

Erstattungsfähigkeit der Kosten einer Lasik-Operation: Fehlsichtigkeit auf beiden Augen stellt in der privaten Krankenversicherung eine Krankheit dar

Urteil des Bundesgerichtshof vom 29.03.2017, Az. IV ZR 533/15

Der Bundesgerichtshof hatte nun erstmals die Gelegenheit, in einer Angelegenheit zu entscheiden, in welcher es um die Kostenübernahme für eine sogenannte Lasik-Operation, also die Behebung einer Fehlsichtigkeit auf beiden Augen von mehreren Dioptrien mittels Augenoperation ging.

Der IV. Zivilsenat hat klargestellt, dass eine Fehlsichtigkeit auf beiden Augen von mehreren Dioptrien eine Krankheit im Sinne von § 1 Abs. 2 MB/KK darstellt und der private Krankheitskostenversicherer grundsätzlich die Kosten zur Beseitigung einer solchen Operation zu tragen hat.

Bei der Klägerin bestand eine Fehlsichtigkeit auf beiden Augen von -3 bzw. -2,75 Dioptrien. Die Kosten für die durchgeführte Operation der Augen beliefen sich auf etwa 3.500,00 EUR.

Der Bundesgerichtshof, der erstmals die Gelegenheit erhielt, in einem solchen Verfahren zu entscheiden, führte in seiner Entscheidung aus, dass es für den Begriff der Krankheit nicht das Verständnis in medizinischen Fachkreisen ankäme sondern auf das eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers. Für diesen gehöre zum Normalzustand der Sehfähigkeit ein beschwerdefreies Lesen sowie die gefahrenfreie Teilnahme am Straßenverkehr. Eine nicht nur geringe Beeinträchtigung dieser körperlichen Normalfunktion würde der Versicherungsnehmer dann als Vorliegen einer bedingungsgemäßen Beeinträchtigung ansehen, die ohne Korrektur kein beschwerdefreies Sehen ermöglicht.

Hinsichtlich der Frage, ob es sich bei der durchgeführten Operation um eine medizinisch notwendige Heilbehandlung gehandelt hat, wurde das Verfahren zurückverwiesen mit dem Hinweis, dass die Notwendigkeit in der vorliegenden Konstellation nicht mit dem Verweis auf das Tragen einer Brille oder von Kontaktlinsen verneint werden könne, da diese lediglich Hilfsmittel darstellten, welche die körperliche Beeinträchtigung ausgleichen aber nicht beheben würden. Die Erstattungsfähigkeit der Kosten einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung machen es nach den Bedingungen jedoch nicht erforderlich, dass es an einem (dauerhaften) Hilfsmittel, mit welchem der bestehende anormale Körperzustand ausgeglichen oder abgeschwächt werden könnte, fehlt.

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Versicherungsrecht Birte Raguse,

Komning Rechtsanwälte Hamburg, 040 / 609 436 70