

Handwritten mark

Amtsgericht München

Az.: 282 C 28161/12

740705



IM NAMEN DES VOLKES

In dem Rechtsstreit

[Redacted], vertreten durch d. Vorstand [Redacted]
- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte G [Redacted]

gegen

[Redacted]
- Beklagte -

Prozessbevollmächtigter:

Rechtsanwalt B [Redacted]

wegen Forderung

erlässt das Amtsgericht München durch die Richterin am Amtsgericht [Redacted]
am 04.07.2013 auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 27.06.2013 folgendes

Endurteil

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 2.155,58 € nebst Zinsen
hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit
06.04.2013 zu bezahlen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Beklagte hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

3. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, für die Klägerin jedoch nur gegen

- Seite 2 -

Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags. Die Klägerin kann die Vollstreckung der Beklagten durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags leistet.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Rückzahlung von Versicherungsleistungen aus dem Jahre 2003.

Die Beklagte ist bei der Klägerin privat krankenversichert. Sie war im Jahre 2003 bei Herrn Dr. med. [REDACTED] München in ärztlicher Behandlung. Hierbei wurde seitens des behandelnden Dr. [REDACTED] eine EAV-Testung sowie Bioresonanztherapie durchgeführt. Mit Rechnung Nr. N194 vom 17.02.2003 und Rechnung Nr. N362 vom 31.03.2003 rechnete der behandelnde Arzt Dr. [REDACTED] gegenüber der Beklagten GO-Nr. 269 "Akkupunkturbehandlung", GO-Nr. 385 "Pricktest (20 mal)", GO-Nr. 386 "Pricktest (20 mal)", GO-Nr. 380 "Epicutantest (30 mal)", sowie GO-Nr. 268 "Infiltrationsbehandlung" ab, obwohl er diese Behandlungen tatsächlich nicht vorgenommen hatte. Nachfolgend reichte die Beklagte bei der Klägerin diese Rechnungen zur Erstattung ein. In Unkenntnis des Umstandes, dass tatsächlich ausschließlich Bioresonanztherapie sowie eine EAV-Testung durchgeführt worden war, überwies die Klägerin nachfolgend tarifgemäß an die Beklagte für die eingereichten Rechnungen 1.576,43 € im April 2003 sowie 740,03 € im Juni 2003. Wäre der Klägerin zum Zeitpunkt der Erstattung an die Beklagte bekannt gewesen, dass die Behandlung tatsächlich ausschließlich aus einer EAV-Testung und Bioresonanztherapie bestand, hätte sie die Erstattung mangels medizinischer Notwendigkeit und damit fehlendem Versicherungsfall abgelehnt.

Mit Schreiben vom 02.04.2012 wurde die Beklagte zur Rückzahlung an die Klägerin aufgefordert. Eine Rückzahlung erfolgte nicht.

Im Rahmen eines gegen den behandelnden Arzt Dr. [REDACTED] eingeleiteten Ermittlungsverfahrens bat die Kriminalpolizeiinspektion München Nord, Sachbearbeiter Herr [REDACTED], mit Schreiben vom 08.08.2007 gegenüber der Klägerin um Auskunftsmittlung zu eingereichten Rechnungen (Anlage K14 in der Akte). Hinsichtlich des genauen Inhalts dieses Schreibens wird auf die Ausführungen in den Entscheidungsgründen Bezug genommen. Hierauf reagierte die Klägerin im Dezember 2007 und übersandte der Ermittlungsbehörde unter anderem die seitens der hier Beklagten eingereichten Rechnungen.

Die Klägerin behauptet, der Beklagten sei bekannt gewesen, dass der behandelnde Arzt Dr. [REDACTED] statt der tatsächlich abgerechneten Leistungen ausschließlich eine Bioresonanztherapie erbracht habe. Dr. [REDACTED] habe der Beklagten in Kenntnis der Tatsache, dass

- Seite 3 -

durch die meisten Privatkrankenversicherer die Kosten einer Bioresonanztherapie nicht erstattet werden, vor Behandlungsbeginn vorgeschlagen, die Behandlung unter einer anderen Gebührensatzung/ Behandlung abzurechnen, bei der dann von einer Erstattung durch die Krankenversicherung ausgegangen werden könne. Hierauf sei die Beklagte nochmals gesondert durch ein grünes Hinweisblatt, dass auch von ihr unterschrieben worden sei, hingewiesen worden. Der Beklagte sei bewusst gewesen, dass sie nur durch Einreichung der falschen Abrechnung Erstattungsleistungen seitens der Klägerin erhalten würde.

Die Klägerin behauptet, frühestens mit Zeugenladung in dem Strafprozess gegen Dr. [REDACTED] vor dem Landgericht München vom 23.05.2011 die für den Verjährungsbeginn hinreichende Kenntnis erhalten zu haben.

Die Klägerin stützt ihren Erstattungsanspruch auf § 823 II BGB in Verbindung mit § 263 StGB, hilfsweis aufs § 280 I, § 241 II BGB sowie auf § 812 I S. 1, 1. Alt BGB und beantragt:

Die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin € 2.155,58 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatzes seit 10.04.2003 aus einem Betrag von 1.576,43 € sowie Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 17.06.2003 aus einem Betrag von 579,15 € zu bezahlen und

die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin € 272, 87 für außergerichtliche entstandene Rechtsanwaltsgebühren als Verzugsschaden zu bezahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte behauptet, ihr sei seitens des Dr. [REDACTED] nicht erklärt worden, dass in der Rechnung andere Positionen aufgeführt werden würden als die tatsächlich angefallenen. Sie könne sich noch dunkel daran erinnern, dass Dr. [REDACTED] ihr erklärt haben könne, dass möglicherweise von ihrer Krankenkasse nicht die gesamten Rechnungspositionen übernommen werden würden. Insoweit habe sie damit gerechnet, dass die Klägerin Positionen streichen und von der Erstattung ausnehmen würden. Für einen medizinischen Laien sei nicht nachvollziehbar, ob tatsächlich eine Akkupunkturbehandlung oder eine Bioresonanztherapie durchgeführt wurde.

Darüber hinaus beruft sich die Beklagte auf Verjährung.

Das Gericht hat Beweis erhoben gemäß Beweisbeschluss vom 15.03.2013 sowie vom 03.05.2013 durch ein Einvernahme der Zeugen [REDACTED] und Dr. [REDACTED]. Wegen des Ergebnis der Beweisaufnahme wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 18.04.2013 sowie vom 27.06.2013 Bezug genommen.

Wegen des weiteren Parteivorbringens wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen und sonstige Aktenteile Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen Schadensersatzanspruchs aus §§ 280, 241 II BGB in Höhe der beantragten 2.155,58€.

1. Für den Versicherungsnehmer einer privaten Krankenversicherung besteht zumindest die nebenvertragliche Pflicht, die von ihm bei seinem Versicherer eingereichten Rechnungen darauf zu prüfen, ob die darin aufgeführten Leistungen auch tatsächlich durchgeführt wurden.

a) Das aufgrund des abgeschlossenen Krankenversicherungsvertrages zwischen den Parteien bestehende Schuldverhältnis erschöpft sich nicht in Herbeiführung des geschuldeten Leistungserfolges, sondern ist eine von Treu und Glauben geprägte Sonderverbindung. Insoweit stellt § 241 II BGB ausdrücklich klar, dass neben die leistungsbezogene Pflichten gegenseitige Rücksichtnahmepflichten als sog. Nebenpflichten treten. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs unterliegt das private Krankenversicherungsverhältnis im besonderen Maße den Grundsätzen von Treu und Glauben. (BGH, fördert Zivilsenat, Entscheidung vom 12.03.2013 Aktenzeichen IVZR278-01). Unter die Nebenpflichten gemäß § 241 II BGB fällt unter anderem auch die Pflicht, sich bei Abwicklung des Schuldverhältnis so zu verhalten, dass Rechtsgüter - wie auch das Vermögen - des anderen Teiles nicht verletzt werden.

b) Bei dem vorliegenden Versicherungsverhältnis ist es der Klägerin als Versicherungsunternehmen naturgemäß nicht möglich, selbst Einblick in die tatsächlich durchgeführten Behandlungen zu nehmen. Insoweit trifft die Beklagte als Versicherungsnehmerin neben der Zahlung der vereinbarten Monatsbeiträge auch die Nebenpflicht, die Klägerin bei Einreichung der Rechnungdarüber zu informieren, dass tatsächlich nicht die abgerechneten Behandlungen "Pricktest", "Epicutan-test", "Infiltrationsbehandlung" und "Akkupunktur", sondern vielmehr eine EAV-Testung sowie insbesondere eine Bioresonanztherapie durchgeführt wurden. Dies gilt insbesondere deswegen, da sich auf den seitens der Beklagten bei der Klägerin eingereichten Rechnungen keinerlei Hinweis auf eine Analogabrechnung finden.

c) Das Gericht ist nach der durchgeführten Beweisaufnahme davon überzeugt, dass der Beklagten vor Durchführung der Behandlung ein Hinweisblatt entsprechend Anlage K12 seitens Dr. [REDACTED] vorgelegt wurde, welches von ihr auch unterschrieben wurde. Aus diesem Hinweisblatt ergibt sich eindeutig und klar verständlich, dass die gewünschte Behandlung der Bioresonanztherapie nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist und diese Behandlung nicht mit jeder Krankenkasse abgerechnet werden kann. Des weiteren ist dem Hinweisblatt zu entnehmen, dass eine Analogeabrechnung über Pricktest, Epicutan-test, Akkupunktur und Infiltrationsbehandlung erfolgen würde. Nach der durchgeführten Beweisaufnahme ist das Gericht auch davon überzeugt, dass die Beklagte wusste, was eine Bioresonanztherapie ist und dass diese sich in wesentlichen Punkten von einer Akkupunktur und Infiltrationsbehandlung unterscheidet. Desweiteren ist das Gericht davon überzeugt, dass der behandelnde Arzt Dr. [REDACTED] die Beklagte auch nochmals mündlich darauf hinwies, dass eine Bioresonanztherapie durchgeführt werden würde und eine Abrechnung mit Analogziffern erfolge.

In Kenntnis dieser Umstände wäre die Beklagte verpflichtet gewesen, die eingereichten Rechnungen dahingehend zu überprüfen, ob diesen die Analogabrechnung auch tatsächlich zu entnehmen ist. Indem die Beklagte die Rechnungen bei der Klägerin einreichte, obgleich sie erkennen musste, dass hier eine gänzlich andere als die tatsächlich durchgeführte Behandlung abgerech-

- Seite 5 -

net wurde, hat sie die ihr obliegende Pflicht, die Rechnung zumindest auf ihre Plausibilität zu prüfen und die Klägerin auf etwaige Ungereimtheiten hinzuweisen, verstoßen.

d) Das Gericht stützt seine Überzeugungsbildung insbesondere auf die galubhafte Aussage der Zeugen Dr. [REDACTED] und W [REDACTED]. Der Zeuge Dr. [REDACTED] gab überaus glaubhaft an, dass grundsätzlich alle Patienten über die Kostenfolge der bei ihnen durchzuführenden Bioresonanztherapie aufgeklärt wurden. Die Patienten wurden nach seiner Einlassung auch darüber aufgeklärt, was unter einer Bioresonanztherapie zu verstehen ist und dass die Krankenkasse die Kosten in den meisten Fällen nicht übernimmt. Der Zeuge bestätigte auch, dass das als Anlage K12 zur Akte gereichte Informationsblatt jedem Patienten vor der Behandlung ausgehändigt wurde und dieses von jedem Patienten zu unterschreiben war.

Das Gericht hat an der Richtigkeit der Aussagen des Zeugen Dr. [REDACTED] keine Zweifel. Der Zeuge machte detaillierte und in sich schlüssige und widerspruchsfreie Angaben. Auch bei näheren Nachfragen konnte er überzeugend erläutern, weshalb er sich so sicher ist, dass jedem Patienten diese Hinweisblatt ausgehändigt wurde und zu unterschreiben war. Insoweit führte er aus, dass jeder Patient, der nicht ausreichend aufgeklärt würde und dann eine Rechnung über eine gänzlich andere Behandlung ohne Hinweis auf die tatsächlich durchgeführte Behandlung bekäme, diese so nicht akzeptieren würde.

Die Aussage des Zeugen Dr. [REDACTED] steht im Übrigen in Einklang mit den Angaben des Zeugen [REDACTED] sowie den Ermittlungsergebnissen in dem Strafverfahren vor dem Landgericht München [REDACTED]. Seine Aussage in der mündlichen Verhandlung ist mit seinen bereits 2005 getätigten Angaben im Rahmen seiner Beschuldigtenvernehmung vom 04.10.2005 vollumfänglich in Einklang zu bringen. Darüber hinaus hat auch der Zeuge [REDACTED] in seiner Einvernahme bestätigt, dass es sich bei Anlage K12 um ein Muster des Hinweisblattes, welches in den sichergestellten Patientenakten vorgefunden wurde, handelt.

e) Der Zeuge Dr. [REDACTED] ist auch glaubwürdig. Im Rahmen seiner Einvernahme zeigte er keinerlei Belastungstendenzen. Er gab vielmehr an, dass er froh sei, dass nicht auch die Patienten strafrechtlich verfolgt worden seien. Dies wiederum steht im Einklang mit seiner Äußerung in der polizeilichen Vernehmung vom 04.10.2005, in der er zum Schutze der Patienten angab, er wolle sich zu der Frage, ob er diesen erklärte, dass die grünen Zettel bei der Krankenkasse mitingereicht werden sollten, keine Angaben macht. Nach rechtskräftiger Verurteilung in dem vorgenannten Ermittlungsverfahren in eigener Sache war der Zeuge nunmehr sichtlich bemüht, seiner Erinnerung entsprechend an einer weiteren Sachaufklärung mitzuwirken.

2. Gemäß § 280 I S. 2 BGB wird das Verschulden der Beklagten vermutet. Der Entlastungsbeweis konnte seitens der Beklagten nicht geführt werden. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist das Gericht vielmehr davon überzeugt, dass die Beklagte wenigstens leicht fahrlässig handelte.

3. Aufgrund dieser Pflichtverletzung hat die Klägerin gegenüber der Beklagten Anspruch auf Rückzahlung der Erstattungsleistungen bezüglich der Rechnungen Nr.N194 vom 17.02.2003 sowie Nr. N362 vom 31.03.2003. Unabhängig von der Frage, ob von einer Gesamtschuldnerschaft der Beklagten sowie dem behandelten Arzt Dr. [REDACTED] ausgehen ist, war die Klägerin jedenfalls gemäß § 421 BGB berechtigt, die Leistung von jedem der Schuldner nach ihrem Belieben ganz oder zum Teil zu fordern.

- Seite 6 -

II.

Ein Einspruch der Klägerin gegen die Beklagte aus § 823 II BGB i.V.m. § 263 StGB ist dem gegenüber nicht gegeben. Nach der durchgeführten Beweisaufnahme konnte der Nachweis einer vorsätzlichen Betrugshandlung der Beklagten gegenüber ihrer Krankenkasse bei Einreichung der Rechnung nicht geführt werden. Insoweit war für das Gericht insbesondere maßgeblich, dass im Rahmen der Beweisaufnahme nicht mit hinreichender Sicherheit geklärt werden konnte, ob der Zeuge Dr. [REDACTED] die Beklagte darauf hinwies, dass das von ihr unterschriebene Informationsblatt zusammen mit der Rechnung bei der Krankenversicherung einzureichen wäre. Der Nachweis einer Betrugsabsicht der Beklagten konnte auch deshalb nicht geführt werden, da nach der überzeugenden Aussagen des Zeugen Dr. [REDACTED] die Patienten darüber informiert wurden, dass eine Analogabrechnung insoweit erforderlich sei, als es für die tatsächlich durchgeführte Behandlung der EAV- Testung und Bioresonanztherapie in der Gebührenordnung keine Ziffern gibt und eine Analogabrechnung deshalb gesetzlich vorgeschrieben sei. Unstreitig wurde gegen die Versicherungsnehmer - anders als gegen den Zeugen Dr. [REDACTED] - seitens der Staatsanwaltschaft kein Ermittlungsverfahren eingeleitet.

III.

Auch ein Anspruch aus § 812 I S.1 BGB ist nach Auffassung des Gerichtes nicht gegeben, da dieser Anspruch - unabhängig von der Frage der Entreicherung gemäß § 818 III BGB - jedenfalls gemäß §§ 195, 199 Nr. 2 BGB verjährt ist. Unstreitig hat die Klägerin im Jahre 2007 das Anschreiben der KP München Nord vom 08.08.2007 als Muster (Anlage K14) erhalten. Hierauf hat ein Mitarbeiter der Klägerin mit Schreiben vom 04.12.2007 sowie vom 12.02.2007 geantwortet und den Ermittlungsbehörden unter anderem die Beklagte als Versicherte genannt, durch welche Rechnungen des Dr. [REDACTED] zur Erstattung eingereicht wurden. Damit hat die Klägerin bereits im Jahre 2007 nach Auffassung des Gerichtes von den den Anspruch gemäß § 812 I BGB begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt bzw hätte diese ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müssen. Insbesondere kann eine positive Kenntnis bzw. grob fahrlässige Unkenntnis nicht deshalb verneint werden, weil in dem Schreiben der Ermittlungsbehörden die Formulierung "mehr oder weniger ausschließlich" verwendet wurde. Diese Formulierung ist im Gesamtkontext des Anschreibens zu sehen und lässt nach Auffassung des Gerichtes im Zusammenspiel mit dem insgesamt erfolgten Schriftwechsel zwischen der Klägerin und der Ermittlungsbehörde einen Rückschluss auf die jedenfalls grob fahrlässige Unkenntnis der Klägerin zu.

IV.

Der Anspruch der Klägerin aus §§ 280, 241 II BGB ist auch nicht verjährt. Von einer positiven Kenntnis bzw. grob fahrlässigen Unkenntnis bezüglich des Tatbestandsmerkmal der Pflichtverletzung der Beklagten hinsichtlich des geltend gemachten vertraglichen Schadensersatzanspruches bereits im Jahre 2007 kann nicht ausgegangen werden. Unklar ist insoweit bereits, ob der Klägerin das "Aufklärungsblatt" als Anlage zu dem Schreiben vom 08.08.2007 (K14) zugegangen ist. Jedenfalls wurden die näheren Umstände zu diesem Hinweisblatt seitens des ermittelnden Beamten nicht genannt, es wurde vielmehr davon ausgegangen, dass dem einzelnen Versicherten die Erstellung falscher Rechnungen nicht bewusst war.

V.

Der Anspruch auf Verzugszinsen folgt aus §§ 280, 286 II Nr. 1 BGB. Durch Fristsetzung per Anwaltsschreiben vom 02.05.2012 geriet die Beklagte mit der Rückerstattung in Verzug. Mangels Nachweis einer unerlaubten Handlung kommt ein Verzugseintritt bereits im Jahre 2003 gemäß § 286 I, II Nr.4 BGB vorliegend nicht in Betracht. Insoweit war die Klage abzuweisen.

- Seite 7 -

VI.

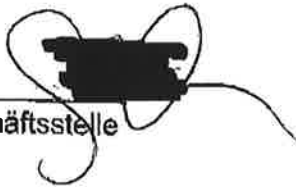
Auch soweit die Klägerin vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten als Nebenkosten geltend macht, war die Klage abzuweisen. Da das Anwaltsschreiben vom 02.04.2012 erst verzugsbegründend wirkte, wurde ein vorgerichtliches rechtsanwaltliches Tätigwerden nach Verzugseintritt nicht schlüssig dargelegt. Verzugseintritt gemäß § 286 I, II Nr.4 BGB bereits im Jahre 2003 ist aus den oben dargelegten Gründen wegen Verneinung eines Anspruchs aus unerlaubter Handlung abzulehnen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Absatz 2 Nr. 1 ZPO.

Der Ausspruch zur vorläufigen Vollstreckbarkeit erfolgt aus §§ 708 Nr.11, 709,711 ZPO.


Richterin am Amtsgericht

Verkündet am 04.07.2013



Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

Amtsgericht München

Az.: 282 C 28161/12

740785



In dem Rechtsstreit

[Redacted] vertreten durch d. Vorstand [Redacted]

- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte G [Redacted]

gegen

[Redacted]

- Beklagte -

Prozessbevollmächtigter:

Rechtsanwalt B [Redacted]

wegen Forderung

erlässt das Amtsgericht München durch die Richterin am Amtsgericht [Redacted] am 19.08.2013 folgenden

Beschluss

Das Endurteil des Amtsgerichts München vom 04.07.2013 wird

im Tenor unter Ziffer 1. wie folgt berichtigt:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 2.155,58 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 06.04.2012 zu zahlen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Gründe:

Es liegt ein offensichtliches Diktat- oder Schreibversehen vor, § 319 ZPO.

202 C 20161/12

- Seite 2 -

Wie im Tatbestand ausgeführt wurde die Beklagte mit Anwaltsschreiben vom 02.04.2012 zur Rückzahlung an die Klägerin aufgefordert. In diesem Schreiben wurde unstreitig Frist bis 06.04.2012 gesetzt. Ausweislich der Entscheidungsgründe (dort Ziffer V. und VI.) hat das Gericht bei seiner Entscheidung auf die in diesem Anwaltsschreiben gesetzte Frist abgestellt. Soweit im Tenor nicht der 06.04.2012 sondern der 06.04.2013 genannt wird, handelt es sich um eine offensichtliche Unrichtigkeit in Form eines Diktat- bzw. Schreibfehlers.



Richterin am Amtsgericht