

Leistungspflicht einer privaten Krankenversicherung bei BIID

Zum Urteil des Landgerichts Lübeck (Az.: 4 O 43/16) vom 20.10.2017:

Obleich BIID bislang nicht in den gängigen Klassifikationssystemen wie der ICD-10 oder dem DSM-5 als eigenständiges Krankheitsbild aufgeführt ist, hat das Landgericht Lübeck in seiner Entscheidung vom 20.10.2017 dem Kläger gegenüber dessen privater Krankenversicherung Zahlungsansprüche für die Kosten medizinisch notwendiger Heilbehandlung wegen Krankheit zugesprochen.

Im konkreten Fall ging es um die Erstattung der Kosten für Hilfsmittel in Form von Beinorthesen. Das Gericht führte entsprechend dem (sozial-)versicherungsrechtlichen Krankheitsbegriff zunächst aus, dass es sich bei BIID um eine Erkrankung handle, ohne dass es darauf ankomme, dass BIID nicht in den gängigen Klassifikationssystemen als Störung mit Krankheitswert aufgeführt ist. Unter Erkrankung sei ein anormaler Körper- oder Geisteszustand zu verstehen, der eine nicht ganz unerhebliche Störung körperlicher oder geistiger Funktionen mit sich bringe. Dabei komme es nicht darauf an, ob sich die versicherte Person krank oder gesund fühle, vielmehr sei der Begriff der Krankheit objektiv zu bestimmen. Im vorliegenden Fall stützte das Gericht seine Entscheidung auf ein in dem Rechtsstreit eingeholtes Sachverständigengutachten. Dieses hatte ausgeführt, dass der Kläger eine ausgeprägte Körperschemastörung aufweise, welche durch eine Diskrepanz seines subjektiven Körperschemas und seiner physischen Körperlichkeit bezogen auf seine beiden Beine charakterisiert sei. Es liege daher insofern aus medizinisch-fachlicher Sicht ein anormaler, behandlungsbedürftiger Zustand vor. Den Einwand der Versicherung, sie sei wegen vorsätzlicher Herbeiführung einer Erkrankung oder deren Folgen nicht zur Leistung verpflichtet, verwarf das Gericht mit der Begründung, der Wunsch des Klägers nach Nichtbenutzung der eigenen Beine und das Tragen von Orthesen bzw. Benutzung eines Rollstuhls seien nicht Ausdruck des freien Willens des Klägers und damit nicht vorsätzlich herbeigeführt, sondern stellten ein Resultat einer tiefgreifenden psychischen Problematik dar, unabhängig davon, ob das Krankheitsbild neurologische oder rein psychische Ursachen habe.

Die Versorgung mit den streitgegenständlichen Hilfsmitteln stelle auch eine medizinisch notwendige Heilbehandlung dar. Denn Heilbehandlung sei nicht nur eine auf Heilung der Krankheit gerichtete Tätigkeit, sondern auch eine solche, die auf Besserung oder Linderung des Leidens abzielt. Prothesen, Hilfsmittel und ähnliche kompensatorische Maßnahmen, welche die Grunderkrankung nicht veränderten, stellten eine Heilbehandlung dar, wenn sie die vorhandene Funktionsstörung im Ergebnis lindern. Nach diesen Maßstäben sei die streitgegenständlich geltend gemachte Versorgung mit Orthesen medizinisch notwendig. Auch insoweit stützte sich das Gericht auf die Ausführungen des eingeholten Sachverständigengutachtens. Der Sachverständige hatte ausgeführt, dass es für die Behandlung von BIID weder im Allgemeinen noch im Besonderen beim Kläger eine medizinisch erforschte und wissenschaftlich anerkannte Behandlungsmethode gebe. Da nicht sicher sei, ob die Erkrankung durch psychische oder physische Ursachen bedingt und deshalb völlig unklar sei, welche medizinische Intervention zu einem Behandlungserfolg führen könne, sei es aus fachlich-medizinischer Sicht richtig, wenn statt des Versuchs der Heilung der Grunderkrankung eine Entlastung und Linderung im Hinblick auf die Symptome der Erkrankung stattdende. Die klägerseits begehrten Hilfsmittel – so das Gericht – stellten nach den Ausführungen des Sachverständigen eine Entlastung und Symptomlinderung dar, die bei dem Kläger infolge der durch die Erkrankung eingetretenen Muskelatrophie auch medizinisch indiziert sei.

Das Urteil ist insoweit von Bedeutung, als es BIID als eine Störung mit Krankheitswert anerkennt. Bislang tendierte die Rechtsprechung meist dazu, dem Einwand der (gesetzlichen oder privaten) Krankenversicherung zu folgen, wonach BIID schon keine Krankheit im Sinne des (sozial-) versiche-

rungsrechtlichen Krankheitsbegriffs darstelle, weil kein regelwidriger, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichender Körperzustand festzustellen sei. Flankiert wird dieser Einwand der Versicherer häufig mit dem Argument, dass BIID in den einschlägigen Klassifikationssystemen nicht als Krankheitsbild anerkannt sei. Für Betroffene, die wie der Kläger in dem vom Landgericht Lübeck entschiedenen Fall Hilfsmittel benötigen, ist das Urteil bei Diskussionen mit den Krankenkassen bzw. Krankenversicherern sowie für etwaige (sozial-)versicherungsrechtliche Rechtsstreitigkeit von hohem Wert.

Zweifelhaft erscheint indessen, ob das Urteil Betroffenen mit Amputationswunsch im Ergebnis nützen wird. Denn soweit Betroffene die Durchführung einer Amputation als Sachleistung ihrer gesetzlichen Krankenversicherung bzw. die Kostenerstattung für eine Amputation von ihrer privaten Krankenversicherung begehren, ist zu erwarten, dass sich die Gerichte auch künftig an die bisherige ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts halten werden, wonach kein Anspruch auf Behandlung psychischer Krankheiten mittels angestrebter körperlicher Eingriffe besteht, *„wenn diese Maßnahmen nicht durch körperliche Fehlfunktionen oder durch Entstellung, also nicht durch einen regelwidrigen Körperzustand veranlasst werden.“* Auch wenn BIID als Krankheit anerkannt wird, steht zu befürchten, dass Gerichte auch künftig in Bezug auf Operationen am – krankenversicherungsrechtlich betrachtet – gesunden Körper, die psychische Leiden beeinflussen sollen, eine Behandlungsbedürftigkeit ablehnen werden.

Dr. Andreas Manok
Fachanwalt für Medizinrecht