
Datum: 24.02.2012
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 60/11
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2012:0224.20U60.11.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 23 O 357/08

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 23. Februar 2011 verkündete Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln ? 23 O 397/10 - wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Dieses Urteil und das angefochtene Urteil sind vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin darf die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn die Beklagte nicht vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrags leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

Gegenstand des – im Berufungsrechtszug erweiterten – Begehrens der Klägerin ist die Erstattung der Kosten für drei IVF/ICSI-Behandlungen, die im Mai 2008, im September 2008 und im September 2009 vorgenommen worden sind. Auf insoweit eingereichte Rechnungen leistete die Beklagte insgesamt 3.097,93 €, die sie von der Klägerin als versehentlich erstattet

1

2

3

zurückfordert. Die darüber hinaus nicht erstatteten Gesamtkosten beziffert die Klägerin nunmehr auf 19.755,91 €. Mit diesem Betrag führt parallel der Ehemann der Klägerin einen Rechtsstreit gegen seine private Krankenversicherung, die E. AG, der noch beim Landgericht Köln anhängig ist (23 O 260/09).

Die Klägerin hat behauptet, die durchgeführten Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung seien wegen Sterilität medizinisch notwendig gewesen und hätten eine mindestens 15%-ige Aussicht auf Erfolg gehabt. 4

Die Klägerin hat in erster Instanz beantragt, 5

1. die Beklagte zu verurteilen, an sie 12.917,54 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen; 6

2. festzustellen, dass die Beklagte zur Rückforderung eines erstatteten Betrags in Höhe von 3.097,83 € aus der Rg.-Nr. 48 nicht berechtigt ist; 7

3. festzustellen, dass die Beklagte zur Erstattung der (künftigen) Behandlungs- und Arzneimittelkosten für die zweite Maßnahme der künstlichen Befruchtung, begonnen im August 2008, mit Punction am 6. September 2008 verpflichtet ist. 8

Die Beklagte hat beantragt, 9

die Klage abzuweisen. 10

Die Beklagte hat in Abrede gestellt, dass bei der Klägerin ein krankhafter Befund vorliege. Eine allenfalls gegebene Follikelreifungsstörung stelle für sich genommen keine Indikation zu einer IVF/ICSI-Behandlung dar. Jedenfalls liege die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit in Folge einer künstlichen Befruchtung deutlich unter 15%. 11

Das Landgericht hat die Klage nach Einholung eines Sachverständigengutachtens mit Urteil vom 23. Februar 2011, auf das wegen der tatsächlichen Feststellungen Bezug genommen wird, abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme stehe nicht fest, dass die Klägerin an einer organisch bedingten Sterilität oder an einer Follikelreifungsstörung leide. Überdies rechtfertige eine Follikelreifungsstörung keine IVF/ICSI-Behandlung. 12

Dagegen richtet sich die Berufung der Klägerin. Klageerweiternd beansprucht sie nunmehr auch die Kosten der 3. IVF/ICSI-Behandlung; zudem beziffert sie die Kosten der 2. IVF/ICSI-Behandlung in voller Höhe in Ersetzung des bisherigen Feststellungsantrags zu 3. 13

Die Klägerin kritisiert, dass das Landgericht die medizinische Notwendigkeit der Befruchtungsmaßnahmen vom Vorliegen einer organisch bedingten Sterilität abhängig gemacht habe. Es müsse ausreichen, wenn Sterilität gegeben sei. Darauf, ob die Sterilität eine organische Ursache habe, könne es nicht ankommen. Vorliegend habe der sie behandelnde Arzt eine Sterilität diagnostiziert, wie sich etwa aus den in der Rechnung vom 26. Mai 2008 angeführten Diagnosen („sekundäre Sterilität; Sterilität, Zyklusstörungen“) ergebe. Jedenfalls hätten Follikelreifungsstörungen und eine Autoimmunthyreoiditis vom Typ Hashimoto vorgelegen. Sterilität, Follikelreifungsstörungen und Zyklusstörungen stellten einen krankhaften Körperzustand dar. Eine organbedingte Störung müsse nicht vorliegen. 14

Die Klägerin beantragt nunmehr, 15

16

unter Abänderung des am 23. Februar 2011 verkündeten Urteils des Landgerichts Köln, Az: 23 O 357/08,

1. die Beklagte zu verurteilen, an sie 19.755,91 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz zu zahlen; 17

2. festzustellen, dass die Beklagte zur Rückforderung eines erstatteten Betrags in Höhe von 3.097,83 € aus der Rg.-Nr. 48 nicht berechtigt ist; 18

Die Beklagte beantragt, 19

die Klage abzuweisen. 20

Die Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil. 21

Wegen aller weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen Bezug genommen. Der Inhalt des im Rechtsstreit 23 O 260/09 LG Köln von Prof. C. erstatteten Gutachtens vom 3. August 2011 ist in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat erörtert worden. 22

II. 23

Die zulässige Berufung der Klägerin hat in der Sache keinen Erfolg. 24

Im Ergebnis hat das Landgericht zu Recht festgestellt, dass die Beklagte zur Erstattung der geltend gemachten Kosten für die IVF/ICSI-Behandlungen nicht verpflichtet ist; dies gilt auch für den 3. Behandlungszyklus im September 2009. 25

Nach § 1 Abs. 2 der hier als Teil I der AVB für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung in den Versicherungsvertrag einbezogenen MB/KK 94 (GA 91) ist Versicherungsfall die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Krankheit im Sinne der Bedingungen ist ein objektiv nach ärztlichem Urteil bestehender anomaler, regelwidriger Körper- oder Geisteszustand. Dazu zählt auch eine auf körperlichen Ursachen beruhende Unfähigkeit, auf natürlichem Wege Kinder zu zeugen (zuletzt BGH, VersR 2010, 1485). Soweit in der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs in diesem Zusammenhang verschiedentlich von einer „organisch bedingten Sterilität“ die Rede ist (vgl. etwa BGHZ 166, 122; BGHZ 158, 166; BGHZ 99, 228), ist damit nach Auffassung des Senats keine Einschränkung auf spezifische Ursachen der Sterilität verbunden, insbesondere nicht dahin, dass ein Körperorgan erkrankt sein muss. Liegt eine Organschädigung vor (beispielsweise eine Eileiterundurchlässigkeit), ist zwar zweifellos ein regelwidriger Körperzustand anzunehmen. Ein solcher liegt aber auch dann vor, wenn ein sonstiger, nicht einem bestimmten Körperorgan zuzuordnender pathologischer Zustand gegeben ist, der zur Unfruchtbarkeit führt. In diesem Sinne ist etwa eine zu geringe Spermiedichte bei einem Mann ohne weiteres ein regelwidriger Körperzustand (BGHZ 164, 122; BGH, VersR 2010, 1485), ohne dass es Feststellungen dazu bedarf, welche (körperlichen oder sonstigen) Ursachen diesem Befund zugrunde liegen (BGH, VersR 2010, 1485). Ausreichend ist deshalb die Feststellung eines „behandlungsbedürftigen pathologischen Zustandes“ (so BGH, aaO, Tz. 16), der die Zeugungsfähigkeit einschränkt. 26

Auch wenn das Landgericht dem in erster Instanz herangezogenen Sachverständigen Prof. C. mit der Vorgabe festzustellen, ob bei der Klägerin eine organisch bedingte Sterilität vorliege, eine nach Auffassung des Senats verengte Fragestellung vorgelegt hat, sind die von 27

ihm gefundenen medizinischen Feststellungen gleichwohl in vollem Umfang verwertbar, denn aus seinen Ausführungen ist klar ersichtlich, dass bei der Klägerin keinerlei Anhaltspunkte für einen pathologischen, die Zeugungsfähigkeit beeinträchtigenden Zustand vorgelegen haben, der die Durchführung von IVF/ICSI-Behandlungen als medizinisch notwendig gerechtfertigt hätte. Dies ergibt sich unzweifelhaft aus der Auswertung der von den behandelnden Ärzten vor den IVF/ICSI-Behandlungen erhobenen Befunde, die im September 2007 ausweislich des Berichts der Praxis Dr. N/B. vom 10. September 2007 unauffällig waren und im Mai 2008 gemäß dem Bericht von Dr. O. vom 14. Mai 2008 lediglich bei gynäkologisch unauffälliger Anamnese einen regelrechten Zyklus bei Follikelreifungsstörungen ergeben haben. Soweit Dr. O. in der Rechnung über die Behandlungskosten des 1. IVF/ICSI-Zyklus als Diagnose (auch) „Sterilität“ angegeben hat, liegen dem augenscheinlich keine weitergehenden Feststellungen in Bezug auf den körperlichen Zustand der Klägerin zugrunde; dazu ist nichts vorgetragen oder ersichtlich. Vielmehr bezieht sich diese Diagnose offenbar auf den Ehemann der Klägerin, der nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. C. in seinem im Rechtsstreit 23 O 260/09 LG Köln erstatteten Gutachten vom 3. August 2011 zu den maßgebenden Zeitpunkten im Mai 2008, im September 2008 und im September 2009 an einer zum Teil deutlichen Asthenozoospermie litt und damit in seiner Fertilität gestört war. Das entspricht auch der Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. O. in seinem Schreiben an die Prozessbevollmächtigte der Klägerin vom 9. Juni 2009 (GA 216).

Bezogen auf die Klägerin lagen allenfalls Follikelreifungsstörungen vor. Selbst diese waren aber zu den maßgebenden Zeitpunkten nicht sicher nachweisbar, wie auch Dr. O. in dem soeben angeführten Schreiben eingeräumt hat. Auch der Sachverständige Prof. C. hat nach Auswertung der Behandlungsunterlagen von Dr. O. Follikelreifungsstörungen nicht feststellen können. Unabhängig davon hat der Sachverständige Prof. C. überzeugend ausgeführt, dass Follikelreifungsstörungen eine Indikation alleine für eine hormonelle Stimulation der Follikelreifung, nicht aber für die Durchführung einer IVF/ICSI-Therapie begründen. Die Erstattung der Aufwendungen für die IVF/ICSI-Therapien könnte die Klägerin indes nur beanspruchen, wenn die Follikelreifungsstörungen schon für sich genommen eine künstliche Befruchtung mittels einer IVF/ICSI-Therapie rechtfertigen würden (vgl. insoweit BGH, VersR 2006, 1673 und VersR 2010, 1485 zum Zusammentreffen von Fertilitätsstörungen bei Mann und Frau). Das ist hier indes nach den Feststellungen von Prof. C. nicht der Fall; die IVF/ICSI-Behandlungen waren ausschließlich mit Blick auf die beim Ehemann der Klägerin aufgetretenen Fertilitätsstörungen angezeigt. Bei dieser Sachlage kommt ein Kostenerstattungsanspruch nur gegen den Krankenversicherer des Ehemannes der Klägerin in Betracht, soweit sich die Behandlungen auch im übrigen (insbesondere bezogen auf die Erfolgsaussichten) als medizinisch notwendig erweisen sollten. 28

Dass die bei der Klägerin diagnostizierte Autoimmunerkrankung (Autoimmunthyreoiditis vom Typ Hashimoto) keinen regelwidrigen Körperzustand darstellt, der Maßnahmen einer künstlichen Befruchtung rechtfertigt, bedarf keiner gutachterlichen Klärung, denn dies behauptet die Klägerin selbst nicht. Sie hat in der Klageschrift vorgetragen, die Autoimmunerkrankung stelle kein Hindernis für eine Schwangerschaft dar (GA 3). 29

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 30

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO liegen nicht vor. 31

Berufungsstreitwert: 22.853,74 € 32

