

Keine Erstattungspflicht für Laser-OP gegen Fehlsichtigkeit

Privat Krankenversicherte, die an einer Fehlsichtigkeit leiden und diese mittels einer Laser-Behandlung korrigieren lassen, haben keinen Anspruch auf Kostenerstattung gegen ihren PKV-Versicherer - jedenfalls dann, wenn die Fehlsichtigkeit auch durch das Tragen einer Brille ausgeglichen werden kann. Das geht aus einer kürzlich bekannt gewordenen Entscheidung des Amtsgerichts München hervor (AG München - 112 C 25016/08).

Das AG München hatte über die Klage eines Mannes gegen seinen privaten Krankenversicherer zu entscheiden. Der Versicherungsnehmer hatte seine Fehlsichtigkeit durch eine kostspielige Laser-Behandlung - die sog. Lasik-Operation - behandeln lassen und seinen PKV-Versicherer zur Übernahme der Kosten i.H.v. rund 4.300 EUR aufgefordert. Der Versicherer sah indes keine Leistungspflicht und verweigerte die Zahlung der Behandlung, da weder eine Krankheit, noch eine medizinisch notwendige Behandlung vorgelegen habe. Im Übrigen sei eine Laser-Behandlung grundsätzlich mit erheblichen Risiken verbunden - im Gegensatz zum Tragen einer Brille. So landete die Sache schließlich vor dem AG München.

Dort brachte der Versicherte vor, er leide nicht nur an einer Fehlsichtigkeit, sondern zudem an einer Hornhautverkrümmung. Die Lasik-OP sei ein wissenschaftlich anerkanntes Verfahren zur Augenkorrektur. Durch das Tragen einer Brille könne die Fehlsichtigkeit dagegen nicht geheilt, sondern nur ausgeglichen werden. Daher sei die Operation medizinisch notwendig gewesen. Kostengesichtspunkte dürften bei der Beurteilung des Versicherers dann keine Rolle spielen.

Das sah die zuständige Richterin am AG München indes anders. Eine Heilbehandlungsmaßnahme sei immer dann medizinisch notwendig, wenn eine wissenschaftlich anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung stehe, die geeignet sei, die Krankheit zu heilen, zu bessern oder zu lindern. Das gelte dem Grunde nach zwar auch für die Lasik-Behandlung. Auch stehe den Versicherten und ihren behandelnden Ärzten grundsätzlich die Wahlfreiheit zwischen unterschiedlichen, jedoch gleichwertigen Methoden zur Behandlung einer Krankheit zu, ohne dass der Versicherer seinen Versicherten aus rein wirtschaftlichen Gründen auf die günstigere Methode verweisen dürfe. Allerdings dürfe dieser bei der Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit durchaus eine Abwägung zwischen unterschiedlichen Behandlungsmethoden im Hinblick auf die jeweiligen Risiken vornehmen, so das AG München. Im Gegensatz zum völlig risikofreien Ausgleich einer Fehlsichtigkeit durch das Tragen einer Brille sei eine Laser-Operation mit zahlreichen Risikofaktoren behaftet. Zudem könne der Erfolg einer solchen Behandlung grundsätzlich nicht vorhergesagt werden. Es komme durchaus vor, dass Patienten nach einer Laserbehandlung noch immer eine Brille tragen müssen, um die Fehlsichtigkeit vollständig auszugleichen.

Auch das Argument des klagenden Versicherungsnehmers, durch das Tragen einer Brille könne eine Fehlsichtigkeit im Gegensatz zur Lasik-OP nicht "geheilt", sondern nur ausgeglichen werden, überzeugte das AG München nicht. Auch eine Lasik-OP mache die Fehlsichtigkeit nicht rückgängig - vielmehr werde sich durch eine "Abflachung der Hornhaut quasi im Auge selbst optisch korrigiert." Die Wirkung sei der einer Brille faktisch durchaus ähnlich. Das AG München verneinte im konkreten Fall letztlich die medizinische

Notwendigkeit der Lasik-OP. Somit musste der PKV-Versicherer die Kosten für die Behandlung nicht übernehmen.