

## **Die Krankenversicherung ist für die Vorvertraglichkeit beweisbelastet**

Seit einigen Jahren erstarkt der Markt an privaten Zusatzversicherungen. Immer mehr Patienten schließen eine solche Versicherung ab, um die Kostenlast bei einer möglichen zahnärztlichen Versorgung abzufedern.

Bei Abschluss des Vertrages werden durch die Versicherer in der Regel Auskünfte bei den bisher behandelnden Praxen eingeholt. Die private Zusatzversicherung möchte dadurch abklären, welches Risiko sie konkret versichert und passt gegebenenfalls den Tarif entsprechend an.

Reicht der Patient nun nach Abschluss des Versicherungsvertrages Rechnungen bei der Zusatzversicherung ein, kann sich die Frage stellen, ob es sich bei der durchgeführten Behandlung um einen so genannten „vorvertraglichen“ Fall handelt. In den Versicherungsbedingungen ist nämlich regelmäßig vereinbart, dass der Versicherer leistungsfrei ist für Behandlungen, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind. Mit anderen Worten: Wird dem Patienten von seinem Zahnarzt erläutert, dass er eine implantatgetragene Versorgung braucht und schließt er nach dieser Information einen Versicherungsvertrag, handelt es sich um einen vorvertraglichen Versicherungsfall, für den die private Zusatzversicherung nicht eintreten muss.

Nicht immer ist die Grenzziehung ganz einfach. Immer wieder wird vor schnell mit der so genannten Vorvertraglichkeit argumentiert. So war es im Fall, der vom OLG Karlsruhe zu entscheiden war.

### **Das Urteil**

Der Sachverhalt wird im Urteil des OLG Karlsruhe vom 27.06.2013 (Az. 12 U 127/12) wie folgt wiedergegeben:

„Am 14.08.2008 wurde durch den behandelnden Zahnarzt H. eine Röntgenaufnahme des klägerischen Gebisses angefertigt, und der Kläger über Zahnersatz und eine PA-Behandlung beraten. Am 16.03.2011 wurden beim Kläger Implantate an den Zähnen 15 – 17 gesetzt. Die Behandlung wurde am 01.04.2011 mit 3.253,21 € und am 07.09.2011 mit 4.045,90 € in Rechnung gestellt. Nach Abzug eines Zuschusses der Krankenkasse von 380,77 € macht der Kläger 80 % der Summe geltend.

Der Kläger ist der Ansicht, dass der Versicherungsfall erst nach Antragstellung eingetreten sei. Der Versicherungsfall beginne nämlich erst mit der

medizinisch notwendigen Heilbehandlung. Dabei könne nicht jede medizinische Untersuchung bereits den Eintritt eines Versicherungsfalles darstellen. In diesem Zusammenhang behauptet der Kläger unter Bezugnahme auf ein Schreiben seines behandelnden Zahnarztes H. vom 12.08.2011, dass bei Antragstellung kein akuter Handlungsbedarf vorgelegen habe; er sei klinisch beschwerdefrei gewesen. Erst 2010 habe er Schmerzen an den Zähnen 15 – 17 bekommen.“

Die private Zusatzversicherung verweigerte die Zahlung unter der Behauptung, es habe sich um eine vorvertragliche Leistung gehandelt, da die Brücke der Zähne 15 – 17 bereits bei Antragstellung insuffizient gewesen sei und der röntgenologische Befund nicht habe übersehen werden können. Unstreitig war die Versorgung des Patienten zum entscheidenden Zeitpunkt insuffizient. Entscheidend aber war, dass keine Behandlungsbedürftigkeit gegeben war, da der Patient beschwerdefrei war. Dass dies anders gewesen sein soll, hätte die Versicherung beweisen müssen, da die Beweislast bei ihr lag, wie das OLG Karlsruhe eindeutig feststellte: „Die Beweislast dafür, dass der Versicherungsfall schon vor Eintritt des Versicherungsschutzes begonnen hat, obliegt dem Versicherer.“

Weiterhin formuliert das OLG Karlsruhe zum Abschluss einer Heilbehandlung:

„In der Krankheitskostenversicherung ist der Versicherungsfall nicht vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten, wenn vor Beginn ein körperlicher Befund zwar Gegenstand einer ärztlichen Untersuchung war, der vom Arzt angeratene Verzicht auf eine ärztliche Heilbehandlung aus medizinischer Sicht aber eine gut vertretbare Alternative darstellte, weil die mit der Untersuchung begonnene Heilbehandlung auch wieder abgeschlossen wurde.“

In dem Verfahren war die Mitwirkung des Zahnarztes von entscheidender Bedeutung, dem es gelungen ist, die tatsächliche Situation nachvollziehbar zu schildern. In den Entscheidungsgründen wird dies wie folgt wiedergegeben:

„Den glaubhaften Bekundungen des Zeugen H. zufolge war mit der Aufnahme des Zahnstatuts beim Kläger als neuem Patienten und der anschließenden Behandlung der Parodontitis, die insbesondere eine Mundhygiene beinhaltete, die zahnärztliche Versorgung des klägerischen Gebisses im Jahr 2008 beendet. Der Zeuge H. hat schlüssig dargelegt, dass beim Kläger kein idealer Gebisszustand vorlag, und auch an den Zähnen 15 und 17 eine teilinsuffiziente Brücken- bzw. Kronensituation gegeben

war. Der Kläger habe sich aber beschwerdefrei gefühlt. Es sei in dieser konkreten Situation seine Aufgabe als behandelnder Zahnarzt gewesen, die Überlegung anzustellen, ob schon sofortige Maßnahmen notwendig seien oder ob sich für die nahe Zukunft irgendwelche notwendigen Behandlungsschritte ergeben würden. Zwar sei der Kronenrand der Zähne 15 und 17 insuffizient gewesen, das heißt, es sei ein Kronenrand vorhanden gewesen, der nicht mehr richtig abgeschlossen habe. Er habe aber damals noch keine Maßnahmen wie Implantate für notwendig erachtet. Wegen der Beschwerdefreiheit sei er davon ausgegangen, dass man noch eine ganze Weile, möglicherweise sogar noch mehrere Jahre mit der Neuversorgung dieses Teils des Gebisses habe zuwarten können. Seines Erachtens sei mehr als der Rat einer guten Pflege im August 2008 nicht angezeigt gewesen. Anders hätte er sich dann entschieden, wenn der Kläger entweder Schmerzen verspürt oder sich ein entzündlicher Zustand gezeigt hätte. Beides sei nicht der Fall gewesen.

Nach den Angaben des behandelnden Zahnarztes H. lag in 2008 für die Neuanfertigung von Zahnersatz damit kein akuter Behandlungsbedarf vor. Vielmehr stellte sich das Hinausschieben der Komplettsanierung im Bereich der Zähne 15 und 17 für den behandelnden Zahnarzt als eine medizinisch gut vertretbar Alternative dar.“

### **Kommentar**

Es kann entscheidend sein, wer in einem Prozess beweisbelastet ist. Gerade im Bereich der privaten Krankenversicherung wird die Beweislastverteilung immer wieder zu Lasten der Patienten verkannt. Insoweit ist es zu begrüßen, dass das OLG Karlsruhe die Beweislastverteilung für die Vorvertraglichkeit so eindeutig bestätigt.

### **Handlungsempfehlung**

Dieses Fallbeispiel zeigt deutlich auf, dass jeder einzelne Fall genau betrachtet werden muss und man sich bei der Frage der Vorvertraglichkeit genau damit auseinandersetzen muss, ob eine Behandlungsbedürftigkeit gegeben war oder eben nicht. Allein die Tatsache, dass vor Abschluss des Versicherungsvertrages Untersuchungen vorgenommen worden sind, belegen noch lange keine Vorvertraglichkeit.