

Aktenzeichen:

14 S 388/03

2 C 652/03

Amtsgericht Mayen

Verkündet am: 16. Mai 2006

, Justizhauptsekretär  
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

## **Landgericht Koblenz**

IM NAMEN DES VOLKES

### **Urteil**

In dem Rechtsstreit  
vertreten durch ihr Eltern

**Klägerin und Berufungsklägerin,**

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte

gegen

Krankenversicherung, vertreten durch den Vorstand,

**Beklagte und Berufungsbeklagte,**

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte

hat die 14. Zivilkammer des Landgerichts Koblenz  
durch den Vorsitzenden Richter am Landgericht  
den Richter am Landgericht  
und den Richter am Landgericht  
auf die mündliche Verhandlung vom 24. Februar 2006  
für R e c h t erkannt:

Auf die Berufung der Klägerin wird das am  
11. November 2003 verkündete Urteil des  
Amtsgerichts Mayen abgeändert und wie folgt  
neu gefasst:

1.

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 400,16 EUR nebst 5 % Zinsen hieraus über dem Basiszinssatz seit 27.06.2003 zu zahlen.

2.

Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin die im Rahmen der derzeit laufenden kieferorthopädischen Invisalign-Behandlung auch künftig entstehenden Honorar- und Materialkosten in Höhe von 80 %, ansonsten ohne Begrenzung zu erstatten.

3.

Die Beklagte hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

### **Gründe:**

I.

Der Vater der am            geborenen Klägerin unterhält bei der Beklagten unter der Versicherungsnummer 00388777 eine Krankheitskostenvollversicherung; die Klägerin ist als Familienmitglied mitversichert. Für zahnärztliche Behandlungen wurde der Tarif VZ 110 vereinbart; der Leistungsumfang ergibt sich aus den Tarifbedingungen der Beklagten.

Die Klägerin begab sich im Jahre 2002 bei dem Kieferorthopäden Dr.        in Behandlung. Der am 04. März 2002 erstellte Behandlungsplan mit einer Aufstellung der voraussichtlich anfallenden Honorar-, Material- und Laborkosten wurde sodann bei der Beklagten eingereicht, die ihrerseits am 26. März 2002 eine Leistungszusage bezüglich des Honorars unter Zugrundelegung der prozentualen Erstattungsfähigkeit von 80 % abgab. Daneben erklärte sie sich grundsätzlich bereit, die Material- und Laborkosten im Rahmen ihres Preis-Leistungsverzeichnisses zu übernehmen.

In der Folgezeit wurde die Klägerin mit sogenannten Invisalign-Schienen behandelt.

Am 27. September 2002 übermittelten die Eltern der Klägerin der Beklagten eine Rechnung über die erste kieferorthopädische Behandlung in Höhe von 2.261,13 EUR. Die Beklagte lehnte eine Erstattung der Materialkosten für die vorgenannten Schienen ab und erklärte sich lediglich aus Kulanz bereit, einen Betrag in Höhe von 1.500,- EUR zu zahlen. Die in Rechnung gestellten Honorarkosten erstattete die Beklagte auf Basis des vertraglich vereinbarten Erstattungssatzes von 80 %.

Die Klägerin begehrt nunmehr den noch ausstehenden Differenzbetrag in Höhe von 400,16 EUR sowie die Feststellung der Verpflichtung der Beklagten auf künftige Erstattungen.

Zwischen den Parteien ist umstritten, ob es sich bei der Invisalign-Behandlungsmethode um eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand den Leistungen des Gebührenverzeichnisses für zahnärztliche Leistungen entsprechende abrechenbare Leistung handelt und ob diese Behandlung bei der Klägerin angesichts ihres Alters geeignet ist.

Das Amtsgericht hat die Klage abgewiesen. Zur Begründung führt es aus, dass es vorliegend an der nach Art, Kosten- und Zeitaufwand erforderlichen Vergleichbarkeit der konkret durchgeführten Maßnahme mit der in der GOZ aufgeführten Leistung (Metallbrackets) fehle, zumal die Behandlung mit Invisalign-Schienen bei Kindern ungeeignet sei.

Hiergegen wendet sich die Klägerin mit ihrer Berufung, mit der sie ihr erstinstanzliches Begehren weiterverfolgt.

Die Kammer hat gemäß Beweisbeschluss vom 30. September 2004 Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen fachzahnärztlichen Sachverständigengutachtens.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.

## II.

Die zulässige Berufung der Klägerin hat in der Sache Erfolg. Der Klägerin stehen im ausgeteilten Umfang Leistungen aus dem zwischen ihrem Vater und der Beklagten abgeschlossenen Krankheitskostenvollversicherung zu.

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich hierbei zunächst aus dem Versicherungsschein vom 22. November 2002, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Vorschriften (§ 1 Abs. 3 MB/KK). Art und Höhe der Versicherungsleistungen ergibt sich aus dem Tarif und den entsprechenden Tarifbedingungen (§ 4 Abs. 1 MB/KK), diese konkretisieren den nach § 1 Abs. 1a MB/KK beschriebenen Leistungsrahmen des Versicherers. Gemäß Ziffer 1 des vereinbarten Tarifes VZ 110 werden erstattungsfähige Aufwendungen der Zahnbehandlung zu 100 % sowie diejenigen im Rahmen der Orthopädie und Zahnregulierung zu 80 % ersetzt. Ziffer 2b) des Tarifs VZ 110 bestimmt des Weiteren, dass Aufwendungen nur insoweit erstattungsfähig sind, soweit die Gebühren für zahnärztliche Behandlungen im Rahmen der Höchstsätze der amtlichen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) liegen und deren Bemessungsgrundsätzen entsprechen.

Die Behandlung der Klägerin mit Invisalign-Schienen war nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sowohl nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst eine medizinisch notwendige Versorgung (§ 1 Abs. 2 GOZ) als auch nach § 6 Abs. 2 GOZ analog abrechenbar.

Die kieferorthopädische Behandlung der Klägerin war zunächst an sich medizinisch notwendig gewesen, da es nach den objektiven medizinischen Befunden und anerkannten ärztlichen Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Behandlung vertretbar war, sie als notwendig und geeignet anzusehen (vergl. BGH VersR 1991, S. 987 f.). Der Sachverständige Dr. hat hierzu in überzeugender Weise ausgeführt, dass die Klägerin nach den diagnostischen Unterlagen ein kieferorthopädisch relevantes Krankheitsbild mit den Leitsymptomen „Drehstände“, „Lückenbildung“, und „vergrößerte sagittale Stufe“ zeigte und mithin therapeutische Zahnbewegungen in Form leichter Retrusionen der Oberkiefer-Front zum Lückenschluss, leichte Protrusionen der Unterkiefer-Front, eine Derotation der Zähne sowie eine minimale

Nivellierung der Zahnbögen im Rahmen der geplanten kieferorthopädischen Behandlung notwendig waren.

Für die Durchführung der Behandlung – so der Sachverständige weiter – sind grundsätzlich zwei medizinische Behandlungsmethoden geeignet. Zum einen die im Leistungskatalog der GOZ aufgeführte Behandlung mit feststehenden Behandlungsapparaturen (sog. Metallbrackets), zum anderen eine Behandlung mit Invisalign-Schienen.

Letztgenanntes ist ein neues Verfahren der kieferorthopädischen Behandlung, bei dem Zähne durch elastische Klarsicht-Schienen bewegt werden. Je nach Schweregrad der Zahnfehlstellung setzt der Behandler zwischen 12 bis 60 dieser Schienen, sogenannte Aligner („Ausrichter“) ein, die jeweils für zwei Wochen getragen werden. Diese Aligner werden computerunterstützt anhand eines simulierten Therapieverlaufes durch den Hersteller allesamt im Voraus hergestellt. Jeder Aligner bewegt die Zähne geringfügig in Richtung des angestrebten Behandlungszieles weiter.

Eine solche mithin nach Erlass der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOÄZ) am 22. Oktober 1987 neu entwickelte Leistung begründet die Leistungspflicht des Krankenversicherers in Form einer Analogberechnung nach § 6 Abs. 2 GOZ, wenn die jeweilige Methode sich in der Praxis als erfolgsversprechend bewährt hat, diese keine höheren Kosten verursacht als die Anwendung der bislang vorhandener schuldmedizinischer Methoden und beim jeweiligen Patienten nicht kontraindiziert ist (vergl. Bach-Moser, Kommentar zur Privaten Krankenversicherung 3. Aufl. § 4 MB/KK Randziffer 132).

Diese Voraussetzungen liegen vor.

Nach den weiteren überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen, die sich die Kammer zu Eigen macht, handelt es sich bei der Einsetzung von Invisalign-Schienen um eine zwischenzeitlich anerkannte kieferorthopädische Behandlungsmethode, da seit dem Jahr 1999 über 385.000 Patienten erfolgreich damit behandelt wurden, wobei diese Methode damit zu einer der am besten dokumentierten zahnmedizinischen Verfahren zählt. Eine Rückfallneigung – so der Sachverständige weiter – sei dabei völlig unabhängig von den eingesetzten Behandlungsmechaniken.

Daneben weise diese Methode gegenüber bisher eingesetzter feststehender Zahnsparren erhebliche Vorteile im Bereich der Mundhygiene auf und sei weniger invasiv, da bei Metallbrackets zu deren Befestigung der Zahnschmelz angeätzt und mit Kunststoff befestigt werden müsse, wohingegen bei der Invisalignmethode lediglich an wenigen Zähnen sogenannte Attachments, das heißt kleine Retentionshilfen geklebt werden müssten.

Bei der Patientin liegt, auch diesbezüglich schließt sich die Kammer den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen an, keine Kontraindikation vor, da eine stabile neutrale Interkuspitation vorliege, alle bleibenden Zähne durchgebrochen seien und lediglich moderate frontale Eng- und Lückenstände vorlägen.

Des Weiteren werden aufgrund der hier streitgegenständlichen Behandlung auch keine höheren Kosten verursacht. Diesbezüglich wird vollumfänglich auf den durch den behandelnden Arzt vorgelegten alternativen Heil- und Kostenplan vom 05.

Dezember 2002 Bezug genommen, der insoweit die Behandlung mit Metallbrackets vorsieht (vergl. Bl. 24 bis 27 der GA)).

Mithin stand dem behandelnden Kieferorthopäden auch offen, eine Behandlung mit Invisalign-Schienen zu empfehlen. Es gab nämlich gemäß vorstehender Erwägungen mehrere medizinisch indizierte und übliche Behandlungsmethoden. Es ist mithin allein der Klägerin überlassen, auf welchem Wege die Behandlung erfolgen soll (vergl. hierzu BGH Urteil vom 22. September 1987, Aktenzeichen: VI ZR 238/86).

Dem Feststellungsantrag war ebenfalls zu entsprechen, da durch die Behandlung in Zukunft weitere Kosten entstehen, deren Umfang im Einzelnen derzeit noch nicht abzusehen ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 91 ZPO.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 1.900,16 EUR festgesetzt.