
Datum: 10.01.2014
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 71/12
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2014:0110.20U71.12.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 23 O 250/10

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 21. März 2012 verkündete Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln – 23 O 250/10 – wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens hat die Klägerin zu tragen.

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

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Klägerin, die bei der Beklagten eine private Krankheitskostenversicherung unterhält, verlangt die Erstattung der Kosten für eine Immuntherapie mit dendritischen Zellen.

Im August 2004 wurde bei ihr ein malignes Melanom des Typs Clark Level IV im Lendenwirbelsäulenbereich festgestellt, das operativ entfernt wurde. Anfang 2010 erfolgte nach einer axillären Lymphknotenschwellung eine Axillarevision mit Lymphknotendisektion; nachfolgend wurde histologisch eine lymphogene Metastasierung

1

2

3

4

festgestellt. Weitere Metastasen konnten mittels eines PET-CT nicht festgestellt werden. Der Klägerin wurde ärztlich eine Therapie mit Interferon alpha vorgeschlagen, alternativ die Teilnahme an einer europäischen immuntherapeutischen Studie zur Behandlung mit dem Antikörper Ipilimumab. Nach Beratung durch den behandelnden Arzt Dr. O entschied sie sich für eine Behandlung mit der so genannten dendritischen Zelltherapie. Die Beklagte weigerte sich, die Kosten hierfür zu erstatten.

Mit der Klage begehrt die Klägerin die Erstattung der bisherigen Behandlungskosten in Höhe von 21.944,20 €. Hierzu hat sie erstinstanzlich vorgetragen: Die Behandlung mittels einer – reinen – Chemotherapie nach Maßgabe der Schulmedizin biete gegenüber einer dendritischen Zelltherapie mit sich möglicherweise anschließender Chemotherapie nur geringere, allenfalls gleichwertige Heilungschancen. Deshalb stehe keine schulmedizinisch anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung, die allein dazu geeignet erscheine, den höchstmöglichen Therapie- bzw. Heilungserfolg zu gewährleisten. Eine chemotherapeutische Behandlung mit Interferon komme für sie darüber hinaus deshalb nicht in Betracht, weil bei ihr eine Interferonunverträglichkeit vorliege. Ferner sei die Interferontherapie bei ihr wegen einer bestehenden Schilddrüsenerkrankung und Depressionen kontraindiziert.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie insgesamt 21.944,20 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus 18.085,54 € seit Rechtshängigkeit und aus weiteren 3.858,66 € seit dem 17.12.2010 zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die medizinische Notwendigkeit der Behandlung bestritten und darüber hinaus den Standpunkt vertreten, Ziffer 4873 GOÄ dürfe vorliegend nicht analog angewandt werden.

Wegen des Sachverhalts im Übrigen wird gemäß § 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO auf die tatsächlichen Feststellungen des angefochtenen Urteils Bezug genommen.

Das Landgericht hat die Klage nach Einholung eines Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. C nebst ergänzender Stellungnahme abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Die Klägerin habe nicht bewiesen, dass die streitgegenständliche Behandlung medizinisch notwendig sei. Der Sachverständige sei zu dem Ergebnis gelangt, dass nach dem bisherigen Stand der Wissenschaft eine Behandlung mittels einer Interferontherapie die einzige wissenschaftlich ausreichend fundierte Therapie darstelle. Die Wirkungsweise der dendritischen Zelltherapie sei noch nicht ausreichend wissenschaftlich belegt und bedürfe weiterer Optimierung. Auch eine bei der Klägerin bestehende Interferonunverträglichkeit habe der Sachverständige anhand des Akteninhalts nicht feststellen können.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin, mit der diese ihren erstinstanzlichen Zahlungsantrag weiterverfolgt. Sie macht geltend:

Das Landgericht sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass die dendritische Zelltherapie nicht medizinisch notwendig sei. Der Sachverständige Prof. Dr. C sei von unzutreffenden Annahmen ausgegangen. Er habe selbst festgestellt, dass die Wirksamkeit der Methode wissenschaftlich belegt sei und diese nur moderate Nebenwirkungen aufweise. Soweit er einen überlegenen Wirkungsnachweis in Phase III-Studien vermisst habe, sei ein solcher

nicht Voraussetzung der Erstattungsfähigkeit einer Behandlungsmethode. Auch sei die Therapie mittels Interferon entgegen der Annahme des Sachverständigen keine Standardtherapie. Im Übrigen habe er außer Acht gelassen, dass eine Interferongabe wegen der bei ihr vorliegenden Unverträglichkeit nicht in Betracht komme.

Die Klägerin beantragt, 15

die Beklagte unter Abänderung des angefochtenen Urteils zu verurteilen, an sie insgesamt 21.944,20 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz aus 18.085,54 € seit Rechtshängigkeit und aus weiteren 3.858,66 € seit dem 17.12.2010 zu zahlen. 16

Die Beklagte beantragt, 17

die Berufung zurückzuweisen. 18

Sie verteidigt das angefochtene Urteil unter Wiederholung ihres erstinstanzlichen Vorbringens. 19

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung von zwei Ergänzungsgutachten des Sachverständigen Prof. Dr. C. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die ergänzenden Stellungnahmen des Sachverständigen vom 11. November 2012 (GA 316 f.) und vom 24. September 2013 (GA 367 f.) verwiesen. Wegen aller übrigen Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen. 20

II. 21

Die zulässige Berufung der Klägerin hat in der Sache keinen Erfolg. 22

1. 23

Das Landgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Ersatz der streitgegenständlichen Behandlungskosten aus dem Versicherungsvertrag i.V.m. § 3 (1) a) der AVB-G der Beklagten. 24

Versicherungsfall ist nach § 3 Abs. 2 der AVB-G der Beklagten die medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Nach der in § 6 Abs. 6 der AVB-G der Beklagten enthaltenen so genannten Schulmedizinklausel leistet diese im vereinbarten Umfang für Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Sie leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Diese Voraussetzungen liegen im Streitfall nicht vor. 25

a. 26

Die dendritische Zelltherapie ist keine Behandlungsmethode, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt ist. 27

Der Sachverständige Prof. Dr. C hat in seinem Gutachten vom 25. Juli 2011 ausgeführt, in einer adjuvanten Situation, in der sich auch die Klägerin befinde, werde von den deutschen und internationalen Leitlinien sowie der einschlägigen Fachliteratur als einzige Therapieform, 28

die wissenschaftlich ausreichend fundiert zu einer Verbesserung des Gesamtüberlebens sowie des rezidivfreien Überlebens führe, die Applikation von Interferon angesehen. Diese Therapieform stelle den aktuell definierten Therapiestandard im adjuvanten Setting dar und sei seit Jahren untersucht und weltweit erprobt. Mit der dendritischen Zelltherapie könnten zwar, wie zahlreiche in vitro-Studien gezeigt hätten, starke Immunantworten induziert werden, in klinischen Studien hätten diese Daten aber weniger gut belegt werden können, da eine erhöhte Immunantwort in vitro nicht mit einer objektiven Tumorregression in vivo einhergehe. Oftmals sei durch eine hohe Tumormasse, immunmodulatorische Eigenschaften des Tumors oder vorangegangene oder zeitgleiche weitere Therapien die Immunantwort so reduziert, dass keine effiziente Immunantwort mehr habe induziert werden können. Die detaillierte Analyse dieser Fakten werde derzeit noch intensiv erforscht.

b. 29

Daraus folgt zugleich, dass sich die dendritische Zelltherapie in der Praxis noch nicht ebenso 30
erfolgsversprechend bewährt hat wie die Applikation von Interferon. Die Regelung in § 6 Abs. 6 der AVB-G ist - unter Zugrundelegung des Verständnisses eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers - dahin zu verstehen, dass dann für schulmedizinisch nicht überwiegend anerkannte Methoden oder Arzneimittel geleistet wird, wenn sie über eine gewisse Dauer („sich bewährt“) eingesetzt worden sind und Erfolge vorweisen können („Erfolg versprechend“), die denjenigen Erfolgen, die mit überwiegend anerkannten schulmedizinischen Methoden oder Arzneimitteln erzielt wurden, gleichstehen (OLG Köln, 5. Zivilsenat, NJOZ 2006, 184). Dies ist nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. C gerade nicht der Fall. Dieser hat weiter ausgeführt, die dendritische Zelltherapie stelle zukünftig ein potentiell vielversprechendes, relativ nebenwirkungsarmes Verfahren für eine individualisierte Therapieform dar; ihre vielfältigen Aspekte seien jedoch noch nicht in ausreichendem Maß in klinischen Phase III-Studien untersucht worden, weshalb die Behandlungsform noch weiterer Optimierung bedürfe. Eine falsche Anwendung der dendritischen Zelltherapie könne sogar nachteilig für den Patienten sein, z.B. die Toleranz induzieren.

Dem setzt die Klägerin nichts Erhebliches entgegen. Ihre Behauptung, in einer Konferenz, 31
welche die G-Universität im August 2002 durchgeführt habe, sei man sich über die Wirksamkeit der dendritischen Zelltherapie einig gewesen, ist nicht hinreichend substantiiert, da daraus nicht hervorgeht, in welcher Situation die Wirksamkeit der Methode bejaht worden ist. Der Umstand, dass der Sachverständige eine Dissertation, welche die Methode positiv bewertet, begleitet hat, sagt schließlich nichts darüber aus, ob die Methode sich schon bewährt hat.

c. 32

Entgegen der Auffassung der Klägerin stehen grundsätzlich auch schulmedizinische 33
Methoden zur Verfügung, nämlich die von dem Sachverständigen Prof. Dr. C beschriebene Applikation von Interferon. Dass diese mit Nebenwirkungen verbunden sein kann, ist im Hinblick darauf unbedenklich, dass die Kosten für alternativmedizinische Behandlungen mit geringeren Nebenfolgen gemäß § 6 Abs. 6 Satz 2 Halbsatz 1 AVB-G unter der Voraussetzung, dass sie sich in der Praxis ebenso Erfolg versprechend bewährt haben, erstattet werden (Senat, VersR 2010, 621).

Nach dem Ergebnis der von dem Senat ergänzend durchgeführten Beweisaufnahme ist 34
ferner nicht erwiesen, dass eine Applikation von Interferon bei der Klägerin nicht in Betracht gekommen wäre. Die von ihr behauptete Interferon-Unverträglichkeit hat der Sachverständige

Prof. Dr. C nicht feststellen können. Wie dieser in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 11. November 2012 ausgeführt hat, erlaubt die dokumentierte Reaktion der Klägerin, nämlich das Auftreten von extremem Fieber und grippeähnlichen Symptomen, noch keinen Rückschluss auf eine Interferon-Unverträglichkeit. Dies hat er für den Senat nachvollziehbar damit begründet, dass hohes Fieber bei der Klägerin nur einmalig nach der fünften Behandlung aufgetreten ist und nicht eindeutig belegt sei, dass die Gabe des Interferon-alpha-Präparates das Fieber ausgelöst habe, weil diese Reaktion erst einen Monat nach der Behandlung dokumentiert worden sei. Zudem seien der Klägerin zwei Interferonpräparate gemeinsam mit einer individuell hergestellten Dendritenvakzine appliziert worden, so dass nicht festgestellt werden könne, auf welche der drei Substanzen sie reagiert habe. Im Übrigen sei ein einmalig auftretendes Fieber auch kein Grund, auf die Einnahme von Interferon-alpha zu verzichten. Die Ausführungen des behandelnden Arztes Dr. O in seiner Stellungnahme vom 11. Dezember 2012, die Reaktion der Klägerin habe bei der eingesetzten Dosierung von Interferon-Alpha das „normale Maß bei weitem“ überschritten, ist nicht geeignet, die Richtigkeit der Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. C in Zweifel zu ziehen. Sie veranlassten auch keine weitere Sachaufklärung, weil die Einschätzung des behandelnden Arztes derart unbestimmt formuliert ist, dass ein Sachverständiger hieraus keine weiteren Rückschlüsse ziehen kann.

Nach den weiteren Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. C in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 24. September 2013 begründet ferner das von der Klägerin behauptete Vorliegen einer depressiven Störung keine Kontraindikation für eine Interferontherapie. Der Sachverständige hat erläutert, dass zwar eine sorgfältige Überwachung nötig sei, falls ein Patient unter dieser Therapieform eine depressive Störung entwickeln würde; eine solche Überwachung sei auch bei einem Patienten, der bereits vor Anwendung des Präparats unter einer depressiven Störung leide, grundsätzlich ausreichend. Eine Abstandnahme von der Therapie ist nach seiner Einschätzung dagegen nicht erforderlich.

35

Schließlich ergibt sich auch aus der von der Klägerin weiter behaupteten Hypothyreose/Autoimmunthyreoditis keine Kontraindikation für die Applikation von Interferon. Hierzu hat der Sachverständige Prof. Dr. C ausgeführt, derartige Erkrankungen begründeten nur dann eine Kontraindikation, wenn die Schilddrüsenerkrankung durch Therapiemaßnahmen nicht zu kontrollieren sei. Dass dies bei der Klägerin der Fall gewesen ist, konnte er nicht feststellen; vielmehr hat er den Behandlungsunterlagen entnehmen können, dass bei dieser eine Therapie eingeleitet und eine Optimierung der Therapie in Form von Verzicht auf Jodid empfohlen worden ist.

36

Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass der Sachverständige in seiner ergänzenden Stellungnahme ferner ausgeführt hat, unter Berücksichtigung der Vorerkrankungen sowie unter der Prämisse, dass die von dem behandelnden Arzt Dr. O im Schreiben vom 13. Dezember 2012 beschriebene Fieberreaktion eine Nebenwirkung des Interferons sei, könne man nach ausführlicher Rücksprache mit der Patientin zu dem Ergebnis kommen, dass auf die Interferontherapie verzichtet werde, um die Lebensqualität der Patientin nicht weiter einzuschränken. Hiermit hat der Sachverständige Prof. Dr. C lediglich zum Ausdruck gebracht, dass die Entscheidung, keine Interferontherapie durchzuführen, medizinisch vertretbar gewesen sein mag; dies allein führt aber noch nicht zu einer Erstattungspflicht der Beklagten.

37

Dem Antrag der Klägerin, den Sachverständigen zur Erläuterung des Gutachtens zu laden, war nicht zu entsprechen. Zwar hat eine Partei nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zur Gewährleistung des rechtlichen Gehörs grundsätzlich einen

38

Anspruch darauf, dass sie dem Sachverständigen die Fragen, die sie zur Aufklärung der Sache für erforderlich hält, zur mündlichen Beantwortung vorlegen kann. Dabei bedarf der Antrag auf Ladung des Sachverständigen auch keiner besonderen Begründung. Erforderlich ist jedoch, dass die Partei allgemein angibt, in welche Richtung sie durch ihre Fragen eine weitere Aufklärung herbeizuführen wünscht (BGH NZV 2005, 463). Der Antrag im Schriftsatz vom 22. Oktober 2013, den Sachverständigen zur Erläuterung des Gutachtens zu laden, falls die Beklagte kein Anerkenntnis abgebe, genügt diesen Anforderungen nicht. Die Klägerin hat das Ergänzungsgutachten des Sachverständigen Prof. Dr. C im Schriftsatz vom 22. Oktober 2013 weder angegriffen noch einen Erläuterungsbedarf zu erkennen gegeben, sondern hieraus nur in rechtlicher Hinsicht gefolgert, der Sachverständige habe die medizinische Notwendigkeit der gewählten Behandlung bejaht, weshalb die Beklagte die hierdurch entstandenen Kosten zu tragen habe. Die Notwendigkeit der Ladung des Sachverständigen ergab sich auch nicht daraus, dass die Beklagte im Schriftsatz vom 31. Oktober 2013 andere Schlüsse als die Klägerin aus dem Ergänzungsgutachten vom 24. September 2013 gezogen hat. Die Würdigung des Sachverständigengutachtens sowie die Beantwortung der Frage, welche Schlüsse sich hieraus für den Streitfall ergeben, obliegt dem Gericht.

Der neuerliche Antrag der Klägerin im Schriftsatz vom 8. Dezember 2013 auf Ladung des Sachverständigen war nach §§ 411 Abs. 4, 296 Abs. 1 ZPO zurückzuweisen. Der Antrag ist erst nach Ablauf der den Parteien mit Beschluss des Senats vom 1. Oktober 2013 gesetzten Frist gestellt worden. Die Zulassung des Antrags hätte zu einer Verzögerung des Rechtsstreits geführt. Eine Ladung des Sachverständigen zu dem Verhandlungstermin vom 13. Dezember 2013 war nicht mehr möglich. Zum Einen hätte der Sachverständige sich in der Kürze der Zeit auf den Termin nicht mehr vorbereiten können, sofern er am Terminstag zeitlich überhaupt zur Verfügung gestanden hätte; eine Überlassung der Akte an den Sachverständigen zum Zwecke der Terminsvorbereitung schied aus, da diese vom Senat selbst benötigt wurde. Darüber hinaus wäre aber auch aufgrund der Terminslage des Senats eine Anhörung des Sachverständigen im Verhandlungstermin vom 13. Dezember 2013 nicht mehr möglich gewesen, weil sich an die Verhandlung in dieser Sache um 10.30 Uhr, 11.00 Uhr und 13.30 Uhr weitere Verhandlungen – zum Teil mit Beweisaufnahme – anschlossen.

39

2.

40

Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 Abs. 1 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit findet ihre Grundlage in den §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

41

3.

42

Die Voraussetzungen der Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO sind nicht erfüllt, weil die Entscheidung lediglich auf einer Würdigung der konkreten Umstände des vorliegenden Einzelfalles beruht.

43

4.

44

Der Streitwert des Berufungsverfahrens beträgt 21.944,20 €.

45