

Ausfertigung

Landgericht Oldenburg

Geschäfts-Nr.:

13 O 2884/11

Verkündet am:

25.10.2013

Busker, Justizangestellte

als Urkundsbeamtin/beamter der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes!

Urteil

In dem Rechtsstreit

des

[Redacted Name]

Kläger

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanw. Eberlein und Partner, Ludwigkirchplatz 2, 10719 Berlin, Geschäftszeichen: 00244/11

gegen

[Redacted Name]
[Redacted Name]
[Redacted Name]

Beklagte

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanw. Tumbrägel und Partner, Mühlenstraße 49, 49377 Vechta,
[Redacted Name]

wegen Leistung aus privater Krankenversicherung

hat die 13. Zivilkammer des Landgerichts Oldenburg im schriftlichen Verfahren gemäß § 128 ZPO mit einer Erklärungsfrist bis zum 04.10.2013 am 25.10.2013 durch

die Vorsitzende Richterin am Landgericht Schmidt-Lauber,
die Richterin am Landgericht Dunkhase und
die Richterin am Landgericht Lavorgna

für **R e c h t** erkannt:

1. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 5.770,65 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 17.05.2011 zu zahlen.

2. Es wird festgestellt, dass der Rechtsstreit in der Hauptsache hinsichtlich des Klageantrages zu 2. erledigt ist.

Die Beklagte wird verurteilt, den Kläger von Gebührenansprüchen der Rechtsanwälte Eberlein und Hochgräber in Höhe von 1.419,19 Euro freizustellen.

URTEIL
15.10.2013
[Redacted]



4. Die Kosten des Rechtsstreits trägt die Beklagte.
5. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

Der Kläger verlangt von der Beklagten insbesondere Kostenerstattung für eine im Jahr 2011 erfolgte künstliche Befruchtung.

Der 1976 geborene Kläger unterhält bei der Beklagten eine private Krankheitskostenversicherung, deren tariflicher Leistungsumfang auch die vollständigen Kosten für eine Kinderwunschbehandlung beinhaltet. Dem Versicherungsverhältnis liegen die als Anlage EH2 zur Akte gereichten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (im Folgenden MB/KK) zugrunde.

Beim Kläger und seiner im Jahr 1977 geborenen Ehefrau [REDACTED], die Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung ist, besteht Kinderwunsch, der sich auf natürlichem Weg nicht erfüllen lässt.

Der Kläger und seine Ehefrau ließen Anfang 2011 einen ersten Behandlungsversuch einer In-Vitro-Fertilisation (IVF) unter Zuhilfenahme der intracy-toplasmatichen Spermieninjektion (ICSI) durchführen. Dieser führte zu einer Schwangerschaft, die aber in der 6. Schwangerschaftswoche mit einem Abort endete.

Für diesen Behandlungsversuch sind gegenüber dem Kläger Kosten in Höhe von 5.770,65 Euro abgerechnet worden, die von ihm ausgliehen wurden.

Nach Durchführung des Behandlungsversuchs legte der Kläger der Beklagten die zur Beurteilung des Falles angeforderten notwendigen Unterlagen vor und bat die Beklagte um Kostenerstattung sowie Leistungszusage. Die Beklagte lehnte mit Schreiben vom 17.03.2011 und vom 17.05.2011 die Kostenübernahme unter Verweis auf deren mangelnde medizinische Notwendigkeit ab.

Der Kläger behauptet, die Ursache für die ausbleibende Erfüllung des Kinderwunsches liege allein bei ihm. Bei seiner Ehefrau bestehe kein die Fertilität beeinträchtigender Befund. Bei ihm hingegen liege eine von der Norm deutlich abweichende, die Zeugungsfähigkeit beeinträchtigende Zusammensetzung des Spermias vor, nämlich eine inoperable Form organisch bedingter Sterilität bei krankhaft herabgesetzter Motilität der Spermien, eine sog. Asthenozoospermie. Es bestehe daher eine Indikation für die In-Vitro-Fertilisation (IVF) unter Zuhilfenahme der intracy-toplasmatichen Spermieninjektion (ICSI).

Der Kläger hat ursprünglich beantragt,

1. die Beklagte zu verurteilen, an ihn 5.770,65 € nebst Zinsen in Höhe von 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz ab dem 17.05.2011 zu zahlen.
2. festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihm im tariflichen Umfang die Gesamtbehandlungskosten der IVF/ICSI-Behandlung zu erstatten, solange die Erfolgsaussicht der Behandlung hinsichtlich des Eintritts einer klinischen Schwangerschaft wenigstens 15 % beträgt und die Behandlung unter Beteiligung seiner am 24.06.1977 geborenen Ehefrau [REDACTED] stattfindet.
3. die Beklagte zu verurteilen, ihn von Gebührenansprüchen der Rechtsanwälte Eberlein und Hochgräber in Höhe von 1.419,19 € freizustellen.

Am 09.07.2013 hat seine Ehefrau ein gemeinsames Kind zur Welt gebracht. Daraufhin hat der Kläger mit Schriftsatz vom 12.09.2013 den Rechtsstreit hinsichtlich des Klageantrages zu 2. für erledigt erklärt. Die Anträge zu Ziffer 1. und 3. hält der Kläger aufrecht. Die Beklagte hat der Erledigung nicht zugestimmt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bestreitet das Vorliegen eines pathologischen Befundes beim Kläger sowie das Bestehen einer IVF-/ICSI-Indikation. Die Beurteilung der klägerischen Spermioграмme habe anhand des derzeit gültigen WHO-Laborhandbuchs (5. Auflage) zu erfolgen. Bei Zugrundelegung der darin enthaltenen Grenzwerte bestehe keine IVF-/ICSI-Indikation. Im Übrigen sei nicht auszuschließen, dass die Ehefrau des Klägers aufgrund eigener Fertilitätseinschränkungen für die Kinderlosigkeit verantwortlich sei.

Wegen des weiteren Vorbringens wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens. Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das schriftliche Gutachten der Sachverständigen Dr. Cordula Schippert vom

28.03.2013 (Bl.52 ff. GA) und ihres Ergänzungsgutachten vom 02.08.2013 (Bl.101 ff. GA) verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist zulässig und begründet.

1.

Der Kläger hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Erstattung der für den ersten Behandlungsversuch im Jahr 2011 angefallenen Behandlungskosten in Höhe von 5.770,65 Euro. Der Anspruch folgt aus dem zwischen den Parteien bestehenden Krankheitskostenversicherungsvertrag in Verbindung mit § 1 Abs. 2 MB/KK. Nach § 1 Abs. 2 MB/KK ist der Versicherungsfall definiert als die medizinisch notwendige Behandlung einer Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Krankheit im Sinne der Bedingungen ist ein objektiv nach ärztlichem Urteil bestehender anomaler, regelwidriger Körper- oder Geisteszustand (BGH, Urteil vom 15.09.2010, Az.: IV ZR 187/07, zit. nach juris). Dazu zählt auch eine auf körperlichen Ursachen beruhende Unfähigkeit, auf natürlichem Wege Kinder zu zeugen, wobei es hierfür des Nachweises bedarf, dass eine von der Norm deutlich abweichende, die Zeugungsfähigkeit beeinträchtigende Zusammensetzung des Spermas vorliegt (BGH aaO).

Von dem Vorliegen einer Zeugungsunfähigkeit beim Kläger im Sinne der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und damit von der Notwendigkeit einer medizinischen Behandlung gemäß § 1 Abs. 2 MB/KK ist nach dem Gutachten der Sachverständigen Dr. Schippert auszugehen. Die Sachverständige hat ausgeführt, dass die Frage der ICSI-Indikation mittels der geltenden (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion der Bundesärztekammer, welche für privat versicherte Patienten maßgeblich sei, sowie mittels der Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion der Ärztekammer Niedersachsen beantwortet werden müsse (Bl.55/57 GA). Nach dem Inhalt beider Richtlinien bestehe eine ICSI-Indikation u.a. im Fall einer schweren Form der männlichen Fertilitätsstörung. Diese liege beim Kläger angesichts der vorliegenden Spermiogrammbefunde, insbesondere der stark reduzierten bzw. fehlenden Spermienmotilität Grad A WHO vor (Bl.54, 58 GA). Eine die Zeugungsfähigkeit beeinträchtigende Zusammensetzung des Spermas, welche die Durchführung einer ICSI notwendig mache, sei daher gegeben (Bl.58 GA).

Die Indikation für die Durchführung der IVF-/ICSI-Behandlung besteht nach dem Gutachten der Sachverständigen dabei ausschließlich auf männlicher Seite, also auf Seiten des Klägers. Denn bei der Ehefrau des Klägers lägen keinerlei klinische Hinweise oder der Verdacht auf organische Erkrankungen wie Eileiterpathologie, Endometriose oder einen Uterus myomatosus vor; auch die Eierstockfunktion der Frau sei regelgerecht. Das Gericht folgt den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen. Damit sind die Behandlungskosten des ersten Behandlungsversuchs aus dem Jahr 2011 für die Überwindung der Unfruchtbarkeit im Sinne der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs auch als eigene Heilbehandlung des Klägers anzusehen, der eine schwere Form der männlichen Fertilitätsstörung und damit eine Krankheit im Sinne des § 1 Abs. 2 MB/KK nachgewiesen hat.

L: Verweis der Beklagten darauf, dass die Beurteilung der klägerischen SpermioGramme anhand der Vorgaben des derzeit gültigen WHO-Laborhandbuches (5. Auflage) die Annahme einer ICSI-Indikation nicht erlaube, führt nicht zu einer anderen rechtlichen Bewertung. Die Sachverständige Dr. Schippert hat hierzu ausgeführt, dass die Werte des WHO-Laborhandbuches keine Grenzwerte für die Klassifikation männlicher Unfruchtbarkeit darstellten, sondern primär der validen Ejakulatdiagnostik beim Mann dienen (Bl.57 GA). Zwar seien die Referenzwerte bis zur 4. Auflage des WHO-Laborhandbuches als sog. „Normwerte“ benutzt worden. Hieraus hätten sich die aktuellen Richtlinien zur Durchführung reproduktionsmedizinischer Maßnahmen abgeleitet. Das Erscheinen der 5. Auflage des Laborhandbuches habe aber zu keiner Änderung der maßgeblichen Richtlinien ((Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion der Bundesärztekammer und Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion der Ärztekammer Niedersachsen) geführt. Auch die Richtlinie des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zur Durchführung einer ICSI, die für GKV-Versicherte gelte und eigene Grenzwerte enthalte, sei nach dem Erscheinen der 5. Auflage des WHO-Laborhandbuches nicht geändert worden. Selbst wenn die Richtlinie des Bundesausschusses im Bereich der privaten Krankenversicherung nicht unmittelbar gelte, sei Bezug auf sie zu nehmen, da die Vorgaben häufig den Hintergrund bildeten, vor dem Kostenerstattungen bei PKV-Patienten diskutiert würden. Eine Indikation zur ICSI liege aber auch nach den Vorgaben des Bundesausschusses vor, da die Motilität Grad A WHO in allen drei SpermioGrammen vor Durchführung der ersten ICSI-Behandlung unter 15 % und der

Anteil morphologisch normal geformter Spermien bei nur 7-18% gelegen habe, was dem pathologischen Bereich zuzuordnen sei (Bl.55 GA).

2.

Die einseitige Erledigungserklärung des Klägers enthält eine nach § 264 Nr. 2 ZPO zulässige Beschränkung des Klageantrages, aufgrund derer darüber zu entscheiden ist, ob die Klage zulässig und begründet war und sich tatsächlich erledigt hat (Vollkommer in: Zöller, 28. Aufl., § 91a ZPO, Rn.34, 43). Der so geänderte Klageantrag hat Erfolg.

Die ursprüngliche Feststellungsklage war zulässig. Insbesondere hatte der Kläger das gem. § 256 Abs. 1 ZPO erforderliche Feststellungsinteresse. Klagen, die auf die Eintrittspflicht des privaten Krankheitskostenversicherers gerichtet sind, sind nach der ständigen Rechtsprechung des BGH dann zulässig, wenn die zwischen den Parteien des Rechtsstreits bestehenden Beziehungen schon zur Zeit der Klageerhebung wenigstens die Grundlage bestimmter Ansprüche bilden, so wenn sie sich – wie hier – auf bereits aktualisierte, ärztlich für notwendig erachtete Behandlungen richten (BGH, NJW 2006, 678 (679)). Außerdem hätte ein Feststellungsurteil eine sachgemäße und erschöpfende Lösung des Streits über die Erstattungspflichten erwarten lassen (BGH, NJW 2006, 678 (679)). Dadurch, dass der Kläger die Feststellung der Verpflichtung zur Kostenübernahme von fünf weiteren Behandlungszyklen begehrt hat – dies ergibt sich aus der Klagebegründung – war die beehrte Feststellung auch dem Umfang nach hinreichend bestimmt im Sinne des § 253 ZPO.

Die ursprüngliche Feststellungsklage war zudem begründet, weil dem Kläger ein Anspruch auf Kostenübernahme der IVF-/ICSI-Behandlung im tariflichen Umfang gegen die Beklagte zugestanden hätte, solange die Erfolgsaussicht der Behandlung hinsichtlich des Eintritts einer klinischen Schwangerschaft wenigstens 15 % betragen und die Behandlung unter Beteiligung seiner am 24.06.1977 geborenen Ehefrau   stattgefunden hätte (vgl. oben, Ziffer 1.).

Schließlich hat sich der Rechtsstreit mit der Geburt des Kindes tatsächlich erledigt, denn mit der Geburt ist das Rechtsschutzbedürfnis entfallen.

3.

Ein Anspruch des Klägers auf Freistellung von den außergerichtlichen

Rechtsanwaltskosten in der ausgeurteilten Höhe ergibt sich unter dem Gesichtspunkt des Schadensersatzes wegen Verzugs aus §§ 280 Abs. 2, 286, 257 BGB. Verzug der Beklagten ist eingetreten durch ihr Schreiben vom 17.05.2011, in dem die Beklagte die Kostenübernahme endgültig verweigerte.

4.

Die Kostenentscheidung hat ihre Grundlage in § 91 ZPO, diejenige über die vorläufige Vollstreckbarkeit in § 709 ZPO.

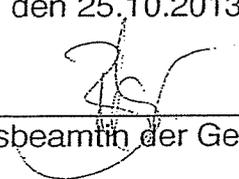
Schmidt-Lauber

Dunkhase

Lavorgna

Ausgefertigt

Oldenburg, den 25.10.2013


_____, Justizangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle des Landgerichts

