

Titel:

Kostenerstattung für Abnehmspritze in der privaten Krankenversicherung

Normenketten:

VVG § 192 Abs. 1

MB/KK § 1

Leitsatz:

Die Kosten für eine Abnehmspritze (hier mit dem Medikament Mounjaro) sind in der privaten Krankenversicherung nicht erstattungsfähig, weil für die ärztlich verordnete Behandlung zur Reduzierung von Adipositas bei einem BMI von 34,29 ohne Behandlungs- oder Therapiekonzept keine medizinische Notwendigkeit besteht. (Rn. 11 – 16) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Medizinische Notwendigkeit, Heilbehandlung, Abnehmspritze, Übergewicht, Therapiekonzept, Kostenerstattung, Versicherungsleistung, private Krankenversicherung, medizinische Notwendigkeit, Adipositas

Tenor

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des zu vollstreckenden Betrages.

...

Beschluss

Der Streitwert wird auf 23.667,12 € festgesetzt.

Tatbestand

1

Die Parteien streiten über die Übernahme von Kosten für die sogenannte Abnehmspritze im Rahmen eines privaten Krankenversicherungsvertrages.

2

Der am ... 1975 geborene Kläger ist bei der Beklagten unter der Versicherungsnummer ... unter anderem im Tarif „CS2Plus“ privat krankenversichert. Auf das Versicherungsverhältnis finden sich die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung nebst Tarifbedingungen Anwendung. Wegen der Einzelheiten wird auf die Anlage B1 umfassend Bezug genommen.

3

Dem Kläger wurde seitens seines Hausarztes Dr. med. ... seit November 2024 das Medikament Mounjaro (Wirkstoff Tirzepatid) verschrieben. Die Verschreibung begann mit einer Dosierung von 2,5 mg im November 2024 und steigerte sich bis April 2025 auf eine Dosierung von 15 mg. Bis Juni 2025 zahlte der Kläger 3.119,46 € für das ihm verschriebene Medikament.

4

Der Kläger behauptet, zum Zeitpunkt der Erstverordnung stark übergewichtig mit einem BMI von 34,29 gewesen zu sein. Ferner leide er an Prädiabetes (Diabetes Typ 2) sowie an damit einhergehenden Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die medikamentöse Behandlung mit der Abnehmspritze sei notwendig, um die gesundheitsschädigende Prädiabetes zu behandeln sowie um Folgeerkrankungen und weitere chronische Gewichtszunahmen zu verhindern.

5

Der Kläger beantragt daher:

Die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 3.119,46 € nebst 5% Zinsen p.a. über dem Basiszins seit Rechtshängigkeit zu zahlen;

Die Beklagte wird verurteilt, ab Juni 2025 monatlich jeweils mindestens 489,23 € nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Fälligkeit zum Ende des jeweiligen Monats an den Kläger zu zahlen;

Die Beklagte wird verurteilt, 1.375,88 EUR vorgerichtlicher Anwaltskosten zuzüglich Zinsen i.H.v. 5% Zinsen p.a. über dem Basiszins seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

6

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

7

Abgesehen davon, dass die geltend gemachten Erkrankungen seitens der Beklagten bestritten und der diesbezügliche Vortrag teilweise als unsubstantiiert angesehen wurde, hält die Beklagte eine Behandlung mit dem Präparat Mounjaro für medizinisch nicht notwendig. Sie verweist insbesondere darauf, dass eine medikamentöse Behandlung von Adipositas und Prädiabetes mit der Abnehmspritze als primäre Behandlungsform nicht leitliniengerecht sei. Eine Verordnung zum Zwecke der rein kosmetischen Gewichtsreduktion oder zur Optimierung des Wohlbefindens ohne Krankheitswerte von Adipositas erfülle nicht die Voraussetzungen medizinischer Notwendigkeit. Es handele sich vielmehr um ein nicht erstattungsfähiges Lifestyle-Arzneimittel.

8

Wegen des weiteren Sachvortrags wird auf die gewechselten Schriftsätze samt Anlagen umfassend Bezug genommen.

9

Das Gericht hat den Kläger im Termin am 19.03.2026 angehört. Eine Beweisaufnahme hat nicht stattgefunden.

Entscheidungsgründe

I.

10

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

11

1. Es kann dahinstehend, in welchem Umfang der Kläger zu Beginn der ärztlichen Verordnung an Übergewicht litt. Die Verordnung der Abnehmspritze zur bloßen Gewichtsreduktion sieht das Gericht als medizinisch nicht notwendig an.

12

Nach ständiger Rechtsprechung ist eine Heilbehandlung medizinisch notwendig, wenn es nach den objektiven medizinischen Befunden und wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Behandlung vertretbar war, sie als medizinisch notwendig anzusehen (vgl. nur BGH, Urteil v. 12.03.2003, Az.: IV ZR 278/01, veröffentlicht in: NJW 2003, 1596; OLG Nürnberg, Urteil v. 23.11.2015, Az.: 8 U 935/14, veröffentlicht in: NJOZ 2016, 626). Vertretbar ist die medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung, wenn sie sowohl in begründeter und nachvollziehbarer wie fundierter Vorgehensweise das zugrunde liegende Leiden diagnostisch hinreichend erfasst und eine ihm adäquate, geeignete Therapie anwendet (Hütt in: Langheid/Wandt, 3. Aufl. 2024, VVG § 192 Rn. 23 m.w.N.). Die Maßnahme muss mithin geeignet sein, den angestrebten Behandlungserfolg zu erreichen und – soweit die Eignung bejaht wird – als erforderlich angesehen werden.

13

a. Die Eignung des Medikaments Mounjaro für die Behandlung einer Adipositas steht nicht im Streit.

14

b. Die Erforderlichkeit kann in den meisten Fällen bejaht werden, wenn eine wissenschaftlich anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung steht und angewendet worden ist, die geeignet ist, die Krankheit zu heilen oder zu lindern (BGH, Urteil v. 10.07.1996, Az.: IV ZR 133/95, veröffentlicht in: NJW 1996, 3074, 3075). Dies kann nur anhand der im Einzelfall maßgeblichen objektiven Gesichtspunkte mit Rücksicht auf die Besonderheiten der jeweiligen Erkrankung und der auf sie bezogenen Heilbehandlung bestimmt werden (BGH, Urteil vom 29.3.2017, Az.: IV ZR 533/15, Rn. 29, veröffentlicht in: NJW 2017, 2408).

15

Das Gericht verkennt nicht, dass der Versicherer nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung keine Beschränkung seiner Leistungspflicht auf die kostengünstigste Behandlung erklären darf. Zu beachten ist gleichwohl, dass nicht jede denkbar geeignete Form der Diagnostik oder der Therapie auch tatsächlich erforderlich ist, um das Behandlungsziel zu erreichen. Das Merkmal der Notwendigkeit der Heilbehandlung soll den Versicherer davor schützen, Kosten für überflüssige oder nicht aussichtsreiche Behandlungen tragen zu müssen (Wiemer in: Bach/Moser, 6. Aufl. 2023, MB/KK § 1 Rn. 94). Anerkannt ist, dass der Versicherte in angemessener Weise Rücksicht auf die Belange der Versichertengemeinschaft, insbesondere ihr Interesse, die Kostenerstattung nicht grenzenlos ausufern zu lassen, nehmen muss (Hütt in: Langheid/Wandt, a.a.O., Rn. 23 und 28). Der Zweck des Krankenversicherungsvertrages liegt letztlich darin, Leistungen nur für solche Maßnahmen zu erbringen, die tatsächlich notwendig sind, um das Behandlungsziel zu erreichen. Sind mehrere Behandlungsmaßnahmen denkbar oder geeignet, besteht die Leistungspflicht deshalb nur für diejenige, die mit dem geringsten medizinischen Eingriff und Behandlungsumfang verbunden ist. Dies ist letztlich damit zu begründen, dass § 1 Abs. 2 S. 1 MB/KK einen sinnvollen Versicherungsschutz zu bezahlbaren Prämien sicherstellen soll. Aus medizinischer Sicht überzogene Maßnahmen stehen von vornherein nicht unter Versicherungsschutz. In diesem Sinne ist die Anwendung eines effektiven Leistungsmanagements auch bei der Prüfung der medizinischen Notwendigkeit erklärtes Ziel sowohl des § 1 MB/KK als auch der dieser Klausel zugrunde liegenden Norm des § 192 Abs. 1 VVG (Wiemer in: Bach/Moser, a.a.O., Rn. 96).

16

Vorliegend hat der Kläger bereits kein Behandlungs- oder Therapiekonzept vorgelegt, mit dem er versucht hatte, dem behaupteten Übergewicht Herr zu werden. Der Verweis auf „diverse Diäten und Ernährungsberatungen“ sowie „ein bis zweimal Sport pro Woche“ genügt nicht. Es wurde nicht vorgetragen, ob die Maßnahmen aufeinander aufbauten und/oder sich ergänzten bzw. nebeneinander oder nacheinander abliefen. Für die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit kommt es maßgeblich auch auf die Langzeitwirkung der durchgeführten Maßnahmen an. Entscheidend für einen möglichen Behandlungserfolg und damit mitbestimmend für die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit sind die generelle Reduktion der zugeführten Kost und eine Umstellung des Konsumverhaltens sowie der Lebensgewohnheiten (Hütt in: Langheid/Wandt, a.a.O., Rn. 25). Mit der Anwendung der Abnehmspritze hat der erst 53jährige Kläger naheliegende, anerkannte und kostengünstige Maßnahmen zur Gewichtsreduktion übersprungen. Die Abnehmspritze mag sich in seinen Alltag einfacher und bequemer integrieren lassen. Allerdings kann dies nicht auf Kosten der Versichertengemeinschaft erfolgen. Darüber hinaus sieht das Gericht die Gefahr, dass der Kläger mittel- und langfristig die Abnehmspritze als primäres Mittel zur Erhaltung eines guten Gewichtsniveaus ansieht, ohne sein Ess- und Bewegungsverhalten nachhaltig zu verändern. Hierauf deutet zumindest seine Bemerkung im Termin, wonach er auch „heute wieder Sport ein bis zweimal pro Woche [treibe]“, dies aber seiner Ansicht nach nicht ausreiche.

17

2. Darüber hinaus gehende gesundheitliche Beschwerden wurden bereits nicht substantiiert vorgetragen. Zwar gab der Kläger an, an Prädiabetes sowie an damit einhergehenden Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck und Herz-Kreislaufkrankungen zu leiden. Dieser Vortrag wurde jedoch von den von ihm vorgelegten ärztlichen Attest des Hausarztes Dr. med. ... vom 12.01.2026 nicht bestätigt. In dem Attest wird lediglich eine Adipositas mit einem BMI von 36,86 kg/m² sowie eine Hypercholesterinämie attestiert. Im Hinblick auf Diabetes und koronare Erkrankungen wurde im Attest lediglich eine positive Familienanamnese angesprochen. Daher war auch dem Antrag des Klägers auf Einholung eines Sachverständigengutachtens nicht zu folgen, da es für die Beweisbehauptung keine objektiven Anhaltspunkte gibt. Der Beweisantrag dient lediglich der Ausforschung und war daher abzuweisen.

18

Daher kann auch dahinstehen, ob ein Anspruch auf Erstattung der Kosten für die Abnehmspritze bestünde, wenn der Kläger neben Übergewicht an weiteren Erkrankungen leiden würde.

19

3. Nach alledem war die Klage abzuweisen.

II.

20

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf § 709 S. 1 und 2 ZPO.