



# Neue Versicherungsklausel in Kritik durch Gerichtsurteil

## Versichertennachteile durch „Wissenschaftlichkeit“ in neuer Einkleidung

von Dr. jur. Frank A. Stebner

*Vorbemerkung der Redaktion: Bei Versicherungsgesellschaften zur privaten Krankenversicherung wurde mit einer neuen Klausel in den allgemeinen Versicherungsbedingungen Versicherten bei Inanspruchnahme von Naturheilverfahren Leistung verweigert, obwohl eine entsprechende frühere Klausel mit einem Urteil des Bundesgerichtshofes bereits 1993 verworfen wurde. Die neue Klausel kann als Versuch angesehen werden, die Absichten der verworfenen Klausel weiterhin zu verwirklichen und Naturheilverfahren weitgehend von Versicherungsleistungen auszunehmen. Das beschneidet nicht nur die Rechte der Versicherten, auch ihre medizinische Versorgung kann dadurch spürbare Einbußen erfahren. Der folgende Beitrag von dem bekannten Rechtsanwalt Dr. F.A. Stebner, Salzgitter-Lichtenberg, beleuchtet diese Problematik unter Würdigung eines neuesten Gerichtsurteiles gegen die neue Versicherungsklausel, wie sie zu diesem Beitrag im folgenden wiedergegeben ist.*

### § 4 Abs. 1 Nr. 6 Allgemeine Versicherungsbedingungen

Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Er leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen; der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

### Verbraucherschutzverein verklagt Versicherer

§ 4 Abs. 1 Nr. 6 Allgemeine Versicherungsbedingungen ist Bestandteil der Krankenversicherungsverträge. Die Klausel wird angewandt, um Leistungen auszugrenzen. Betroffen sind viele Methoden und Arzneimittel der Naturheilverfahren/Biologische Medizin. Die rechtliche Wirksamkeit dieser Klausel ist umstritten. Der Verbraucherschutzverein in Berlin klagte vor dem Landgericht Hamburg gegen eine Versicherungsgesellschaft und beantragte, es zu untersagen, die Klausel oder inhaltsgleiche Bestimmungen in ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu verwenden. Mit Urteil vom 20. 8. 1999 (AZ: 0 170/99) erhielt der Verein Recht. Das Urteil ist allerdings noch nicht rechtskräftig; eine Berufung ist beim Hanseatischen Oberlandesgericht Hamburg anhängig.

### Einschränkung wesentlicher Rechte der Versicherungsnehmer

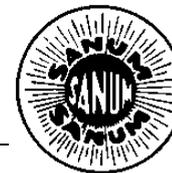
Das Gericht hält die Klausel für unwirksam, weil sie wesentliche Rechte der Versicherungsnehmer, die sich aus der Natur des Vertrages ergeben, so einschränkt, daß die Erreichung des Vertragszweckes gefährdet ist. Rechtlich gestützt wird diese Annahme auf § 9 Abs. 2 Nr. 2 des Gesetzes über Allgemeine Geschäftsbedingungen. In der Begründung führt das Gericht entscheidend aus, die Regelung lege den Versicherungsnehmern die Beweislast dafür auf, „daß die Methoden und Arzneimittel, die nicht zu der Schulmedizin gehören (im folgenden nur alternative Methoden genannt) und deren Kostenerstattung er begehrt, sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben. Nach dieser Regelung werden alternative Heilmetho-

den nur dann ersetzt, wenn sie sich ebenso, d.h. so wie die schulmedizinischen Methoden, bewährt haben, sie der Schulmedizin also gleichwertig sind.

Das Interesse des Versicherers, nur die Kosten für solche Methoden erstatten zu müssen, die so erfolgversprechend sind wie die Schulmedizin, ist zwar grundsätzlich berechtigt. Der Vertragszweck bedingt insoweit nicht die Erstattung von Kosten für eine Behandlung, die dem Bereich der Wunderheilungen oder der Scharlatanerie zuzuordnen ist. Vielmehr liegt es auch im Interesse der Versichertengemeinschaft, solche Kosten aus der Leistungspflicht des Versicherers herauszunehmen ... Auf der anderen Seite entstehen dem Versicherungsnehmer durch die streitgegenständliche Regelung erhebliche Nachteile, da er nach deren Ausgestaltung den Beweis der Gleichrangigkeit erbringen muß.“

### Folgen der Beweislastregel

Die Versicherungsnehmer, so das Landgericht, tragen die Darlegungs- und Beweislast dafür, daß die von ihnen gewählte alternative Methode sich als ebenso erfolgversprechend bewährt habe. „Dies wiederum hat zur Folge, daß in einer erheblichen Zahl von Fällen der Versicherungsnehmer die Kosten für die alternative Methode, die sich tatsächlich im gleichen Maße als erfolgversprechend bewährt hat, im Streitfall selbst trägt, weil er entweder im Prozeß „durch die Beweislastregel“ unterliegt oder er im Hinblick auf das durch die Überbürdung der Beweislast erheblich gesteigerte Risiko, einen Prozeß zu verlieren, von vornherein davon absieht, die Beklagte auf die Erstattung der für die alternative Methode angewendeten Mittel in Anspruch zu nehmen.“



### **Interessen der Versicherer gewahrt**

In dem Urteil wird festgestellt, der private Krankenversicherer finde sein Interesse, nicht die Kosten jeglicher Behandlung erstatten zu müssen, bereits in § 1 Abs. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen („medizinisch notwendige Heilbehandlung“) und in dem letzten Halbsatz der Klausel („der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre“) ausreichend gewahrt.

### **Die Folgen des Urteils**

Die Entscheidung des Landgerichts ist – niemanden wird es wundern – nicht rechtskräftig. Die beklagte private Krankenversicherung hat Berufung beim Hanseatischen Oberlandesgericht in Hamburg eingelegt. Wegen grundsätzlicher Bedeutung der Angelegenheit ist auch damit zu rechnen, daß sich der Bundesgerichtshof in Karlsruhe in letzter Instanz mit der Klausel beschäftigen

wird. Das Urteil stärkt zwar die Position der Patienten, so wie auch schon das Urteil des Landgerichts Augsburg vom 15. 10. 1998 zur Kostenerstattung der Elektroakupunktur nach Voll. Das Landgericht Hamburg verweist aber auch ganz klar auf die Interessen der Versicherungsgesellschaften. Auch dies sollte allseits unumstritten sein. Allerdings ist die durch das Urteil erfolgte Aufwertung von § 1 Abs. 2 Allgemeine Versicherungsbedingungen bedenklich. Danach hat der Versicherer für die Kosten einzustehen, die für eine medizinisch notwendige Heilbehandlung entstanden sind.

### **Grenzen der Auslegung von § 1 Abs. 2 („medizinisch notwendige Heilbehandlung“)**

Nachdem die alte „Wissenschaftlichkeitsklausel“ durch den Bundesgerichtshof mit Urteil vom 23. 6. 1993 verworfen wurde, erlangte § 1 Abs. 2 Allgemeine Versicherungsbedingungen plötzlich besondere Bedeutung. Die Versicherer dehnten „medizinisch notwendige Heilbehandlung“ so weitgehend aus, daß

nur die Methoden und Arzneimittel als „medizinisch notwendig“ eingestuft wurden, die Eingang in die sogenannte „Schulmedizin“ gefunden hatten. In einigen Urteilen mußten sich Versicherer deshalb vorwerfen lassen, auf diese Weise eine Wiederherstellung der Geltung der als unwirksam eingestuften Klausel zu versuchen. Nach wie vor wird diese Auslegungspraxis in unterschiedlicher Intensität von Gesellschaften angewendet.

Würde das Urteil des Landgerichts Hamburg auch durch den Bundesgerichtshof bestätigt, wäre allein dadurch für Patienten nicht alles gewonnen. Rechtliche Auseinandersetzungen über die Grenzen der Auslegung von § 1 Abs. 2 Allgemeine Versicherungsbedingungen würden sich auch dann voraussichtlich nicht verhindern lassen. Besondere Aufmerksamkeit ist also gerade auf diese Klausel zu lenken. Dennoch, man wird gespannt sein dürfen auf das Urteil des Hanseatischen Oberlandesgerichts, das noch in diesem Jahr zu erwarten ist. □