

KG: Erstattungsfähigkeit der ICSI in PKV

Beschl. v. 20.5.2011 – 6 U 187/10, rkr.

1. Die In-Vitro-Fertilisation (IVF) in Kombination mit einer intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) ist eine medizinisch anerkannte Methode zur Überwindung der Sterilität eines Mannes.

2. Die Aufwendungen hierfür sind nach gefestigter Rechtsprechung des BGH als medizinisch notwendige Heilbehandlung von der privaten Krankenversicherung aber nur dann zu erstatten, wenn die Maßnahme hinreichenden Erfolg verspricht. Bei der Beurteilung der Erfolgsaussicht ist von der durch das IVF-Register seit 1982 umfassend dokumentierten Erfolgswahrscheinlichkeit der Behandlungen in Abhängigkeit vom Lebensalter der Frau auszugehen. In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, inwieweit individuelle Faktoren die Einordnung der Frau in die ihrem Lebensalter entsprechende Altersgruppe rechtfertigen, ob also ihre persönlichen Erfolgsaussichten höher oder niedriger einzuschätzen sind als die im IVF-Register für ihre Altersgruppe ermittelten Durchschnittswerte. Von einer nicht mehr ausreichenden Erfolgsaussicht ist dann auszugehen, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass ein Embryotransfer zur gewünschten Schwangerschaft führt, signifikant absinkt und eine Erfolgsaussicht von 15 % nicht mehr erreicht wird (BGH, Urt. v. 3.3.2004 – IV ZR 25/03, GesR 2004, 247 = FamRZ 2004, 772 = MDR 2004, 940 VersR 2004, 588; Urt. v. 21.9.2005 – IV ZR 113/04, MDR 2006, 513 = VersR 2005, 1673).

3. Auf die Feststellung der Erfolgsaussicht von mindestens 15 % kann auch angesichts der medizinischen Fortschritte im Bereich der künstlichen Befruchtung nicht verzichtet werden, da sich diese auch auf die statistische Erfolgsquote auswirken würden.

4. Bei einer zum Zeitpunkt der künstlichen Befruchtungsversuche 44-45-jährigen Frau müssen daher aufgrund sachverständiger Feststellungen Umstände festgestellt werden können, die die in dieser Altersgruppe unter 15 % liegende Wahrscheinlichkeit deutlich erhöht.

Hinweisbeschluss vom 20.5.2011; erledigt durch Berufungsrücknahme vom 7.6.2011.

(LG Berlin – 7 O 301/08)

Aus den Gründen:

I. Die Voraussetzungen für eine Zurückweisung der Berufung des Klägers nach § 522 Abs. 2 Satz 1 ZPO sind erfüllt, weil die Berufung keine Aussicht auf Erfolg hat, der Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung zukommt und auch die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts nicht erfordern.

Die Berufung des Klägers ist nicht begründet, da dem Kläger der geltend gemachte Anspruch auf Erstattung der Kosten der in den Jahren 2007/2008 durchgeführten Kinderwunschbehandlung – mehrere Behandlungszyklen einer homologen In-Vitro-Fertilisation (IVF) mit intracytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI) – i.H.v. 17.706,86 € nebst außergerichtlicher Rechtsanwaltskosten i.H.v. 1.253,78 € nicht zusteht. Denn er hat nicht bewiesen, dass es sich bei den durchgeführten Behandlungen um eine medizinisch notwendige Heilbehandlung handelte.

Die angefochtene Entscheidung beruht weder auf einer Rechtsverletzung noch rechtfertigen nach § 529 ZPO zu berücksichtigende Tatsachen eine andere Entscheidung (§ 513 Abs. 1 ZPO).

Vielmehr hat das LG unter zutreffender Anwendung der im angefochtenen Urteil zitierten Rechtsprechung des BGH, der auch der Senat folgt, über die tatsächlichen Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs ausreichend Beweis durch Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens Beweis erhoben und dieses unter Berücksichtigung der Einwendungen des Klägers zutreffend gewürdigt.

1. Zwischen den Parteien ist unstrittig, dass nach den – nicht eingereichten – vereinbarten Bedingungen des zwischen ihnen bestehenden Krankheitskostenversicherungsvertrags wie in den einschlägigen Musterbedingungen Versicherungsfall die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen ist. Die In-Vitro-Fertilisation (IVF) in Kombination mit einer intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) ist eine medizinisch anerkannte Methode zur Überwindung der Sterilität eines Mannes, die bei dem Kläger unstrittig vorliegt. Die Aufwendungen hierfür sind nach gefestigter Rechtsprechung des BGH als medizinisch notwendige Heilbehandlung von der privaten Krankenversicherung aber nur dann zu erstatten, wenn die Maßnahme hinreichenden Erfolg verspricht. Bei der Beurteilung der Erfolgsaussicht ist von der durch das IVF-Register seit 1982 umfassend dokumentierten Erfolgswahrscheinlichkeit der Behandlungen in Abhängigkeit vom Lebensalter der Frau auszugehen. In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, inwieweit individuelle Faktoren die Einordnung der Frau in die ihrem Lebensalter entsprechende Altersgruppe rechtfertigen, ob also ihre persönlichen Erfolgsaussichten höher oder niedriger einzuschätzen sind als die im IVF-Register für ihre Altersgruppe ermittelten Durchschnittswerte. Von einer nicht mehr ausreichenden Erfolgsaussicht ist dann auszugehen, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass ein Embryotransfer zur gewünschten Schwangerschaft führt, signifikant absinkt und eine Erfolgsaussicht von 15 % nicht mehr erreicht wird (BGH, Urt. v. 3.3.2004 – IV ZR 25/03, GesR 2004, 247 = FamRZ 2004, 772 = MDR 2004, 940 VersR 2004, 588; Urt. v. 21.9.2005 – IV ZR 113/04, MDR 2006, 513 = VersR 2005, 1673). Dies war nach den Daten, die von dem gerichtlichen Sachverständigen in dem der Entscheidung vom 21.9.2005 zugrunde

liegenden Fall aus dem deutschen IVF-Register referiert wurden, bei Frauen nach Vollendung des 40. Lebensjahres der Fall, kann aber aufgrund individueller Faktoren früher oder später eintreten.

Entgegen der Auffassung des Klägers kann auf die Feststellung der Erfolgsaussicht von mindestens 15 % nicht verzichtet werden. Denn bei der Inanspruchnahme der besonders kostenträchtigen und nicht vital lebensnotwendigen Maßnahme der künstlichen Befruchtung muss der Versicherungsnehmer in angemessener Weise Rücksicht auch auf die Versichertengemeinschaft nehmen (BGH, Urt. v. 17.12.1986 – IVa ZR 78/85, MDR 1987, 390 = FamRZ 1987, 584 = VersR 1987, 278). Dies ergibt sich aus dem Grundsatz von Treu und Glauben und demjenigen der Verhältnismäßigkeit und wirkt sich nicht nur auf die Anzahl der zu erstattenden Fertilisationsversuche aus, sondern auch auf die Anforderungen an die Erfolgsaussicht der einzelnen Behandlung, für die eine deutliche Erfolgsaussicht sprechen muss (BGH, a.a.O.). Nach der Entscheidung des BGH vom 21.9.2005 muss wenigstens eine Wahrscheinlichkeit von 15 %, dass ein Embryotransfer (Punktion) zur gewünschten Schwangerschaft führt, erreicht sein. Es besteht kein Anlass, von dieser bereits im Interesse der Versicherten niedrig angesetzten Prozentzahl nach unten abzuweichen, da es bei nicht lebensbedrohlichen Krankheiten nicht gerechtfertigt ist, dass die Versichertengemeinschaft jede Behandlung zu finanzieren hat, solange ein Erfolg nicht ausgeschlossen werden kann. Auch wenn sich – wie der Kläger behauptet – die Erfolgswahrscheinlichkeit der künstlichen Befruchtung durch die medizinische Entwicklung seit der Erstellung des Gutachtens in dem Fall der Entscheidung des BGH vom 21.9.2005 erhöht haben sollte, so würde sich dies in der Statistik niederschlagen und zu höheren Erfolgsquoten führen, würde aber nichts an dem Erfordernis einer gewissen Erfolgsaussicht von wenigstens 15 % ändern, die auf einer durch den BGH vorgenommenen angemessenen Abwägung zwischen den Interessen des einzelnen Versicherten und dem der Versichertengemeinschaft beruht, die die Kosten durch die Beiträge zu finanzieren hat. Soweit der Kläger darauf verweist, dass der BGH in der Entscheidung vom 21.9.2005 die Kosten für einen bei einer 42-jährigen Frau durchgeführten Behandlungszyklus zugesprochen hat, lag dies in dem entschiedenen Fall daran, dass die Erfolgsaussicht aufgrund einer vorangegangenen erfolgreichen Behandlung etwas höher als durchschnittlich ca. 13 – 14 % eingeschätzt wurde. Dort hatte der Sachverständige aus der Sicht des BGH überzeugend dargelegt, dass demgegenüber ab einem Lebensalter der behandelten Frau von 45 Jahren die Erfolgsaussichten der IVF/ICSI-Behandlung praktisch nicht mehr zu beziffern sind. Die Anforderung einer Wahrscheinlichkeit von 15 % ist entgegen der Berufungsbegründung auch nicht etwa deshalb willkürlich, weil nach den Ausführungen der hiesigen Sachverständigen auch mit nur einer Eizelle und einer Spermie eine IVF/ICSI-Behandlung erfolgreich sein könne. Denn diese Tatsache besagt nichts über den Wahrscheinlichkeitsgrad aus, sondern nur, dass ein solcher Erfolg nicht ausgeschlossen werden kann.

2. Auch soweit der Kläger die tatsächlichen Feststellungen erster Instanz angreift, kann ihm nicht gefolgt werden. Entgegen seiner Berufungsrüge hat das LG durch das eingeholte Gutachten gerade die individuellen Gegebenheiten bei der Ehefrau des Klägers durch Einholung des gerichtlichen Sachverständigengutachtens geprüft und auf dieser Grundlage keine individuellen Faktoren feststellen können, die zu einer höheren als der durchschnittlichen, niedrigen Erfolgsquote bei 44 – bzw. 45-jährigen Frauen führen könnten. Die Sachverständige hat insoweit die angeforderten aussagekräftigen medizinischen Unterlagen ausgewertet und dabei keine Umstände festgestellt, die die Einschätzung einer höheren Erfolgsquote rechtfertigen könnten. Solche trägt der Kläger auch nicht vor. Die Verneinung der Erfolgsaussicht ist daher auf der Grundlage des Gutachtens nachvollziehbar und widerspruchsfrei festgestellt. Es liegen keine Anhaltspunkte vor, die Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit der erstinstanzlichen Feststellung rechtfertigen könnten. Eine körperliche Untersuchung war nicht erforderlich. Denn für die Beurteilung der Schwangerschaftschancen der in der Vergangenheit durchgeführten Behandlungen waren die in den Unterlagen niedergelegten Ergebnisse der Untersuchungen und Behandlungen auszuwerten. Dass sich bei der späteren körperlichen Untersuchungen Anhaltspunkte für eine abweichende Beurteilung der retrospektiv einzuschätzenden Erfolgsaussicht ergeben hätten, hat der Kläger nicht geltend gemacht und erstinstanzlich auch nicht die nach seiner Auffassung fehlende körperliche Untersuchung gerügt.

II. ...