

# Private Zahn-Zusatzversicherung

Ablehnung von Behandlungskosten mit dem Argument der Vorvertraglichkeit ist nicht immer rechtens



Foto: AdobeStock\_Zerbor

Vorvertraglichkeit oder nicht? Bei der Beurteilung kommt es auf viele entscheidende Details an.

Viele Patientinnen und Patienten\* haben inzwischen eine private Zahn-Zusatzversicherung abgeschlossen. Wenn sie dann einen Kostenvoranschlag für eine geplante Behandlung bei dem Versicherer einreichen, will dieser oft wissen, bei welchem Zeitpunkt waren, welche Befunde erhoben wurden und über welche Behandlungen gesprochen wurde.

Wenn dann die beantragte Behandlung bereits vor Abschluss der Zusatzversicherung absehbar, besprochen oder auch nur empfohlen worden war, lehnt der Versicherer die Übernahme der Kosten mit der Begründung ab, dass diese Behandlung dann nicht unter den Versi-

cherungsschutz falle. Es bestehe eine sog. Vorvertraglichkeit, d.h. es liege kein Versicherungsfall vor. Der Versicherer will vermeiden, dass Patienten erst bei Behandlungsbedarf eine Versicherung abschließen und er dann die Kosten übernehmen muss.

Dieser Standpunkt ist verständlich, aber die Ablehnung nicht in jedem Fall rechtlich korrekt. Bei der Beurteilung, ob eine Vorvertraglichkeit vorliegt, kommt es nämlich auf eine Reihe entscheidender Details an, die im Folgenden dargestellt werden.

## VERSICHERUNGSFALL

Der Versicherungsfall ist definiert als die medizinisch notwendige Heilbehandlung

einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen.

Der Versicherungsfall beginnt nicht bereits mit der Erkrankung selbst, sondern erst mit der Heilbehandlung.

Für die Frage, ob eine ärztliche Leistung als „Beginn der Heilbehandlung“ anzusehen ist, ist der richtige Bezugspunkt nicht der konkrete Auftrag an den Arzt, sondern die behandlungsbedürftige Krankheit selbst. Zur „Behandlung“ einer Krankheit gehört nicht nur die unmittelbare Heiltätigkeit, sondern auch schon die erste ärztliche Untersuchung, die auf die Erkennung des Leidens abzielt, ohne Rücksicht darauf, ob sofort oder erst später mit den eigentlichen Heilmaßnahmen

\* Wegen der besseren Lesbarkeit wird anstelle von Patientinnen und Patienten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten von Patienten/Zahnärzten gesprochen.

begonnen wird (u.a. LG Karlsruhe, Urteil vom 19.11.2013, 2 O 92/13; OLG Karlsruhe Urteil vom 07.05.2013, 12 U 153/12 und 27.06.2013, 12 U 127/12).

Der Versicherungsfall endet nicht schon mit dem Abbruch oder der Beendigung der Behandlung. Der Versicherungsfall endet erst dann, wenn nach objektiven medizinischen Kriterien keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht. Trotz der Notwendigkeit von objektiven Kriterien ist ein Ermessensspielraum eröffnet. In diesem Zusammenhang kann auch die Dringlichkeit der Behandlung eine Rolle spielen.



**Kenntnis der Kriterien ist für den Zahnarzt von Bedeutung, da er im Gerichtsverfahren als Zeuge hinzugezogen werden kann.**



Ist der Verzicht auf eine zahnärztliche Behandlung aus objektiver medizinischer Sicht gut vertretbar, so ist die mit einer Untersuchung begonnene Heilbehandlung auch wieder abgeschlossen (vgl. OLG Karlsruhe, Urteil vom 27.06.2013, 12 U 127/12).

Kommt es zu einem Rechtsstreit, bedient sich das Gericht zur Beurteilung eines Sachverständigen, der diese vorzunehmen hat. Dennoch ist die Kenntnis der Kriterien auch für den Zahnarzt von Bedeutung, da er im Vorfeld Anfragen des Versicherers beantworten muss und im Gerichtsverfahren als Zeuge hinzugezogen werden kann.

**ANGABEN BEI VERTRAGSABSCHLUSS**

Der Versicherungsnehmer hat vor Abschluss des Versicherungsvertrages die Pflicht, „gefahrerhebliche Umstände“ anzuzeigen (§ 19 Abs. 1 S. 1 VVG).

In einschlägigen Urteilen findet sich der Begriff der Vorvertraglichkeit vor allem in Fällen, in denen der Versicherer sich da-

rauf bezieht, dass zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses die Fragen zu Vorerkrankungen unvollständig beantwortet wurden. Bei der gerichtlichen Beurteilung kommt es u.a. dann darauf an, ob es dem Versicherungsnehmer bewusst sein musste, dass er relevante Erkrankungen verschwiegen hat.

Dabei ist von Bedeutung, wann von einem arglistigen Verschweigen auszugehen ist (OLG Karlsruhe, Urteil vom 1.10.2018, 9 U 165/16). Beim Verschweigen leichter Erkrankungen oder solcher, die vom Versicherungsnehmer als solche angesehen werden, wird der Beweis dagegen häufig als nicht geführt angesehen werden können (LG Karlsruhe, Urteil vom 19.11.2013, 2 O 92/13; vgl. auch BGH Urteil vom 28.02.2007, IV ZR 331/05, VersR 2007, 785).

Teilweise füllt auch der Versicherungsmakler anhand der mündlichen Auskünfte des Versicherungsnehmers den Fragebogen aus. Lässt sich dabei eine nur oberflächliche Befragung belegen, geht dies zu Lasten des Versicherers, da der Makler als Vertreter der Versicherung gilt. Nach der Auge-und-Ohr-Rechtsprechung lässt sich, wenn der Agent das Formular ausgefüllt hat, allein mit dem Formular nicht beweisen, dass der Versicherungsnehmer falsche Angaben gemacht hat – sofern dieser substantiiert behauptet, den Agenten mündlich zutreffend unterrichtet zu haben (vgl. BGH, Urteil vom 10. 10. 2001, IV ZR 6/01; OLG Saarbrücken Urteil vom 07.05.2014, 5 U 45/13).

Auf unserem Fachgebiet wird es vor allem auf die Beurteilung des Behandlungsbeginns und der Behandlungsbedürftigkeit ankommen. Dabei sind u.a. folgende Konstellationen zu unterscheiden.

**VORVERTRAGLICHKEIT GEGEBEN**

Der Patient hat vor Abschluss der Versicherung Beschwerden, z.B. eine nicht funktionstüchtige Prothese wegen Alveolarfortsatzatrophie, Schmerzen, überkronungsbedürftige Zähne, einen Abszess mit Notwendigkeit der Zahnentfernung und anschließender Lückenversorgung. In dieser Situation besteht Behandlungsbedürftigkeit. Der Patient geht zum Zahnarzt, dieser stellt die Behandlungsnotwendigkeit fest und beginnt die Heilbehand-

lung. Hier ist von Vorvertraglichkeit zu sprechen, die Behandlungskosten werden von der Zusatzversicherung nicht übernommen.

Auch über längere Zeit fortgesetzte Behandlungen wie 13-mal durchgeführte Antibiotikagaben zum Brückenerhalt ohne die absehbar erforderliche definitive Beseitigung der Ursache und zwischenzeitlichem Versicherungsabschluss lassen den Schluss zu, dass die Behandlung zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses noch nicht beendet war und somit weiter Behandlungsbedürftigkeit bestand (LG Osnabrück, Urteil vom 16.02.2012, 9 O 760/11).

**KEINE VORVERTRAGLICHKEIT**

Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses ist das Gebiss einwandfrei versorgt, es bestehen keinerlei Beschwerden. Es besteht damit keine Indikation für therapeutische Maßnahmen, es besteht somit kein Behandlungsbedarf. Wenn dann zu einem späteren Zeitpunkt Behandlungsmaßnahmen erforderlich werden, fallen diese in die vertraglich vereinbarte Leistungspflicht.



**Strittig sind Konstellationen, in denen vor Vertragsabschluss vom Zahnarzt bereits Behandlungsvorschläge gemacht wurden.**



Der Zeitabstand zwischen Vertragsabschluss und Eintreten der Behandlungsnotwendigkeit ist nicht definiert. Es kann z.B. jederzeit eine Pulpitis auftreten, dann beginnt der Behandlungsfall. Die Tatsache, dass ein wurzelgefüllter Zahn statistisch erwarten lässt, dass er irgendwann einmal Beschwerden verursachen kann, begründet also keine Vorvertraglichkeit. Dies gilt auch, wenn eine Wurzelfüllung nicht optimal ist, da auch solche Zähne langfristig beschwerdefrei sein können. Gleiches gilt für funktionstüchtige festsit-

zende oder herausnehmbare Prothetik. Entscheidend ist der fehlende Behandlungsbedarf zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses. Hier ist die Beurteilung klar. Die Argumentation, dass z.B. ein wurzelgefüllter Zahn irgendwann verloren geht, kann demnach ebenfalls keine Vorvertraglichkeit begründen.

Das gegenteilige Verständnis würde vielmehr dazu führen, dass nach einer ersten Behandlung eines Zahns jegliche weitere Behandlung immer noch Bestandteil der ersten Behandlung wäre (LG München I, Urteil vom 25.11.2015, 23 O 3035/14\*\*).

### FRAGLICHE VORVERTRAGLICHKEIT

Strittig sind hingegen Konstellationen, in denen vor Vertragsabschluss vom Zahnarzt bereits Behandlungsvorschläge gemacht wurden. Im Falle eines Kostenvoranschlags oder einer Rechnung stellt der Versicherer in der Regel die Frage, bei wem der Patient zuvor in Behandlung war und welche Maßnahmen empfohlen wurden. Ist die geplante Maßnahme bereits

angesprochen worden, lehnt er oft die Kostenübernahme ab. Damit entsteht die Frage, ob dies im konkreten Fall rechtens ist.

### RECHTLICHE KRITERIEN

Die rechtlichen Beurteilungskriterien werden vom LG München I (Urteil vom 25.11.2015, 23 O 3035/14) folgendermaßen formuliert:

„Die Frage, ob die vorherige Behandlung, die mit der Diagnose beginnt, abgeschlossen ist, weil keine aktuelle medizinische Notwendigkeit für die Fortsetzung der Behandlung bestand, beantwortet sich nicht nach der subjektiven Einschätzung des Patienten oder des Arztes, sondern richtet sich allein nach objektiven Kriterien.

Zwar ist der Versicherte, wenn er wegen einer Krankheit einen Arzt einmal in Anspruch genommen hat, grundsätzlich daran gehindert, den Versicherungsfall willkürlich abzubrechen und einen neuen zu einem ihm geeignet erscheinenden Zeitpunkt zu beginnen, obwohl es sich tatsächlich um die Weiterbehandlung der früheren Krankheit handelt (BGH, Urteil vom

14.12.1977, IV ZR 12/76). Das bedeutet aber nicht, dass der Versicherungsfall nie enden und ohne jegliche Einschränkung sämtliche Folgebehandlungen mit umfassen würde. Vielmehr kommt es darauf an, ob die medizinische Heilbehandlung beendet oder lediglich unterbrochen war.

Regelmäßig entfällt die Behandlungsbedürftigkeit ab dem Zeitpunkt, ab dem die Fortführung der Heilbehandlung medizinisch nicht mehr notwendig ist. Mit dieser Begriffsbestimmung wird für die Beendigung des Versicherungsfalls an denselben Umstand angeknüpft, der für dessen Eintritt maßgeblich ist, nämlich den Beginn einer medizinisch objektiv notwendigen Heilbehandlung. Maßgeblich ist dabei, ob die Behandlungsbedürftigkeit nach der letzten auf Heilung gerichteten Behandlung entfallen ist. Dies bemisst sich nicht nach subjektiven, sondern objektiven Kriterien (BGH, Urteil vom 14.12.1977, IV ZR 12/76. OLG Stuttgart, Urteil vom 07.07.2011, 7 U 27/11).

Insofern genügt es, dass der objektive medizinische Befund es nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft objektiv

## BEHANDLUNGSFALL ODER NICHT?

Im Folgenden werden anhand von Beispielen mögliche Behandlungsfälle genauer betrachtet. Denn bei der Beurteilung kommt es auf die Details an.

### Das parodontal erkrankte Gebiss

Eine Gingivitis/parodontale Erkrankung stellt einen behandlungsbedürftigen Befund dar. Hier stellt sich die Frage, ob die Behandlung zu einem bestimmten Zeitpunkt als abgeschlossen angesehen werden kann. Da der Versicherungsfall nicht schon mit dem Abbruch oder Beendigung der Behandlung endet, sondern erst dann, wenn keine Behandlungsbedürftigkeit besteht, ist dieser Umstand zu würdigen.

Weitere Behandlungsbedürftigkeit wird anzunehmen sein, wenn Zähne bereits im Zuge der Behandlung vor Erreichen des Stadiums der Erhaltungs-therapie aus parodontalen Gründen verloren

gehen. Kommt es später zu einem Zahnverlust, wird die Beurteilung vor allem die Zeitabläufe und den Erfolg der Therapie berücksichtigen müssen, um ggf. die Beendigung des Behandlungsfalls festzustellen. Ein nach Versicherungsabschluss auftretender kariesbedingter Zahnverlust hat mit der Parodontitis nichts zu tun.

### Die Prothese

Solange eine Prothese funktionstüchtig ist, besteht kein Behandlungsbedarf. Auch wenn Reparaturen erforderlich werden, der Zahnarzt darauf hinweist, dass diese nicht lange halten werden und eine Neuherstellung oder Implantate zu empfehlen/erforderlich sind, begründet diese Empfehlung alleine noch keine Behandlungsnotwendigkeit. Wenn der Patient sich für eine Reparatur ent-

scheidet und die Prothese dann eine angemessene Zeit vor Vertragsabschluss funktionstüchtig ist, ist die Vorvertraglichkeit nicht gegeben, da zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses keine Behandlungsnotwendigkeit besteht. (LG München I, Urteil vom 25.11.2015, 23 O 3035/14\*\*)

### Die Krone

Immer wieder stellt sich die Frage, ob ein Zahn bei großen Füllungen wegen Fraktur-gefahr nicht besser überkront werden sollte. Ist die Krone frakturiert, besteht Behandlungsnotwendigkeit. Solange der Zahn mit konservativen Mitteln wieder funktionstüchtig gemacht werden kann, und dieser Zustand eine gewisse Zeit besteht, besteht keine Behandlungsnotwendigkeit mehr, der Behandlungsfall ist abgeschlossen.

\*\* Das Urteil kann bei den Autoren angefordert werden.

vertretbar erscheinen lässt, die Behandlung als medizinisch erforderlich anzusehen. Damit ist ein nach objektiven Kriterien zu bestimmender Entscheidungsspielraum für das ‚wie‘ und ‚ob‘ der Behandlung eröffnet. Dies gilt entsprechend für deren Beendigung, sodass für die Beurteilung, ob die Behandlungsbedürftigkeit entfallen ist, weil sie medizinisch nicht mehr notwendig ist, derselbe durch die Vertretbarkeit der getroffenen Entscheidung begrenzte Beurteilungsspielraum eröffnet ist. Auch insofern wird der Entscheidungsspielraum nicht durch die subjektive Einschätzung des behandelnden Arztes definiert, sondern ist anhand einer objektiven Sicht nach Maßgabe des Stands der medizinischen Wissenschaft zu beurteilen. Das Zeugnis des behandelnden Arztes allein ist dabei kein geeignetes Beweismittel für die Ermittlung der Grenzen der vertretbaren Entscheidungen; vielmehr bedarf es hierfür der Einholung eines Sachverständigengutachtens“ (LG München I, Urteil vom 25.11.2015, 23 O 3035/14\*\*). Es kommt also auf die Details an. Diesbezügliche Überlegungen anhand von Beispielen finden Sie in dem Artikel **„Behandlungsfall oder nicht?“** auf der vorherigen Seite 254.

Bei der Beurteilung ist auch zu berücksichtigen, dass im Rahmen der Aufklärung vom Zahnarzt verschiedene Möglichkeiten der Behandlung anzusprechen sind. Diese reichen von einfachen über bessere, komfortablere, optimale bis hin zu maximalen Versorgung. Allein diese Behandlungsvorschläge begründen jeder für sich noch keine medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung und damit noch keine Vorvertraglichkeit, wenngleich sie medizinisch indiziert, sinnvoll und vertretbar sein können. Der Patient kann sich zu jeder Maßnahme entscheiden, die die Krankheit oder das Leiden behandelt. Ist diese Maßnahme erfolgreich abgeschlossen, besteht keine Behandlungsbedürftig-

keit mehr, der Behandlungsfall ist dann abgeschlossen.

Weiter entspricht es der allgemeinen Erfahrung, dass auch suboptimal erscheinende Versorgung sehr lange funktionstüchtig sein können. Dem widerspricht nicht, dass zur Verbesserung der Situation weitere Behandlungen möglich sind und dann auch eine medizinische Indikation gegeben ist, diese durchzuführen.

Schließlich müssen sich die Vorstellung des Zahnarztes über eine sinnvolle Behandlungsvorgehensweise und die Vorstellungen des Patienten über das Erfordernis und die Notwendigkeit einer Behandlung nicht decken.

Dass eine höherwertige Behandlung möglich gewesen wäre, steht einer Beendigung der Heilbehandlung nicht entgegen. Eine medizinische Behandlung ist nämlich nicht erst dann abgeschlossen, wenn sie die höchstwertige oder bestmögliche ist (LG München I, Urteil vom 25.11.2015, 23 O 3035/14\*\*).

Die Argumentation des Versicherers, dass bei bestimmten Konstellationen (lange Brücken, wurzelgefüllte Zähne) mit weiteren Maßnahmen zu rechnen ist, ist rechtlich nicht relevant, da sogar jeder gesunde Zahn irgendwann verlorengehen kann. Diese Argumentation widerspricht dem Grundprinzip der Versicherung, mit dem künftige mögliche Risiken gegen Zahlung einer Prämie versichert werden.

## ZUSAMMENFASSUNG

Vorvertraglichkeit ist dann gegeben, wenn vor Vertragsabschluss Behandlungsnotwendigkeit bestand und die Heilbehandlung nicht abgeschlossen war. Behandlungsvorschläge, die vor Vertragsabschluss gemacht wurden, begründen nicht automatisch eine Vorvertraglichkeit. Bei der Beurteilung kommt es auf verschiedene Details an, die stets anhand objektiver Kriterien und nicht nach der subjektiven Einschätzung des Patienten oder des



Foto: privat

Prof. Dr. Dr. Eberhard Fischer-Brandies ist MKG-Chirurg und hat eine Praxis für MKG-Chirurgie in München.

[praxis@fischer-brandies.de](mailto:praxis@fischer-brandies.de)



Foto: privat

Heidi Annette Jobst ist Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht. Sie ist Partnerin der Kanzlei Conlex Rechtsanwälte in München.

[jobst@conlex-anwalt.de](mailto:jobst@conlex-anwalt.de)

Zahnarztes zu treffen sind. Der verbleibende Ermessensspielraum ist im Prozess nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft zu beurteilen. Diesen legt regelmäßig ein Sachverständiger oder eine Sachverständige dar.

→ **Prof. Dr. Dr. Eberhard Fischer-Brandies, Heidi Annette Jobst**

\*\* Das Urteil kann bei den Autoren angefordert werden.