

**Gericht:** OLG Köln 20. Zivilsenat  
**Entscheidungsdatum:** 25.02.2011  
**Aktenzeichen:** 20 U 76/09  
**Dokumenttyp:** Urteil  
**Quelle:** 

**Norm:** § 6 Abs 2 GOÄ  
**Zitiervorschlag:** OLG Köln, Urteil vom 25. Februar 2011 – 20 U 76/09 –, juris

---

### **Private Krankenversicherung: Kostenübernahme für eine künstliche Befruchtung**

#### **Orientierungssatz**

Der private Krankenversicherer ist verpflichtet, eine IVF/ICSI-Behandlung sämtlicher gewonnener Eizellen zu erstatten. Eine medizinische Notwendigkeit ist anzunehmen, da es nationaler und internationaler Übereinkunft der Reproduktionsmediziner entspricht, im Rahmen einer IVF- oder ICSI-Therapie alle verfügbaren und reifen Eizellen zu behandeln, um eine möglichst große Chance auf eine Imprägnation und eine Befruchtung zu erzielen.(Rn.4)

#### Verfahrensgang

vorgehend LG Köln, 18. März 2009, 23 O 51/08

#### **Tenor**

Die Berufung der Beklagten gegen das am 18. März 2009 verkündete Urteil der 23. Zivilkammer des Landgerichts Köln - 23 O 51/08 - wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

#### **Gründe**

I.

- 1 Von der Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird gemäß § 540 Abs. 2 ZPO i. V. m. § 313a Abs. 1 Satz 1 ZPO abgesehen.

II.

- 2 Die zulässige Berufung der Beklagten hat in der Sache keinen Erfolg.
- 3 Die Parteien streiten darum, ob die Beklagte berechtigt ist, die dem Kläger vom behandelnden Arzt unter dem 9. Juli 2007 in Rechnung gestellten Kosten für eine IVF/ICSI-Behandlung - deren Erstattungsfähigkeit dem Grunde nach außer Streit steht - hinsichtlich der analog angewandten Gebührensatznummern 4873 und 1114 auf eine Anzahl von 6 Eizellen-

behandlungen (Mikroinjektion) zu begrenzen sind oder ob die Beklagte sämtliche insgesamt 21 Eizellenbehandlungen, die unter Anwendung der genannten Gebührensätze für jede einzelne Behandlung mit einem Steigerungssatz von 1,8 (Ziffer 4873) bzw. 2,3 (Ziffer 1114) abgerechnet worden sind, zu erstatten hat.

- 4 Nach dem Ergebnis der im Berufungsrechtszug veranlassten weiteren Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass sämtliche 21 Eizellenbehandlungen medizinisch notwendig waren. Eine Heilbehandlung ist dann medizinisch notwendig, wenn es nach den objektiven medizinischen Befunden und wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Behandlung vertretbar war, sie als medizinisch notwendig anzusehen. Die vom Senat beauftragte Sachverständige Dr. T, deren Sachkunde als ausgewiesene, an einer Hochschule tätige Reproduktionsmedizinerin außer Frage steht, hat - in Übereinstimmung mit dem in erster Instanz herangezogenen Sachverständigen Prof. O - ausgeführt, dass eine Beschränkung der Behandlung auf 6 der durch hormonelle Stimulation insgesamt gewonnenen Eizellen aus medizinischer Sicht nicht vertretbar ist. Die Sachverständige hat dargetan, es sei nicht sicher abzusehen, wie viele Eizellen als Folge der Hormonbehandlung gewonnen werden können. Auch bei fachgerecht durchgeführter hormoneller Stimulation (von der vorliegend auszugehen sei) sei nicht auszuschließen, dass mehr als 10-12 Eizellen - dies sei die Zielvorgabe - entstünden. Bei den gewonnenen Eizellen lasse sich nur feststellen, ob sie das entsprechende Reifestadium (Metaphase II) erreicht haben. Eine sichere Aussage über die Befruchtungsfähigkeit der gewonnenen Eizellen sei im Stadium der Entnahme nicht möglich. Vor diesem Hintergrund erscheint dem Senat die Schlussfolgerung der Sachverständigen überzeugend, dass es aus ärztlicher Sicht nicht angängig sei, gewonnene reife Eizellen zu verwerfen, ohne sie der Mikroinjektion zuzuführen, weil dadurch eine real bestehende Befruchtungschance vertan wird. Eine Beschränkung der Mikroinjektion auf 6 reife Eizellen wiederum verringere, so die Sachverständige, die Chancen auf die Herbeiführung einer Schwangerschaft. Die Befruchtungsrate nach Durchführung der Mikroinjektion sei nicht vorhersehbar; sie liege zwischen 0% und 100%. Insbesondere sei es nicht sachgerecht, in diesem Zusammenhang statistische Werte heranzuziehen, denn dabei werde die Individualität des jeweiligen Paares nicht hinreichend berücksichtigt. Auch das erscheint dem Senat entgegen der Ansicht der - ärztlich beratenen - Beklagten überzeugend. Es mag zutreffen, dass statistisch betrachtet eine Schwangerschaftsrate von 30% bei 10 ICSI-behandelten Eizellen erreicht wird und die Schwangerschaftsrate bei einer größeren Anzahl behandelter Eizellen nicht mehr signifikant ansteigt. Diese statistischen Werte sagen indes nichts über die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit im Einzelfall aus. Statistische Angaben zeichnen sich dadurch aus, dass aus einer Vielzahl von Einzelfällen ein Durchschnittswert ermittelt wird. Ein solcher Durchschnittswert hat indes keine Aussagekraft über die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit im Einzelfall. Da diese im konkreten Einzelfall vor Durchführung der IVF/ICSI-Behandlung nicht vorherzusagen ist, besteht für eine Begrenzung auf 6 oder ggf. auch auf 10 jener Behandlungen keine medizinische Rechtfertigung, wenn nach einer Hormonstimulation mehr reife Eizellen gewonnen worden sind. Es entspricht daher nach den Ausführungen der Sachverständigen Dr. T nationaler und internationaler Übereinkunft der Reproduktionsmediziner, im Rahmen einer IVF- oder ICSI-Therapie alle verfügbaren und reifen Eizellen zu behandeln, um eine möglichst große Chance auf eine Imprägnation und eine Befruchtung zu erzielen. Vor diesem Hintergrund lässt sich die medizinische Notwendigkeit der hier erfolgten 21 Mikroinjektionen - zumindest dahin, dass es vertretbar war, sie als medizinisch notwendig anzunehmen - nicht verneinen.

- 5 Dem stehen die Ausführungen des in einer anderen Sache tätig gewordenen Sachverständigen Prof. X, auf den sich die Beklagte bezogen hat, nicht entgegen. Mit dessen Auffassung hat sich die Sachverständige Dr. T eingehend befasst und dargetan, weshalb dessen Erkenntnisse mit dem aktuellen Wissenstand der Reproduktionsmedizin kaum in Einklang zu bringen ist. Dies mag eine Erklärung darin finden, dass Prof. X nach eigenem Bekunden selbst keine IVF-Behandlungen vornimmt (Bl. 176 unten d. A.), weshalb seine Einschätzung, er würde allenfalls die Eizellen aus 5-6 großen Follikeln, höchstens aus 10 Follikeln, entnehmen, eher theoretischer Natur ist und er zudem einräumen muss, dass es insoweit feste Kriterien nicht gibt. Soweit auch er auf statistische Angaben abstellen will und insoweit das Optimum einer Schwangerschaftswahrscheinlichkeit mit 9 injizierten Eizellen angibt, ist bereits dargelegt, dass statistische Werte den konkreten Einzelfall nicht hinreichend erfassen können.
- 6 Nach allem kann der Kläger von der Beklagten die Erstattung der Kosten für sämtliche 21 Eizellenbehandlungen verlangen. Ob eine Analog-Berechnung der Gebührensätze 4873 und 1114 unabhängig von der Anzahl der tatsächlich durchgeführten Behandlungen aus gebührenrechtlichen Gründen in Anwendung von § 6 Abs. 2 GOÄ auf 6 Behandlungen zu begrenzen ist, bedarf im vorliegenden Fall keiner abschließenden Entscheidung, denn die Beklagte hat die Erstattung der insoweit in Rechnung gestellten Gebührensätze mit Schreiben vom 26. Februar 2007 ausdrücklich für den Fall der medizinischen Notwendigkeit von mehr als 6 Behandlungen zugesagt; in dem Schreiben (GA 69) heißt es:
- 7 "Die ICSI (ohne IVF) wird üblicherweise nach den Ziffern 4873A, 1114A und 4003 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet. Die Ziffern 4873A und 1114A GOÄ erkennen wir maximal 6 mal je Behandlungszyklus an.
- 8 Sofern im Einzelfall die Behandlung von mehr als sechs Eizellen notwendig war, können die Ziffern 4873A und 1114A GOÄ auch über unsere Zusage hinaus anerkannt werden. Bitte reichen Sie dazu einen ausführlichen Befund- und Behandlungsbericht mit der Rechnung ein."
- 9 Dies konnte und durfte der Kläger so verstehen, dass für jede weitere aus medizinischer Sicht notwendige Eizellenbehandlung eine Erstattung der Kosten nach den Ziffern 4873 und 1114 erfolgen würde. Bei dieser Sachlage sind der Beklagten vorliegend gebührenrechtliche Einwände in Bezug auf die Anwendbarkeit der Ziffern 4873 und 1114 versagt.
- 10 Allerdings neigt der Senat zu der Ansicht, dass für jede medizinisch notwendige Eizellenbehandlung eine gesonderte Abrechnung analog den Ziffern 4873 und 1114 möglich ist. Dass eine Analog-Abrechnung einer Eizellenbehandlung nach diesen Ziffern gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ grundsätzlich sachgerecht ist, stellt die Beklagte nicht in Frage. Dies entspricht auch einer Empfehlung der Bundesärztekammer. Die Analog-Abrechnung nach den Ziffern 4873 und 1114 betrifft die jeweils pro Eizelle erforderlichen Maßnahmen. Eine Begrenzung der Abrechnungsfähigkeit auf denjenigen Aufwand, der - unabhängig von der Anzahl der tatsächlich behandelten Eizellen - für die Behandlung von maximal 6 Eizellen anfällt, erscheint vor dem Hintergrund, dass jede notwendige Behandlungsmaßnahme mit einem Zeit- und Kostenaufwand verbunden ist, mit den Grundsätzen des § 6 Abs. 2 GOÄ kaum vereinbar. Danach können selbständige ärztliche Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen worden sind, entsprechend einer nach Art, Zeit- und Kostenaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berech-

net werden. Steht aber nicht in Zweifel, dass die Behandlung einer Eizelle in Anwendung der in § 6 Abs. 2 GOÄ aufgestellten Anforderungen analog den Ziffern 4873 und 1114 abgerechnet werden kann, dann ist nicht ersichtlich, mit welcher Rechtfertigung eine Erstattung des Aufwands für mehr als 6 Eizellenbehandlungen versagt werden kann, obwohl im Falle einer Behandlung von mehr als 6 Eizellen ein deutlich höherer Zeit- und Kostenaufwand anfällt.

- 11 Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 713 ZPO.
- 12 Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO liegen nicht vor.
- 13 Berufungsstreitwert: 5.512,64 €