



Erstattungsfähigkeiten von Kosten einer reproduktionsmedizinischen Behandlung in der Privaten Krankenversicherung

-Ursache des pathologischen Befundes ist für die Eintrittspflicht des Krankenversicherers irrelevant-

Der Bundesgerichtshof (BGH) hatte sich abermals mit der Frage der Erstattungsfähigkeit von Kosten für künstliche Befruchtungen durch eine Private Krankenversicherung auseinanderzusetzen. Mit Urteil vom 15.09.2010 (IV ZR 187/07) hatte der IV. Zivilsenat anders als das Berufungsgericht auf der Grundlage des Begutachtungsergebnisses festgestellt, dass die bei wiederholten Untersuchungen des klägerischen Spermias gewonnenen Messwerte jeweils pathologische Befunde ergaben, die einen regelwidrigen körperlichen Zustand beschrieben, durch den die Zeugungsfähigkeit stark eingeschränkt war. Eine solche auf körperliche Ursachen beruhende Unfähigkeit, auf natürlichem Wege Kinder zu zeugen ist nach der Auffassung des BGH als Krankheit im Sinne der Versicherungsbedingungen anzusehen. Das Berufungsgericht hatte noch darauf abgestellt, dass der gerichtlich beauftragte Gutachter ausweislich seiner Ausführungen den Krankenunterlagen nichts über fertilitätsrelevante, organische/körperliche Gesundheits Einschränkungen habe entnehmen können. Darauf komme es aber nicht an, weil die Ursache des pathologischen Befundes für die Eintrittspflicht des Krankenversicherers irrelevant ist. Ebenso ohne jeden Belang ist die Tatsache, dass im Streitfall vorliegend nicht geklärt werden konnte, ob auch bei der Ehefrau des Klägers eine Fertilitätsstörung vorlag. Der BGH begründete dies schlüssig damit, dass die Behandlung selbst dann, wenn sie zugleich die körperliche Unfruchtbarkeit beider Partner überwinden soll, jedenfalls auch eine eigene Heilbehandlung desjenigen Ehepartners anzusehen ist, bei dem die Fertilitätsstörung nachgewiesen ist. Vorliegend waren die streitigen Behandlungen auch Heilbehandlungsmaßnahmen im Sinne der Versicherungsbedingungen. Denn wird eine In-Vitro-Fertilisation in Kombination mit einer intra-cytoplasmatischen Spermieninjektion vorgenommen, um die organisch bedingte Unfruchtbarkeit eines Mannes zu überwinden, so stellt diese Maßnahme eine insgesamt auf dieses Krankheitsbild abgestimmte Heilbehandlung dar, die darauf abzielt, die Unfruchtbarkeit des Mannes zu lindern. Dabei wird die Linderung mittels der Setzung der gestörten Körperfunktion durch medizinische Maßnahmen erzielt.

Die Privaten Krankenversicherer können daher nicht mehr wirksam damit argumentieren, dass die Ursache der Zeugungsunfähigkeit im Verschuldensbereich des Versicherungsnehmers liegt oder der jeweilige Partner selbst unfruchtbar ist.

Autor: Rechtsanwalt Dr. iur. Eberhard Frohnecke, Rechtsanwalt, Osnabrück zugleich
Fachanwalt für Versicherungsrecht