVG a.F., 1 Abs. 1 und 2 AVB lediglich ein weiterer Erstattungsanspruch hinsichtlich der Rechnungen des Herrn Dr. Dr. T. vom 8. Juni 2006 und des Herrn Dr. L. vom 29. Juni 2006 und vom 21. September 2006 in Gesamthöhe von 2.716,73 Euro zu. Hinsichtlich eines erstinstanzlich darüber hinaus zuerkannten Betrages von 1.359,50 Euro fehlt es an der medizinischen Notwendigkeit der abgerechneten zahnärztlichen Leistungen gemäß § 1 Abs. 2 AVB. Das steht nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme zur Überzeugung des Senats fest.

Der Sachverständige Dr. Dr. B. hat sein Gutachten vom 20. Oktober 2008 einschließlich des Ergänzungsgutachtens vom 2. Juli 2009 im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 13. August 2010 erläutert und dabei zur streitigen Frage nach der Anzahl der medizinisch notwendigen Interimsimplantate deutlich gemacht, dass eine verbindliche Festlegung der Anzahl dieser Implantate Schwierigkeiten bereite. Ausgehend von der Anzahl der ehemals vorhandenen Zähne im implantatfähigen präsinusalen Knochenbereich der Klägerin im Abschnitt zwischen Eckzahn und Eckzahn habe er die Anzahl der einzusetzenden Implantate mit einer Stückzahl von 6 bestimmt. Aus Sicht des Operators der Klägerin habe es angesichts der vorgefundenen Verhältnisse dann vertretbar sein können, mehr als 6 Implantate einzusetzen, wenn die Knochenqualität der Klägerin in Abweichung von der Norm dies erfordert hätte. Aus dem Operations-Protokoll ergäben sich jedoch solche Angaben zur Knochenqualität nicht; vielmehr seien dort keine Besonderheiten zur Knochenqualität festgehalten. Das vertikale Knochendefizit der Klägerin sei auch nicht besonders ausgedehnt. Zwar sei grundsätzlich richtig, dass der Schutz des Augmentats vor basalem Druck grundsätzlich stärker sei, je mehr Implantate eingesetzt würden. Dieser Grundsatz könne jedoch nicht ad ultimum fortgesetzt werden. Angesichts der Röntgenbilder falle ihm die Aussage schwer, 10 Implantate seien im Falle der Klägerin erforderlich gewesen. Auch mit der Einbringung von Interimsimplantaten seien schließlich Risiken wie Mikrofrakturen und Vaskularisationsschwierigkeiten verbunden, die sich naturgemäß vergrößerten, je dichter Implantate beieinanderstünden.

Nach diesen Ausführungen des Sachverständigen ist der Senat davon überzeugt, dass im Falle der Klägerin die Insertion von lediglich 6, nicht aber von 10 Interimsimplantaten medizinisch notwendig gemäß § 1 Abs. 2 AVB war. Medizinisch notwendig im Sinne von § 1 Abs. 2 AVB ist eine Behandlung dann, wenn es nach den objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen im Zeitpunkt der Vornahme der ärztlichen Behandlung vertretbar war, sie als notwendig anzusehen (BGH VersR 1996, 1224 mwN). Es war nicht vertretbar, im Zeitpunkt der Vornahme der Behandlung die Insertion von mehr als 6 Interimsimplantaten als notwendig anzusehen. Vertretbar ist die medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung,

wenn sie sowohl in begründeter und nachvollziehbarer wie wissenschaftlich fundierter Vorgehensweise das zugrunde liegende Leiden diagnostisch hinreichend erfasst und eine ihm adäquate, geeignete Therapie anwendet (BGH aaO; OLG Köln - 5. Zivilsenat - VersR 2004, 631 und VersR 1995, 1177). Nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. Dr. B. war indes die Einbringung von mehr als 6 Interimsimplantaten jedenfalls nicht mehr adäquat zur Therapie des bei der Klägerin diagnostizierten Leidens. Der Gutachter hat in der OP-Dokumentation keine Anhaltspunkte dafür gefunden, dass die Knochenqualität bei der Klägerin abweichend von der Norm so beschaffen war, dass nicht eine Anzahl von 6 Interimsimplantaten entsprechend der Anzahl der zuvor im implantatfähigen präsinusalen Bereich vorhanden gewesenen Zähne ausreichend zum Schutz des Augmentats gewesen wäre. Der Einwand der Klägerin, eine schlechte Knochenqualität ergebe sich aus der Tatsache, dass ihr Operateur eine knöcherne Rekonstruktion des Alveolarfortsatzes im Frontzahnbereich des Oberkiefers vorgenommen habe, greift nicht durch: Der Sachverständige Dr. Dr. B. hat diese Maßnahme zwar in seinem Gutachten erwähnt, bei seiner Anhörung aber betont, das vertikale Knochendefizit der Klägerin sei nicht besonders ausgedehnt gewesen.

Auch aus dem Umstand, dass grundsätzlich ein größerer Schutz des Augmentats erreicht wird, je mehr Implantate eingesetzt werden und den basalen Druck abfangen, folgt zur Überzeugung des Senats nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht, dass die Insertion von mehr als 6 Implantaten adäquat zur Therapie des klägerischen Leidens war. Denn der Sachverständige hat hervorgehoben, dass dieser Grundsatz nicht ad ultimo weitergeführt werden könne, was nichts anderes bedeutet, als dass eine Übermaßbehandlung beginnt, wo die Adäquanz endet. Wenn der Sachverständige weiter ausführt, das Risiko einer jeden Implantatbehandlung durch Mikrofrakturen und Durchblutungsschwierigkeiten, sei es auch bei Interimsimplantaten aufgrund deren Ausgestaltung grundsätzlich geringer als bei dauerhaften Implantaten, werde größer, je dichter Implantate beieinanderstünden, ergibt sich daraus begriffsnotwendig die stete Erhöhung dieser Risiken bei steigender Anzahl der in einem Bereich eingebrachten Implantate. Die Einbringung von mehr als 6 Implantaten ist daher unter diesem Gesichtspunkt als nicht mehr adäquat im Sinne der Rechtsprechung anzusehen. Daraus folgt, dass es nicht vertretbar war, sie im Zeitpunkt der Vornahme der Behandlung objektiv als notwendig anzusehen; die daraus erwachsenen Behandlungskosten sind nicht erstattungsfähig gemäß § 1 Abs. 2 AVB.

9

Etwas anderes folgt entgegen der Ansicht des Landgerichts auch nicht aus der "Alphaklinik"-Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 12. März 2003 (VersR 2003, 581). Insoweit hat die Kammer ausgeführt, es handele sich bei den vom Sachverständigen angestellten Überlegungen um reine Kostenerwägungen, die nach dem zitierten Urteil des Bundesgerichtshofs bei der Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit außer Betracht bleiben müssten. Der Versicherungsnehmer sei nicht gehalten, unter mehreren möglichen Behandlungsmethoden die kostengünstigste zu wählen. Dass das bei der Klägerin angewandte Behandlungskonzept mit 10 Implantaten nicht gleichermaßen geeignet wäre wie das vom Sachverständigen ebenso für möglich gehaltene Konzept mit 6 Implantaten, folge aus dem Sachverständigengutachten nicht.

10

Diese rechtliche Schlussfolgerung ist weder mit dem Inhalt des Sachverständigengutachtens vereinbar noch folgt sie zwingend aus der zitierten Entscheidung des Bundesgerichtshofs. Das Gutachten enthält, wie oben ausgeführt, gerade nicht die Feststellung, das angewandte Behandlungskonzept mit 10 Implantaten sei gleichermaßen geeignet wie die von Herrn Dr. Dr. B. für ausreichend gehaltene Versorgung mit 6 Interimsimplantaten. Es existiert auch kein allgemeiner Erfahrungssatz, wonach ein Mehr einer an sich medizinisch notwendigen

11

Versorgung stets auch medizinisch notwendig ist. Vielmehr hat der Sachverständige ausdrücklich die Risiken der Einbringung eines jeden Zahnimplantats benannt, die sich mit steigenden Implantatzahlen erhöhen. Wenn und soweit ein solcher Eingriff im Ergebnis keinen dem Grundeiden adäquaten medizinischen Nutzen hat, ist die Einbringung der Implantate Nr. 7 bis 10 nicht medizinisch notwendig im Sinne von § 1 Abs. 2 AVB.

Für diesen Fall ist die "Alphaklinik"-Entscheidung des Bundesgerichtshofs nicht einschlägig. Der Bundesgerichtshof hat dort festgestellt, dass mit der Wendung "medizinisch notwendige Heilbehandlung" in § 1 Abs. 2 Satz 1 MB/KK 76 der Versicherer keine Beschränkung seiner Leistungspflicht auf die kostengünstigste Behandlung erklärt habe. Das Kürzungsrecht des Versicherers bei sog. Übermaßbehandlungen gemäß § 5 Abs. 2 MB/KK 76 erstrecke sich nicht auf Übermaßvergütungen. Darin liegt die Aufgabe der früheren Rechtsprechung, wonach sich die Übermaßregelung auch auf einen im Verhältnis zum medizinisch notwendigen Behandlungsumfang überhöhten Vergütungsansatz des Arztes oder Krankenhausträgers erstrecken sollte (BGH VersR 1978, 267; so auch OLG Köln - 5. Zivilsenat - VersR 1986, 378; OLG Düsseldorf VersR 1997, 217, 218). Entgegen der Wertung des Landgerichts geht es im vorliegenden Fall jedoch nicht um eine Übermaßvergütung, sondern zunächst um die Frage, ob ein Teil der Behandlung überhaupt medizinisch notwendig gewesen ist und, bejahendenfalls, ob es sich insoweit um eine Übermaßbehandlung gehandelt hat. Auch nach der "Alphaklinik"-Entscheidung des BGH stellt sich die Frage, ob ausnahmsweise Kostenaspekte für die Erstattungspflicht eines Versicherers eine Rolle spielen dürfen, erst, wenn die medizinische Notwendigkeit der Heilbehandlung feststeht (OLG Köln - 5. Zivilsenat - VersR 2004, 631). Das ergibt sich unzweifelhaft aus der Formulierung der dortigen Entscheidungsgründe, in denen der Bundesgerichtshof ausführt: "Bei verständiger Würdigung (...) wird ein Durchschnittsversicherungsnehmer auch der Regelung des § 5 Abs. 2 MB/KK 76 entnehmen, dass sich das notwendige Maß nicht nach seinen subjektiven Vorstellungen, sondern nach objektiven medizinischen Gesichtspunkten bestimmt. Auch wenn er als Ziel der Übermaßregelung erkennen kann, dass der Versicherer sich vor einer unnötigen Kostenbelastung schützen will, bezieht er die Kürzungsbefugnis auf Heilbehandlungsmaßnahmen, die aus medizinischer Sicht nicht mehr oder nicht in dem abgerechneten Umfang notwendig waren. Ihm erhellt sich indes nicht, dass er trotz uneingeschränkter medizinischer Notwendigkeit der Heilbehandlung reduzierte Versicherungsleistungen erhalten soll." Im vorliegenden Fall steht jedoch die medizinische Notwendigkeit der Interimsimplantate Nr. 7-10 nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht zur Überzeugung des Senats fest. Ein Betrag von 959,28 Euro ist demzufolge nicht erstattungsfähig; dabei handelt es sich um die Summe aus einem – im Schriftsatz der Klägerin vom 4. März 2010 zutreffend errechneten – Teilbetrag von 739,74 € und weiteren 219,54 €.

Gleiches gilt nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme für die Frage der medizinischen Notwendigkeit der Verwendung von Edelmetall bei der provisorischen Versorgung der Klägerin. Auch hier hat der Sachverständige Dr. Dr. B. festgestellt, dass Nichtedelmetalllegierungen im Fall der Klägerin möglich und ausreichend gewesen seien. Diese Feststellung seines Gutachtens hat er im Rahmen seiner Anhörung überzeugend bestätigt.

Der Ansicht des Landgerichts, diese Ausführungen des Sachverständigen würden eine Verneinung der medizinischen Notwendigkeit der gewählten Verwendung von ebenfalls geeigneten Edelmetalllegierungen nicht rechtfertigen, da es sich um nicht zu berücksichtigende reine Kostenerwägungen handele, ist nach den obigen Darlegungen nicht zuzustimmen. Der Sachverständige hat eindeutig festgestellt, dass in der Person der Klägerin

keine objektivierbaren Dispositionen erkennbar seien, derentwegen diese lediglich Edelmetalllegierungen im Rahmen der temporären Versorgung vertragen könne. Die behauptete Unverträglichkeit ist bereits nicht schlüssig dargelegt; soweit damit eine Unverträglichkeit sämtlicher Nichtedelmetalle gemeint sein sollte, ist eine solche nach Angabe des Sachverständigen praktisch nicht möglich und auch durch die erfolgte Verwendung von Edelmetalllegierungen nicht zu verhindern, da es sich nicht um reines Edelmetall, sondern um Legierungen handelt, die begriffsnotwendig bereits eine Beimischung von Nichtedelmetallen enthalten. Der Vortrag der Klägerin zur Untauglichkeit von Kunststoff kann dahinstehen, da dieser erstmals in der Berufungsinstanz und damit verspätet erfolgt ist; er war gemäß § 531 Abs. 2 Nr. 3 ZPO nicht mehr zuzulassen. Gleiches gilt für die Behauptung, Nichtedelmetalllegierungen hätten wenigstens 300,17 Euro gekostet, die die Beklagte zu ersetzen habe. Dass eine Anrechnung insoweit stattgefunden und die Beklagte die Kosten für Langzeitprovisorien aus Nichtedelmetall bereits erstattet hat, hatte diese unwidersprochen bereits mit der Klageerwiderung vorgetragen. Die Klägerin hat damit eine Erstattung der Nichtedelmetalllegierung erstinstanzlich durch Nichtbestreiten zugestanden, § 138 Abs. 3 ZPO; ihr Vortrag in der Berufungsinstanz ist demgegenüber zum einen unsubstantiiert, zum anderen verspätet und war daher nicht zu berücksichtigen.	
Ist nach alledem nicht von einer medizinischen Notwendigkeit der Mehrkosten für das Einbringen von Edelmetall im Rahmen der provisorischen Versorgung der Klägerin auszugehen, sind die darauf entfallenen Mehrkosten in Höhe von 400,22 Euro nicht gemäß § 1 Abs. 2 AVB zu erstatten. Die Berufung der Beklagten hat damit weit überwiegend Erfolg. Hinsichtlich der Anschlussberufung ist der Rechtsstreit übereinstimmend für erledigt erklärt worden.	15
Die Erstattung vorgerichtlicher Anwaltskosten schuldet die Beklagte lediglich nach einem Gegenstandswert von 2.716,73 €, da im Übrigen vorprozessual weder Verzug noch eine Pflichtverletzung vorgelegen hat.	16
III.	17
Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 92 Abs. 1 Satz 1, 91 a ZPO, die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit auf §§ 708 Nr. 10, 713 ZPO. Soweit die Kostenentscheidung auf § 91 a ZPO beruht, hat die Beklagte die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen, da sie die der Anschlussberufung zugrunde liegende Hauptforderung durch Zahlung anerkannt und sich insoweit in die Rolle der Unterlegenen begeben hat. In diesem Umfang hat die Beklagte aus den Gründen des BGH-Urteils vom 21. Dezember 2006 – III ZR 117/06 – auch die Kosten der ersten Instanz zu tragen.	18
IV.	19
Einer Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO bedarf es nicht, weil die Sache im Einklang mit einschlägigen Entscheidungen des Bundesgerichtshofs alleine aufgrund ihrer tatsächlichen und verfahrensrechtlichen Besonderheiten entschieden wird.	20
V.	21
Der Streitwert wird für die Berufung auf 2.975,13 Euro festgesetzt.	22
