
S 44 KR 118/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Sozialgericht Dortmund
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	44
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 44 KR 118/01
Datum	11.12.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 KR 9/02
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Beteiligten streiten um die Kostenerstattung für selbstbeschaffte Leistungen in Form einer kombinierten Ganzkörperhyperthermie-/Chemotherapie sowie einer Positronen-Emissions-Tomographie (PET) ...

Die geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Klägerin erkrankte an einem coloctalem Ca. mit Lebermetastasen. Im März 2000 wurde sie deswegen operiert. Die von der Klägerin aufgesuchten Ärzte empfahlen im Anschluss daran die Durchführung einer hochdosierten Chemotherapie. Da dadurch jedoch auch nach den Angaben der behandelnden Ärzte keine endgültige Heilung erzielt werden könne r informierte sie sich über alternative Behandlungsmöglichkeiten. In diesem Zusammenhang erfuhr sie von der ... Klinik in ... Dort ließ sie sich in der Zeit vom bis zum untersuchen und behandeln. Es wurde eine sog. Mehr-Schritt-Therapie durchgeführt; diese beinhaltete die Durchführung einer Ganzkörperhyperthermiebehandlung (GHT).

Die Klinik übersandte der Beklagten einen Kostenvoranschlag vom 12.04.2000. Hiermit beantragte die Klägerin erstmals die Kosten-Übernahme für die Behandlung in der G ...-Klinik.

Die Beklagte suchte nach Eingang des Kostenvoranschlages zunächst nach Behandlungsalternativen und versuchte die in der ... Klinik durchgeführte Behandlung rechtlich einzuordnen. Hierzu holte sie eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Westfalen-Lippe (MDK) ein. Der Gutachter des MDK wies darauf hin, dass die Wirksamkeit der GHT noch nicht ausreichend wissenschaftlich belegt sei. Darüber hinaus ständen etablierte Behandlungsmethoden zur Verfügung, insbesondere eine 5FU-basierte Chemotherapie.

Die Beklagte recherchierte weiter über mögliche Behandlungsmethoden und sichtete dabei insbesondere die Information einer ...-Tagesklinik. Nach den Internet-Informationen dieser Klinik aus Mai 2000 war die Hyperthermiebehandlung noch nicht allgemein wissenschaftlich anerkannt. Die Beklagte lehnte die Kostenerstattung für die selbstbeschaffte Behandlung in der Klinik daraufhin gegenüber der Klägerin im Mai 2000 mündlich ab.

Einige Monate später legte die Klägerin einen radiologischen Bericht der Gemeinschaftspraxis vor und beantragte hiermit die Kostenübernahme für eine Diagnostik per PET, welche in dieser Gemeinschaftspraxis durchgeführt werden sollte und wofür ein Pauschbetrag in Höhe von 2.400,00 DM veranschlagt war.

Die Beklagte holte auch zu diesem Verfahren eine Stellungnahme des MDK ein. Der Gutachter des MDK teilte mit, es handle sich bei der PET um ein außervertragliches Diagnostikverfahren, die Notwendigkeit der Durchführung einer PET sei aufgrund der aktuellen Befundsituation nicht ersichtlich, da daraus keine therapieleitenden Schlüsse gezogen werden könnten. Darüber hinaus ständen anerkannte diagnostische Methoden zur Verfügung. Unter Hinweis auf diese Stellungnahme des MDK lehnte die Beklagte daher auch die Kostenübernahme für die PET mit Bescheid vom 15.11.2000 ab.

Gegen diesen Bescheid legte die Klägerin Widerspruch ein, den ihr Bevollmächtigter im weiteren Verlauf begründete. Der Bevollmächtigte legte auch Widerspruch gegen die ablehnende Entscheidung wegen der Kosten für die durchgeführte GHT ein. Zur Begründung des Widerspruchs wurde im Wesentlichen vorgetragen, die GHT sei mittlerweile hinreichend wissenschaftlich abgesichert und auch hinreichend verbreitet. Die Behandlungsmethode habe auch im Fall der Klägerin eine Besserung erbracht.

Auch die Entscheidung über die Kostenübernahme für die PET sei unverständlich, da die Beklagte selbst mitgeteilt habe, sie habe die Kosten in einem Parallelfall übernommen. Zur Stützung des Vertrags legte die Klägerin einen Bericht der Klinik mit einer allgemeinen Stellungnahme über die Hyperthermie vor.

Die Widerspruchsstelle der Beklagten wies den Widerspruch mit Bescheid vom

07.05.2001 als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, sie dürfe die Kosten nach der einschlägigen höchstrichterlichen Rechtsprechung bereits deswegen nicht übernehmen, da die Methoden noch nicht ausreichend erprobt seien. So ließe sich bereits den von der Klägerin selbst vorgelegten Unterlagen entnehmen, dass noch keine ausreichenden Studien im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu Ende geführt worden seien. Darüber hinaus liege auch kein Systemversagen im Sinne der Rechtsprechung vor, denn ein Fehler des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen sei nicht ersichtlich. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden könnten aber grundsätzlich nach [§ 135 Abs. 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) nur dann zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Methode positiv anerkannt habe bzw. ausnahmsweise dann, wenn er die Methode aus willkürlichen oder sachfremden Erwägungen nicht anerkannt habe. Dafür lasse sich aber kein Anhaltspunkt finden. Aus diesem Grunde könne auch nicht allein auf den Verbreitungsgrad abgestellt werden. Gerade auch hinsichtlich der PET habe das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen Anfang 2000 entschieden, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung noch nicht erfüllt seien und damit auch ein Mangel des gesetzlichen Leistungssystems nicht gegeben sei.

Hiergegen richtet sich die am 11.05.2001 erhobene Klage.

Zur Begründung der Klage trägt die Klägerin vor, die Wirksamkeit der GHT sei zwar noch nicht durch sog. Phase-III-Studien belegt, sie sei aber mittlerweile als hinreichend wissenschaftlich abgesichert anzusehen. Das Bundessozialgericht habe in seiner Rechtsprechung offen gelassen, ob nicht ausnahmsweise ein individueller Heilversuch zuzulassen sei, wenn bereits vor Abschluss der Erprobung einer neuen Methode Ergebnisse vorlägen, die eindeutig auf einen therapeutischen Nutzen der Therapie hinwiesen (Urteil vom 28.03.2000, B I KR 11/98 R). Diese Voraussetzungen seien für die Hyperthermie erfüllt. Auch die PET sei hinreichend wissenschaftlich abgesichert. Bei der Klägerin habe eine außerordentlich schwere und lebensbedrohende Erkrankung vorgelegen, die durch den konkreten Einsatz der Methoden nachweisbar habe gebessert werden können. Insofern müsse auch von dem Vorliegen eines Systemmangels ausgegangen werden.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat die Klägerin vorgetragen, die PET sei bereits durchgeführt worden, und zwar im Oktober 2000 und im Dezember 2001. Hierfür seien Kosten in Höhe von 2.400,00 DM entstanden, die die Klägerin auch bezahlt habe. Für die Durchführung der Behandlung in der ...-Klinik im März/April 2000 seien Kosten in Höhe von ca. 7.000,00 DM entstanden. Die zunächst vorgelegte Rechnung vom 30.04.2000 über einen Betrag in Höhe von 11.792,29 DM sei seitens der Klinik wegen der Kostenübernahmeproblematik reduziert worden. Auch die von der Klinik in Rechnung gestellten Kosten habe die Klägerin vollständig beglichen.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Verwaltungsakts aus Mai 2000 und des

Bescheides.vom 15.11.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.05.2001 zu verurteilen, der Klägerin die Kosten für die selbstbeschaffte Behandlung im ...-Institut in einschließlich Laborrechnung sowie die Kosten der im Oktober 2000 und im September 2001 durchgeführten.PET in der radiologischen Gemeinschaftspraxis ..., zu erstatten.

Die Beklagte beantragte,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist die Beklagte zunächst auf ihr Vorbringen im Vorverfahren, insbesondere darauf, dass die in Anspruch genommenen Methoden nicht ausreichend wissenschaftlich erprobt seien. Ein sog. individueller Heilversuch komme nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nur in Betracht im Zusammenhang mit der Verordnung von Arzneimitteln. Das Bundessozialgericht habe im Falle der Inanspruchnahme von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Sinne des [§ 135 SGB V](#) gerade die Berücksichtigung der Chancen eines individuellen Versuchs ausgeschlossen. Auch die vom Gericht zur Verfügung gestellte Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur PET (aus einem Parallelverfahren) lasse keine Anhaltspunkte für ein Fehlverhalten des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen erkennen. Vielmehr ergebe sich daraus, dass der Bundesausschuss mit einer umfangreichen und systematischen Aufarbeitung der vorhandenen Unterlagen über die PET beschäftigt sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der von der Beklagten beigezogenen Verwaltungsakte, welche Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Die Klägerin ist durch die ablehnende Entscheidung der Beklagten aus Mai 2000 sowie den Bescheid vom 15.11.2000, beide in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.05.2001, nicht beschwert im Sinne von [§ 54 Abs. 2 S. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Die Beklagte hat die Erstattung von Kosten für die selbstbeschafften Leistungen in Form der GHT und PET zu Recht abgelehnt.

Ein Anspruch auf Kostenerstattung für die selbstbeschafften Leistungen kommt ausschließlich auf der Grundlage des § 13 Abs. 3 SGB V in Betracht. Dessen tatbestandliche Voraussetzungen sind aber nicht erfüllt. Danach hat die Krankenkasse Kosten für notwendige, selbstbeschaffte Leistungen zu erstatten, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte (1. Alternative) oder sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt (2. Alternative). Die Voraussetzungen beider Alternativen liegen nicht vor.

Dass die Leistungen unaufschiebbar im Sinne der gesetzlichen Regelung waren, ist

weder ersichtlich noch wird dies vorgetragen. Die Beklagte hat die Leistungen auch nicht zuunrecht abgelehnt. Die Klägerin hätte gegen die Beklagte keine den selbstbeschafften Leistungen entsprechende Sachleistungsansprüche gehabt. Denn ein Anspruch auf Krankenbehandlung besteht nur im Rahmen der gesetzlichen Regelungen der [§§ 27 Abo. I, 2 Abs. I. S. 3 und 135 SGB V](#). Weder die selbstbeschafften Leistungen der GHT noch der PET entsprechen jedoch diesen Anforderungen ...

Ein Anspruch auf Kostenerstattung für die im März/April 2000 in der G ...-Klinik durchgeführte Behandlung und auch für die im Oktober 2000 durchgeführte PET scheidet nach Auffassung der Kammer bereits deswegen aus, weil die Klägerin sich die Leistungen beschafft hat, ohne sich zunächst mit der Beklagten ins Benehmen zu setzen und die Entscheidung der Beklagten über die Kostenübernahme abzuwarten. Insoweit fehlt es bereits an dem ursächlichen Zusammenhang zwischen der Kostenentstehung und den ablehnenden Entscheidungen der Beklagten, welchen die Regelung des [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) jedoch voraussetzt (vgl. nur BSG SozR 3-2500 § 13 Mr. 11). Darüber hinaus gilt für diesen Teil des Klagebegehrens auch das für die im Jahr 2001 durchgeführte PET Ausgeführte.

Bei der im September 2001 durchgeführten, PET handelt es sich um, eine Untersuchungsmethode, die noch nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung war und die auch noch nicht vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkasse anerkannt war. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden dürfen gern, [§ 135 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen nur dann erbracht, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Richtlinien nach [§ 92 Abs. I SGB V](#) Empfehlungen über die Anerkennung des diagnostischen und/oder therapeutischen Nutzens, die medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit der neuen Methode und über qualitätssichernde Maßnahmen abgegeben hat. Diesen Anforderungen entspricht die selbstbeschaffte Leistung nicht.

Ein Anspruch auf Kostenerstattung besteht auch nicht ausnahmsweise deswegen, weil etwa ein sog. Systemversagen des Leistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung vorlag. Das Vorliegen eines Systemmangels setzt von vornherein voraus, dass geeignete Behandlungsmethoden nicht zur Verfügung stehen. Bereits nach eigenem Vortrag der Klägerin, empfahlen mehrere von ihr aufgesuchte Mediziner die Durchführung einer bestimmten Chemotherapie, welche eine Vertragsleistung der gesetzlichen Krankenkassen darstellt.

Ein Systemmangel scheidet damit bereits deswegen aus, weil alternative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung standen. Zudem sind keine Anhaltspunkte für ein Fehlverhalten des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vorhanden. Die Kammer schließt sich insoweit den Ausführungen der Beklagten, dem Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen könne es nicht als Fehlverhalten angelastet werden, wenn er eine umfangreiche und systematische Überprüfung der im Zusammenhang mit der Bewertung der PET erstellten Unterlagen vornimmt und ein vom ... Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegebenes Gutachten abwarten möchte, an. Dies spricht vielmehr gerade, für eine

sorgfältige Vorgehensweise des Bundesausschusses« Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass ein im Jahr 1999 erstellter Bericht auf Unzulänglichkeiten bei der Bewertung der Methode hinweist.

Ein Anspruch kann auch nicht aus dem Umstand abgeleitet werden, dass die Beklagte oder auch andere Krankenkasse möglicherweise die Kosten für vergleichbare Behandlungen in ähnlich gelagerten Fällen übernommen haben. Nach allgemeiner Auffassung besteht kein Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht. Darüber hinaus kann keine Aussage über eine etwaige Abweichung der zugrundeliegenden Sachverhalte getroffen werden.

Letztlich besteht auch kein Anspruch auf Kostenübernahme, weil die durchgeführten Behandlungen/Untersuchungen als sog. individueller Heilversuch zuzulassen seien. Die ausgeführten grundsätzlichen Erwägungen sprechen gerade gegen die Berücksichtigung der individuellen Erfolgsaussichten in einem konkreten Behandlungsfall, Abgesehen von den obigen Ausführungen verlangt auch das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung den Nachweis der Wirksamkeit einer Methode anhand wissenschaftlich geführter Statistiken in einer ausreichenden Zahl von Behandlungsfällen. Zum Nachweis der Wirksamkeit hat es grundsätzlich nur mit positivem Endergebnis geführte abschließende sog. Phase-III-Studien anerkannt, wobei entscheidungserheblich auf den Zeitpunkt der Durchführung der Behandlung abzustellen ist, weil zu diesem Zeitpunkt auch die Kosten entstehen (vgl. nur die Entscheidung vom 28.03.2000, [B 1 KR 11/98 R](#), Seite 12 f.). An einem solchen Wirksamkeitsnachweis fehlt es jedoch gerade.

Die Kostentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Erstellt am: 11.08.2003

Zuletzt verändert am: 11.08.2003