

## **BGH: Kostenerstattung durch PKV bei Lasik-OP**

Uta Webersind

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat am 29.03.2017 entschieden, dass private Krankenkassen das Augenlasern bezahlen müssen, wenn eine Fehlsichtigkeit das Lesen und Autofahren deutlich beeinträchtigt (Az.: IV ZR 533/15). Im konkreten Fall hatte sich eine kurzsichtige Frau aus Baden-Württemberg einer Lasik-Operation unterzogen. Sie hatte zuvor minus 3,0 und minus 2,75 Dioptrien. Die Kosten der Behandlung in Höhe von 3.500 € forderte sie zuvor vergeblich von ihrer privaten Krankenversicherung.

Die Versicherungsbedingungen entsprachen den Musterbedingungen der privaten Krankenversicherer, wonach Versicherungsfall "die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen" ist. Ein vom Amtsgericht beauftragter Gutachter erklärte, von einer "Krankheit" könne hier nicht gesprochen werden. Eine gewisse Fehlsichtigkeit sei in mittlerem und höherem Alter völlig normal. Von einem krankhaften Zustand der Augen werde nach internationalen Standards erst ab minus 6,0 Dioptrien gesprochen. Amts- und Landgericht Heidelberg wiesen die Klage daher ab.

Der Bundesgerichtshof hob diese Urteile nun auf und gab der Klägerin Recht. Zur Begründung betonten die Karlsruher Richter, "das Verständnis in medizinischen Fachkreisen" sei hier nicht der Maßstab. Vielmehr komme es "auf das Verständnis eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers an". Dieser gehe aber davon aus, "dass zum Normalzustand der Sehfähigkeit ein beschwerdefreies Lesen und eine gefahrenfreie Teilnahme am Straßenverkehr gehört". Wenn diese Fähigkeiten deutlich beeinträchtigt sind, würden Versicherungsnehmer daher auch davon ausgehen, dass eine Krankheit vorliegt.

Auf eine Brille oder auf Kontaktlinsen könnten die Versicherer nicht verweisen, betonte der BGH. Es sei zwar üblich, Sehhilfen zu tragen. Diese seien aber keine Heilbehandlung, sondern "lediglich Hilfsmittel". Die Versicherungsbedingungen machten die Kostenerstattung für eine notwendige Heilbehandlung an keiner Stelle davon abhängig, ob der Versicherungsnehmer stattdessen auch auf Hilfsmittel zurückgreifen könnte.

Der BGH hat den Rechtsstreit zur Prüfung der Frage, ob die durchgeführte Operation eine medizinisch notwendige Heilbehandlung darstellte, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Die Pressemitteilung des BGH kann hier nachgelesen werden:  
<http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&Datum=Aktuell&nr=77860&linked=pm>

Quelle: [http://bdoc.info/mitglieder/infomail#im2017-04\\_7](http://bdoc.info/mitglieder/infomail#im2017-04_7), Stand 04.05.2017