
S 11 KR 3382/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	11
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Keine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung.
Normenkette	§§ 2 Abs.1 S. 3; 12; 13 Abs. 3; 135 Abs. 1 SGB V; EBM-Ä Nr. 2152, 2155

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 KR 3382/02
Datum	17.06.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KR 2925/03
Datum	13.01.2004

3. Instanz

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

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts F. vom 16. Juni 2003 wird zurÄckgewiesen.

AuÄrgergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die KlÄgerin begehrt die Kostenerstattung fÄr eine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten.

Die 1953 geborene KlÄgerin ist bei der Beklagten pflichtversichert. Sie leidet infolge der Excision eines Basalioms an einer 8 x 9 cm kahlen Stelle im Kopfbereich.

Am 04.06.2002 beantragte die KlÄgerin unter Vorlage einer Bescheinigung der HautÄrztin Dr. S. die Äbernahme der Kosten einer Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten. Ausweislich der Bescheinigung sind voraussichtlich drei

Operationen mit ca. jeweils 400 bis 450 Transplantaten erforderlich. Die Operationen wÃ¼rden im Abstand von jeweils 6 Monaten durchgefÃ¼hrt. Die Kosten pro operativer Sitzung (400 Transplantate) wÃ¼rden sich auf 2.000,- EUR belaufen.

Die Beklagte hÃ¶rte Dr. E. beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in F. an; Dieser fÃ¼hrte in seiner sozialmedizinischen Beratung aus, es liege bei der KlÃ¤gerin eine stigmatisierende VerÃ¤nderung des KÃ¶rperÃuÃ¶eren an den PrÃsentationsflÃchen der PersÃ¶nlichkeit vor, die als behandlungsbedÃ¼rftige Krankheit angesehen werden kÃ¶nne. Die Haartransplantation sei eine KorrekturmÃ¶glichkeit, die Langzeiterfolge seien allerdings uneinheitlich und die Kosten erheblich. Die MaÃnahme Ã¼berschreite im Regelfall das MaÃ des medizinisch Notwendigen. Alternativ kÃ¶nne die Versorgung mit einem Haarteil oder einer PerÃ¼cke in ErwÃgung gezogen werden. Sei eine PerÃ¼cke bei bestimmten Lokalisationen einer Alopezie nicht einsetzbar, kÃ¶nne eine Haartransplantation sinnvoll sein, sofern keine operative Behandlung mittels Dehnungsplastik (Ã¼ber EBM abrechenbar) und keine Transplantation von haartragenden Hautimplantaten (Ã¼ber Ziff. 2155 des EBM abrechenbar) in Frage kÃ¶me.

Hierzu ÃuÃ¶erte sich fÃ¼r die KlÃ¤gerin Dr. S. dahingehend, dass bei der Versorgung mit einer PerÃ¼cke beachtet werden mÃ¼sse, dass die KlÃ¤gerin bei den schon existierenden posttraumatischen Belastungen durch das Tragen einer PerÃ¼cke im tÃglichen Leben zusÃtzlich sehr belastet werde. AuÃ¶erdem mÃ¼sse man berÃ¼cksichtigen, dass bei jÃ¼ngeren Patienten der gesamte Kostenaufwand fÃ¼r die Korrekturen der PerÃ¼cken im Laufe der Jahre hÃ¶her sei als die Kosten fÃ¼r eine Transplantation. Eine Dehnungsplastik komme bei der KlÃ¤gerin wegen sehr starker SpannungsverhÃltnisse nicht in Frage. Die Transplantation von haartragenden Hautimplantaten fÃ¼hre zu sog. BÃ¼scheeffekten mit sehr schlechtem kosmetischem Ergebnis, weswegen sie eine Haartransplantation mit Mikro- und Minitransplantaten empfehle.

Die Beklagte hÃ¶rte hierzu noch einmal den MDK. FÃ¼r diesen teilte Dr. A. mit, die Versorgung mit einem Haarteil/einer PerÃ¼cke sei seines Erachtens ausreichend. Das Argument der Wirtschaftlichkeit treffe bei der KlÃ¤gerin nicht zu, da sie sich bereits im 50. Lebensjahr befinde.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag der KlÃ¤gerin durch Bescheid vom 15.07.2002 ab.

Ihren dagegen erhobenen Widerspruch begrÃ¼ndete die KlÃ¤gerin im Wesentlichen damit, dass sie sich wegen der Kahlheit in einer sehr schlechten Verfassung befinde. Eine PerÃ¼cke kÃ¶nne sie nicht akzeptieren, da zum einen die gesunden Haare darunter brÃ¼chig wÃ¼rden und zum anderen sie noch viel zu jung dafÃ¼r sei. Im Ã¼brigen sei eine PerÃ¼cke, aufgrund der notwendigen Erneuerungen letztendlich teurer als eine einmalige Transplantation. ErgÃnzend legte die KlÃ¤gerin noch ein weiteres Attest des Prof. Dr. P., UniversitÃts-Hautklinik F., das im Wesentlichen der von Dr. S. vorgelegten Bescheinigung entspricht, vor. Mit

Widerspruchsbescheid vom 07.11.2002 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die beantragte Leistung widerspreche dem Wirtschaftlichkeitsgebot. Die Kasse dürfe daher keine Kosten übernehmen.

Hiergegen erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG). Sie stellte erneut auf einen Kostenvergleich zwischen der Versorgung mit Perücken und der beantragten Haartransplantation ab. Die beantragte Haartransplantation überschreite nicht das medizinisch Notwendige. Nur mit dieser Transplantation könne der angestrebte Behandlungserfolg erreicht werden. Außerdem handele es sich um eine im Wesentlichen etablierte Behandlungsmethode mit zuverlässigen Behandlungserfolgen. Die Versorgung mit einem Haarteil oder einer Perücke sei für sie aufgrund ihrer psychischen Verfassung aber auch der Tatsache, dass ihre gesunden Haare unter der Perücke ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen würden, nicht akzeptabel.

Die Beklagte wies darauf hin, dass die beantragte Maßnahme eine außervertragliche Behandlungsmethode sei, die nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werde. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen habe sich bisher zur Notwendigkeit und zum therapeutischen Nutzen dieser Methode nicht geäußert. Die Abrechnung sei ausgeschlossen.

Auf Nachfrage teilte die Klägerin mit, dass es sich bei der beantragten Maßnahme um eine ambulante Behandlung handele.

Mit Urteil vom 17.06.2003, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 02.07.2003, wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die vorliegend streitige Haartransplantation sei keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine Anerkennung durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen mit der Folge der Erbringbarkeit und Abrechenbarkeit dieser Leistung sei in der vertragsärztlichen Versorgung nicht erfolgt.

Hiergegen hat die Klägerin am 17.07.2003 Berufung eingelegt. Es komme nicht darauf an, ob es sich um eine neue Behandlungsmethode handele. Entscheidend sei, dass sie einen Anspruch auf die beantragte Maßnahme habe. Aus medizinischer Sicht, insbesondere unter Berücksichtigung der psychischen Folgeschäden, sei eine Versorgung mit einem Haarteil oder einer Perücke nicht ausreichend. Die geplante Transplantation stelle auch die einzig erfolversprechende Behandlungsmaßnahme dar. Eine Dehnungsplastik komme wegen der sehr starken Spannungsverhältnisse nicht in Frage.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts F. vom 17. Juni 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 15. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. November 2002 zu verurteilen, die Kosten für die Transplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten in Höhe von 3.000,-EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat eine Auskunft des Arbeitsausschusses "Ärztliche Behandlung" des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen eingeholt. Danach hat sich der Bundesausschuss mit dem Verfahren der Mini- und Mikro-Haartransplantation im Bereich der Kopfhaut bisher nicht befasst und es liegt auch kein Antrag zur Überprüfung dieser Methode auf Nutzen, medizinische Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit gemäß [§ 135 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) für die ambulante vertragsärztliche Versorgung vor. Eine Beratung dieser Methode sei zur Zeit ebenfalls nicht vorgesehen. Unterlagen, die erkennen ließen, ob diese Methode den für die vertragsärztliche Versorgung gesetzlich vorgegebenen Kriterien diagnostischer oder therapeutischer Nutzen, medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit genügen würden, würden nicht existieren.

Ergänzend hat sich der Senat an Dr. W. von der Geschäftsführung des Bewertungsausschusses nach [§ 87 Abs. 3 SGB V](#) gewandt. Dieser hat in seiner Stellungnahme im Wesentlichen ausgeführt, dass zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen für den Fall, dass es sich um einen krankhaften, pathologischen Haarausfall handle, die Übertragung von Hautstücken mitsamt der Hautwurzeln gelte. Dies könne nach Nr. 2152 EBM, allerdings auch für die Übertragung mehrerer Hautstücke mit Haarwurzeln je Sitzung nur einmal, berechnet werden.

Die Beklagte hat sich hierzu dahingehend geäußert, dass gegen die Abrechnung von vertraglichen Maßnahmen der Haartransplantation über die Abrechnungs-Nr. 2152 EBM keine Bedenken beständen.

Die Klägerin hat die Transplantationen am 15.12.2002 und 24.08.2003 vornehmen lassen. Die hierfür von Dr. S. erteilten Rechnungen vom 15.12.2002 in Höhe von 2.000,-EUR und vom 24.08.2003 in Höhe von 1.000,-EUR wurden vorgelegt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, den der Akten beider Rechtszüge und die Niederschrift über die mündliche Verhandlung am 13.01.2004 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten.

Die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, um einen Anspruch auf

Krankenbehandlung zu begründen, sind im Urteil des SG zutreffend dargestellt. Darauf wird verwiesen.

Danach sind Behandlungsmaßnahmen und auch der Kostenerstattungsanspruch nach [Â§ 13 Abs. 3 SGB V](#) von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, wenn es sich um eine neue Behandlungsmethode, die -noch- nicht anerkannt ist, handelt.

Unter einer neuen Behandlungsmethode versteht die Rechtsprechung ein medizinisches Vorgehen, dem ein eigenes theoretisch-wissenschaftliches Konzept zugrunde liegt, das es von anderen Therapieverfahren unterscheidet und seine systematische Anwendung in der Behandlung bestimmter Krankheiten rechtfertigen soll (vgl. BSG, Urteil vom 19.02.2002 â [B 1 Kr 16/00 R](#) -).

Hier wurde eine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten durchgeführt. Diese Methode unterscheidet sich von den in Nr. 2152 und Nr. 2155 EBM-â vorgesehenen Transplantationen dadurch, dass keine haartragenden Hautimplantate, sondern eine Vielzahl von einzelnen Haarwurzeln ohne ein HautstÃ¼ck Ã¼bertragen werden. Damit ist die Methode der Ã¼bertragung von Mini- und Mikrotransplantaten "neu" im Sinne des [Â§ 135 Abs. 1 SGB V](#).

Ob eine neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethode dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und damit dem in [Â§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) geforderten Versorgungsstandard entspricht, soll nun nach Wortlaut und Konzeption des Gesetzes nicht von Fall zu Fall durch die Krankenkasse oder das Gericht, sondern fÃ¼r die gesamte ambulante Versorgung einheitlich durch den Bundesausschuss der Ãrzte und Krankenkassen als fachkundiges Gremium entschieden werden, um so eine an objektiven MaÃstÃ¤ben orientierte und gleichmÃÃige Praxis der LeistungsgewÃ¤hrung zu erreichen (vgl. BSG, Urteil vom 19.02.2003 â [B 1 Kr 18/01 R](#) -). Dabei hat der Bundesausschuss nicht selbst Ã¼ber den medizinischen Nutzen der Methode zu urteilen. Seine Aufgabe ist es vielmehr, sich einen Ã¼berblick Ã¼ber die verÃ¶ffentlichte Literatur und die Meinung der einschlÃgigen Fachkreise zu verschaffen und danach festzustellen, ob ein durch wissenschaftliche Studien hinreichend untermauerter Konsens Ã¼ber die QualitÃ¤t und Wirksamkeit der in Rede stehenden Behandlungsweise besteht. Die Richtlinien Ã¼ber die Bewertung Ã¤rztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (BUB-Richtlinien) vom 10.12.1999 tragen dieser Aufgabenstellung Rechnung, indem sie im Einzelnen regeln, welche Unterlagen fÃ¼r die Ã¼berprÃ¼fung heranzuziehen sind, nach welchen Kriterien die Bewertung zu erfolgen hat und welche Voraussetzungen fÃ¼r eine Anerkennung der Methode erfÃ¼llt sein mÃ¼ssen.

Die Methode der Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten ist nach der von der GeschÃ¤ftsfÃ¼hrerin des Bundesausschusses der Ãrzte und Krankenkassen Arbeitsausschuss "Ãrztliche Behandlung" Dr. P. dem Senat erteilten Auskunft weder geprÃ¼ft noch abgelehnt worden. Es liegt auch kein Antrag zur Ã¼berprÃ¼fung dieser Methode auf Nutzen, medizinische Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit gemÃÃ [Â§ 135 Abs. 1 SGB V](#) vor. Unterlagen, die erkennen

lassen würden, ob diese Methode den für die vertragsärztliche Versorgung gesetzlich vorgegebenen Kriterien diagnostisch oder therapeutischer Nutzen, medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit genügen würden, existieren nicht. Eine Anerkennung durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen liegt nicht vor. Die Befürworter der Mini- und Mikrohaartransplantation sind bisher auch überhaupt noch nicht tätig geworden. Sie haben beim Bundesausschuss weder angefragt, welche Unterlagen zu einer Beratung einzureichen sind, noch Unterlagen eingereicht. Damit kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der Bundesausschuss über die Anerkennung dieser Form der Transplantation ohne sachlichen Grund nicht oder nicht zeitgerecht entschieden hat, denn dies setzt in jedem Fall einen hier nicht vorliegenden Prüfungsantrag oder eine fundierte Anregung voraus.

Nachdem eine Anerkennung durch den Bundesausschuss nicht vorliegt, kommt es auf den eingetretenen Erfolg der Behandlung bei der Klägerin und darauf, dass es sich nach ihrem Vorbringen um die einzig erfolgreiche Behandlung handelt, nicht mehr an. Eine Erstattung scheidet aus. Etwas anderes lässt sich auch nicht aus dem Wirtschaftlichkeitsgebot des [Â§ 12 SGB V](#) herleiten. Die von der Klägerin in Anspruch genommene Leistung gehört von vorn herein nicht zu den Leistungen, die die gesetzliche Krankenkassen zu gewährleisten haben und damit am Wirtschaftlichkeitsgebot zu messen sind. Die Klägerin hat sich aus freien Stücken außerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung begeben. Für eine derartige Behandlung hat die Krankenkasse selbst dann nicht einzustehen, wenn hierdurch keine höheren Kosten als im Rahmen des gesetzlichen Leistungssystems entstanden wären. Damit erbringt sich auch eine weitere Überprüfung, ob die Vergütung durch die nur pauschale Rechnungsstellung durch Dr. S. überhaupt möglich geworden ist. Es kann, nachdem eine Erstattung nicht in Betracht kommt, dahingestellt bleiben, ob Dr. S. noch eine der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) entsprechende Rechnung vorlegen würde.

Die Berufung konnte, weil die Transplantation von Mini- und Mikrohaartransplantaten nicht zu den Leistungen der Krankenversicherung gehört, keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Erstellt am: 05.10.2004

Zuletzt verändert am: 21.12.2024
