
S 7 KR 169/23 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	4.
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Apherese
	Blutwäsche
	Isolierte LP(a)-Erhöhung
	LDL-Wert
	Progrediente kardiovaskuläre Erkrankung
	neue Behandlungsmethode
Leitsätze	Gemeinsamer Bundesausschuss Zu den Voraussetzungen für eine Versorgung mit LDL-Apherese (Blutwäsche) bei isolierter LP(a)-Erhöhung – Vorliegen einer progredienten kardiovaskuläre Erkrankung
Normenkette	SGB V § 2 Abs 1a SGB V § 27 SGB V § 135 Abs 1 RLMVV § 3 Abs 2 Anlage I Nr 1
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 7 KR 169/23 ER
Datum	11.09.2023
2. Instanz	
Aktenzeichen	L 4 KR 354/23 B ER
Datum	02.11.2023
3. Instanz	

Datum

-

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Potsdam vom 11. September 2023 wird zur¹/₄ckgewiesen.

Auch f¹/₄r das Beschwerdeverfahren sind keine au¹/₄ergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Gr¹/₄nde

Die zul¹/₄ssige, insbesondere nach [Â§Â§ 172 Abs. 1, 173 Satz 1](#) und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und form- und fristgerechte Beschwerde des Antragstellers vom 17. Oktober 2023 gegen den seiner Prozessbevollm¹/₄chtigten am 4. Oktober 2023 zugestellten Beschluss des Sozialgerichts Potsdam vom 11. September 2023 ist unbegr¹/₄ndet. Zu Recht hat das Sozialgericht das Begehren des Antragstellers, vorl¹/₄ufig mit Leistungen der LDL-Apherese versorgt zu werden, abgelehnt.Â

Bez¹/₄glich der Rechtsgrundlagen f¹/₄r die begehrte Eilentscheidung des Senats und die hierbei m¹/₄glichen Pr¹/₄fungsm¹/₄st¹/₄be (Anordnungsanspruch und -grund bzw. Folgenabw¹/₄gung) verweist er gem¹/₄Â [Â§ 142 Abs. 2 Satz 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die zutreffende Darstellung des Sozialgerichts in der angefochtenen Entscheidung.Â

Es fehlt jedenfalls derzeit an einem Anordnungsanspruch.Â

Der Antragsteller hat nicht glaubhaft gemacht, dass er die Voraussetzungen f¹/₄r eine LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-Erh¹/₄hung gem¹/₄Â [Â§ 3 Abs. 2](#) der Anlage I Nr. 1 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertrags¹/₄rztlichen Versorgung (Richtlinie Methoden vertrags¹/₄rztliche Versorgung â RL MVV) oder f¹/₄r eine Notstandsleistung nach [Â§ 2 Abs. 1a](#) Sozialgesetzbuch F¹/₄nftes Buch (SGB V) erf¹/₄llt.

1. Nach [Â§ 3 Abs. 2 Anlage I Nr. 1 RL MVV](#) k¹/₄nnen LDL-Apheresen bei einer isolierten LP(a)-Erh¹/₄hung nur durchgef¹/₄hrt werden bei Patienten mit isolierter Lp(a)-erh¹/₄hung ¹/₄ber 60 mg/dl und LDL-Cholesterin im Normbereich sowie gleichzeitig klinisch und durch bildgebende Verfahren dokumentierter progredienter kardiovaskul¹/₄rer Erkrankung (koronare Herzerkrankung, periphere arterielle Verschlusskrankheit oder zerebrovaskul¹/₄re Erkrankungen). W¹/₄hrend der Antragsteller mit ei-nem Lp(a)-Wert von 321 nmol/l und einem LDL-Wert von 55 mg/dl die erstgenannten Voraussetzungen von [Â§ 3 Abs. 2 Anlage 1 Nr. 1 RL MVV](#) unstreitig erf¹/₄llt, fehlt es an der hiernach zus¹/₄tzlich erforderlichen Progredienz seiner kardiovaskul¹/₄ren Erkrankung.Â

Der Begriff âprogredientâ ist im Ergebnis seiner w¹/₄rtlichen Auslegung im Sinne von fortschreitend (und nicht von fortgeschritten) zu verstehen (Landessozialgericht [LSG] Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 3. Dezember 2018

â [L 5 KR 677/18 B ER](#) â Rn. 9, bestÃ¤tigt durch Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Nichtannahmebeschluss vom 22. Mai 2020 â [1 BvR 410/19](#) â; jeweils juris). Denn seinem Wortsinn nach bedeutet der auf die Partizipialform des lateinischen Verbs âprogreâdiâ zurÃ¼ck-gehende Begriff âprogreâdientâ sich in einem bestimmten VerhÃ¤ltnis allmÃhlich steigernd, entwickelnd (= progressiv, vgl. www.duden.de/rechtschreibung). Dass der Gemeinsame Bundesausschuss den Begriff entsprechend seinem natÃ¼rlichen Wortsinn verstanden haben wollte, bestÃ¤tigt die historische Auslegung: Nach den tragenden GrÃ¼nden zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) vom 19. Juni 2008 (https://www.g-ba.de/downloads/40-268-652/2008-06-19-RMvV-Apherese_TrG.pdf) zur Apherese bei isolierter Lp(a)-ErhÃ¶hung soll die Versorgung mit der Therapie davon abhÃ¤ngig sein, dass âes (â) mit dem Einsatz der etablierten Behandlungsmethoden nicht gelungen (ist), die Progression der Erkrankung zu stoppenâ (GBA, a. a. O., S. 5). Nach den Vorstellungen des Richtliniengebers soll die Versorgung mit Leistungen der LDL-Apherese also nur bei einer fortschreitenden Erkrankung mÃglich sein. Hintergrund dieser engen Voraussetzungen ist, dass sich nach Auswertung der wissenschaftlichen Studienlage fÃ¼r den GBA kein Nutzenbeleg fÃ¼r die Apheresebehandlung bei isolierter ErhÃ¶hung des Lp(a) ergab. Nur bei strikter Einhaltung der von ihm aufgestellten Voraussetzungen ging der GBA von einem Ãberwiegen des Nutzens der Therapie gegenÃ¼ber dem zu erwartenden Schadenspotential aus (GBA, a. a. O.).

Gemessen an dem diesem Merkmal hiernach zukommenden Bedeutungsgehalt ist eine klinisch und durch bildgebende Befunde belegte Progredienz der kardiovaskulÃ¤ren Erkrankung des Antragstellers nicht glaubhaft gemacht. Hinweise auf eine Progredienz ergeben sich insbesondere nicht aus der BegrÃ¼ndung des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin und Nephrologie Dr. R fÃ¼r die Einleitung einer Lipid-Apherese vom 5. MÃ¤rz 2023 und seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 21. Juni 2023. Die Notwendigkeit einer LDL-Apherese soll sich hiernach wegen âdes AusmaÃes der Befundeâ, welches eine weitere Progression befÃ¼rchten lasse, und wegen seiner EinschÃ¤tzung, dass das Lp(a) die Ursache der koronaren Herzkrankheit (KHK) und der âdeutlichen Progredienzâ gewesen sei, ergeben. Soweit Dr. R mit seinen AusfÃ¼hrungen mÃglicherweise an den âStandard der Therapeutischen Aphereseâ der Deutschen Gesellschaft fÃ¼r Nephrologie anknÃ¼pft, welche die Versorgung mit Leistungen der LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-ErhÃ¶hung unter Verzicht auf die Voraussetzung der Progredienz bereits dann empfiehlt, wenn zum Zeitpunkt der Erstvorstellung des Patienten bereits ein fortgeschrittenes Stadium der atherosklerotischen Erkrankung vorliegt, deren Progress vital gefÃ¤hrdend ist (vgl. <https://www.dgfn.eu/apherese-standard.html>, S. 29), lÃ¤sst sich ein Versorgungsanspruch des Antragstellers hiermit gerade nicht begrÃ¼nden. Nach den tragenden GrÃ¼nden des Beschlusses des GBA vom 19. Juni 2008 (GBA, a. a. O., S. 5) sollte die Versorgung mit Leistungen der LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-ErhÃ¶hung wegen des fehlenden wissenschaftlichen Nachweises eines Ãberwiegenden Nutzens bewusst nur unter den strikten Voraussetzungen von Â§ 3 Abs. 2 Anlage 1 Nr. 1 RL MVV erfolgen dÃ¼rfen. Soweit die von Dr. R zitierten Ã¤rztlichen Leitlinien von den Vorgaben der RL MVV abweichen, ist dies ohne Bedeutung, da ihnen âim Gegen-satz zu den Richtlinien des GBA (vgl. [Â§ 91 Abs.](#)

[6 SGB V](#)) â keine rechtlich bindende Wirkung zukommt.

Dass diese Voraussetzungen mangels Nachweises einer klinisch und durch bildgebende Befunde belegten Progredienz der kardiovaskulären Erkrankung des Antragstellers derzeit nicht erfüllt sind, ergibt sich aus der während des erstinstanzlichen Verfahrens erstellten Stellungnahme der Qualitätssicherungskommission Dialyse/Apherese der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (Apheresekommission) vom 31. August 2023, wonach ihr keinerlei Befunde vorlagen, welche eine seit 2019 eingetretene Progredienz der Erkrankung belegen könnten. Aus dem von der Apheresekommission ausgewerteten Befund einer im März 2023 durchgeführten Duplexsonografie der Halsgefäße ergab sich vielmehr, dass arteriosklerotische Veränderungen der Gefäße vollständig ausgeschlossen werden konnten. â Die Höhe des Lp(a)-Blutspiegels allein reicht nicht aus, um die Indikation zur Lp(a)-Apherese stellen zu können, da er keinen sicheren Krankheitswert besitzt (Tragende Gründe des GBA, zitiert nach LSG Nordrhein-Westfalen, a.a.O. Rn. 17; ebenso LSG für das Land Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 29. Januar 2021 â [L 11 KR 865/20 B ER](#) â, Rn. 37, juris).

Nur vorsorglich weist der Senat darauf hin, dass im Rückgriff auf einen von der Apheresekommission ermittelten Befund keine Aussage zur umstrittenen Rechtsfrage liegt, ob eine Krankenkasse an ein Votum dieser Kommission gebunden ist.

2. Ein Anspruch auf Versorgung mit Leistungen der LDL-Apherese ergibt sich auch nicht aus [Â§ 2 Abs. 1a SGB V](#). Hiernach können Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig auftretenden Erkrankung oder mit einer zumindest wertungs-mäßig vergleichbaren Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht, auch eine von Absatz 1 Satz 3 abweichende Leistung beanspruchen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht. Zutreffend hat das Sozialgericht ausgeführt, dass eine hiernach erforderliche notstandsähnliche Situation bei dem Antragsteller nicht vorliegt. Ungeachtet eines abstrakten Risikos kann auch nach den Stellungnahmen des behandelnden Arztes Dr. R nicht von einer bereits jetzt lebensbedrohlichen Erkrankung ausgegangen werden.

3. Gleichzeitig ist damit auch ein Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht. Es bedeutet für den Antragsteller keine unzumutbare Härte, die endgültige Klärung im Hauptsacheverfahren abzuwarten.

Unabhängig hiervon hat der Antragsteller auch nicht glaubhaft gemacht, dass er nicht zumindest vorübergehend aufgrund seines Einkommens oder Vermögens in der Lage ist, die Kosten für die begehrte Apherese selbst zu tragen. Ausführungen hierzu waren schon deshalb geboten, weil die Antragsgegnerin dies im Laufe des Verfahrens beanstandet hat (Schriftsatz vom 7. Juli 2023). â

4. Aus diesem Grund führt auch eine Folgenabwägung nicht zu einem für den

Antragsteller gÃ¼nstigeren Ergebnis.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) in entsprechender Anwendung.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([Â§ 177 SGG](#)).

Erstellt am: 06.12.2023

Zuletzt verändert am: 22.12.2024