Entscheidungen

Zitierung: BVerfG, 1 BvR 2045/12 vom 26.2.2013, Absatz-Nr. (1 - 17), http://www.bverfg.de/entscheidungen/rk20130226_1bvr204512.html
Frei für den nicht gewerblichen Gebrauch. Kommerzielle Nutzung nur mit Zustimmung des Gerichts.

BUNDESVERFASSUNGSGERICHT

- 1 BvR 2045/12 -

Im Namen des Volkes

In dem Verfahren
über
die Verfassungsbeschwerde

der Frau B

- Bevollmächtigte:
CausaConcilio Rechtsanwälte,
Deliusstraße 16, 24114 Kiel -

gegen den Beschluss des Hessischen Landessozialgerichts vom 27. August 2012 - L 8 KR 189/12 B ER -

hat die 3. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts durch

den Vizepräsidenten Kirchhof,
den Richter Masing
und die Richterin Baer

am 26. Februar 2013 einstimmig beschlossen:

1. Der Beschluss des Hessischen Landessozialgerichts vom 27. August 2012 L 8 KR 189/12 B ER verletzt die Beschwerdeführerin in ihren Grundrechten aus Artikel 2 Absatz 1 des Grundgesetzes in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip und Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes. Er wird aufgehoben. Die Sache wird an das Landessozialgericht zurückverwiesen.
2. Das Land Hessen hat der Beschwerdeführerin die notwendigen Auslagen zu erstatten.

Gründe:

1

Die Verfassungsbeschwerde betrifft die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung für so genannte neue Behandlungsmethoden in Fällen einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung im Rahmen der ambulanten ärztlichen Versorgung.

I.

2

1. Die 1959 geborene Beschwerdeführerin ist gesetzlich krankenversichert. Im November 2009 erkrankte sie an einem metastasierenden Ovarialkarzinom. Nach Operation und Chemotherapie wurden im Dezember 2011 Metastasen zwischen Magen und Pankreas sowie am Milzhilus festgestellt. Im März 2012 wurde weiter eine Milzmetastase festgestellt. Nicht klar beurteilen ließ sich, ob auch schon die Leber betroffen ist.

3

Am 19. März 2012 stellte die Beschwerdeführerin bei ihrer Krankenkasse den Antrag auf Übernahme der Kosten von 15.000 monatlich für eine Behandlung mittels einer kombinierten Immuntherapie (Hyperthermie, onkolytische Viren und dendritische Zellen) bei einem Arzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren.

4

Die Krankenkasse holte eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) ein. Dieser kam zu dem Ergebnis, es liege eine lebensbedrohliche Erkrankung vor. Die vorgesehene Behandlung stelle eine experimentelle Therapie dar, ein positives Votum des Gemeinsamen Bundesausschusses liege nicht vor. Weder für die einzelnen Elemente noch für die Kombinationsbehandlung stünden ausreichend wissenschaftlich geprüfte und tragfähige Anhaltspunkte zur Verfügung, die eine klinisch relevante Wirksamkeit bei Patientinnen mit metastasierendem Ovarialkarzinom nach vorangegangener Chemotherapie belegten. Es stünden nach dem Versagen der Standardtherapie verschiedene Zweitlinienbehandlungen zur Verfügung. Die Entscheidung über eine Drittlinientherapie könne nur im Einzelfall erfolgen.

5

Mit Bescheid vom 2. April 2012 lehnte die Krankenkasse den Antrag auf Kostenübernahme für die beantragte Kombinationstherapie ab. Einen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz lehnte das Sozialgericht mangels Anordnungsanspruch ab. Die streitige Behandlung sei kein Leistungsgegenstand der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch bestehe kein Anspruch nach § 2 Abs. 1a Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V).

6

Gegen den ablehnenden Beschluss des Sozialgerichts legte die Beschwerdeführerin Beschwerde ein, die mit Beschluss des Landessozialgerichts vom 27. August 2012 zurückgewiesen wurde. Dieses stellte fest, dass es für die Behandlung der Krebserkrankung der Beschwerdeführerin durchaus Behandlungsmöglichkeiten der sogenannten Zweitlinien- und Drittlinienbehandlung gebe. Die Beschwerdeführerin könne sich nicht darauf berufen, mit der begehrten Kombinationstherapie werde ein kurativer und nicht ein palliativer Behandlungserfolg angestrebt. Denn es sei auf das Vorliegen einer schulmedizinischen Behandlungsmethode abzustellen, unabhängig davon, ob mit dieser eine palliative oder kurative Wirkung erzielt werden könne. Darüber hinaus ließ das Landessozialgericht einerseits offen, ob eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung des Krankheitsbildes der Beschwerdeführerin durch die angestrebte Therapie bestehe, erklärte aber andererseits, der Senat gehe davon aus, dass das begehrte Therapiekonzept keinerlei Aussicht auf Erfolg biete, den behaupteten kurativen Effekt zu erzielen.

7

2. Mit ihrer Verfassungsbeschwerde wendet sich die Beschwerdeführerin gegen den Beschluss des Landessozialgerichts und rügt eine Verletzung von Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip und von Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG.

8

3. Die Krankenkasse hält die Verfassungsbeschwerde für unbegründet. Das Hessische Ministerium der Justiz, für Integration und Europa hat von einer Stellungnahme abgesehen.

II.

9

Die Kammer nimmt die Verfassungsbeschwerde zur Entscheidung an und gibt ihr statt, weil dies zur Durchsetzung der Grundrechte der Beschwerdeführerin aus Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem grundgesetzlichen Sozialstaatsprinzip und Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG angezeigt ist (§ 93a Abs. 2 Buchstabe b BVerfGG). Auch die weiteren Voraussetzungen des § 93c Abs. 1 Satz 1 BVerfGG für eine stattgebende Kammerentscheidung liegen vor. Die für die Beurteilung der Verfassungsbeschwerde maßgeblichen verfassungsrechtlichen Fragen sind durch das

Bundesverfassungsgericht bereits geklärt. Die Verfassungsbeschwerde ist offensichtlich begründet.

10

1. Die maßgeblichen verfassungsrechtlichen Fragen hat das Bundesverfassungsgericht bereits entschieden.

11

a) In der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist hinreichend geklärt, welche Folgen sich gemäß Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem grundgesetzlichen Sozialstaatsprinzip aus dem in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Versicherungszwang ergeben, wenn es um die Versorgung mit einer neuen Behandlungsmethode im Fall einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Krankheit geht und für die Behandlung dieser Krankheit eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht (vgl. BVerfGE 115, 25 <49>). Der Gesetzgeber hat die vom Bundesverfassungsgericht formulierten Anforderungen mit Wirkung ab dem 1. Januar 2012 in § 2 Abs. 1a SGB V einfachgesetzlich niedergelegt. Danach können Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig 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.

12

b) Geklärt ist darüber hinaus, dass Maßstab für die Beurteilung der Verfassungsmäßigkeit des Leistungsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung und seiner fachgerichtlichen Auslegung und Anwendung im Einzelfall auch die Grundrechte auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG sind. Zwar folgt aus diesen Grundrechten regelmäßig kein verfassungsrechtlicher Anspruch gegen die Krankenkassen auf Bereitstellung bestimmter und insbesondere spezieller Gesundheitsleistungen. Die Gestaltung des Leistungsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung hat sich jedoch an der objektiv-rechtlichen Pflicht des Staates zu orientieren, sich schützend und fördernd vor die Rechtsgüter des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG zu stellen. Insofern können diese Grundrechte in besonders gelagerten Fällen die Gerichte zu einer grundrechtsorientierten Auslegung der maßgeblichen Vorschriften des Krankenversicherungsrechts verpflichten. Dies gilt insbesondere in Fällen der Behandlung einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung. Denn das Leben stellt einen Höchstwert innerhalb der grundgesetzlichen Ordnung dar. Behördliche und gerichtliche Verfahren müssen dieser Bedeutung und der im Grundrecht auf Leben enthaltenen grundlegenden objektiven Wertentscheidung gerecht werden und sie bei der Auslegung und Anwendung der maßgeblichen Vorschriften des Krankenversicherungsrechts berücksichtigen (vgl. BVerfGE 115, 25 <44 f.> m.w.N.).

13

2. Der Beschluss des Landessozialgerichts beruht auf einer Auslegung von § 2 Abs. 1a SGB V, die mit Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem grundgesetzlichen Sozialstaatsprinzip und mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG nicht vereinbar ist.

14

Vorliegend gehört die von der Beschwerdeführerin begehrte Kombinationstherapie nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Zwar gibt es nach den Feststellungen des Landessozialgerichts für die Behandlung der Krebserkrankung der Beschwerdeführerin mehrere allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Zweitlinienbehandlungen. Soweit das Landessozialgericht in dem angegriffenen Beschluss bei der Auslegung des § 2 Abs. 1a SGB V aber meint, es könne offen lassen, ob eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung besteht, ist dies mit Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem grundgesetzlichen Sozialstaatsprinzip und mit der Schutzpflicht des Staates für das Leben aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG nicht zu vereinbaren.

15

Es bedarf einer besonderen Rechtfertigung vor Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip, wenn den der Versicherungspflicht unterworfenen Versicherten Leistungen für die Behandlung einer Krankheit und insbesondere einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung durch gesetzliche Bestimmungen oder durch deren fachgerichtliche Auslegung und Anwendung vorenthalten werden (vgl. BVerfGE 115, 25 <44>). Die Argumentation des Landessozialgerichts verkennt, dass die Frage, ob eine alternative Behandlungsmethode von der gesetzlichen Krankenversicherung zu finanzieren ist, nicht losgelöst davon betrachtet werden kann, was die anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung zu leisten vermag und was die alternative Behandlung zu leisten vorgibt. Bei der Frage, ob eine Behandlung mit Mitteln der Schulmedizin in Betracht kommt

und inwieweit Behandlungsalternativen zur Verfügung stehen, ist zunächst das konkrete Behandlungsziel zu klären (vgl. BSGE 97, 190 <201>). Bereits aus § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V ergibt sich, dass hinsichtlich der therapeutischen Ziele der Krankenbehandlung zwischen der Heilung einer Krankheit, der Verhütung ihrer Verschlimmerung und der Linderung von Krankheitsbeschwerden differenziert wird. Dabei ist nach Möglichkeit die Heilung der Krankheit als das vorrangige Behandlungsziel anzustreben, während die Verhütung einer Verschlimmerung oder die Linderung von Krankheitsbeschwerden regelmäßig nachrangige Behandlungsziele sind (vgl. bereits BSGE 78, 70 <85>). Bietet die Schulmedizin nur noch palliative Therapien an, weil sie jede Möglichkeit kurativer Behandlung als aussichtslos erachtet, kommt die Alternativbehandlung nur dann in Betracht, wenn die auf Indizien gestützte Aussicht auf einen über die palliative Standardtherapie hinaus reichenden Erfolg besteht. Rein experimentelle Behandlungsmethoden, die nicht durch hinreichende Indizien gestützt sind, reichen hierfür nicht. Mit Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip und Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ist es in der extremen Situation einer krankheitsbedingten Lebensgefahr jedoch nicht zu vereinbaren, Versicherte auf eine nurmehr auf die Linderung von Krankheitsbeschwerden zielende Standardtherapie zu verweisen, wenn durch eine Alternativbehandlung eine nicht ganz entfernte Aussicht auf Heilung besteht.

16

3. Die angegriffene Entscheidung beruht auf dem festgestellten Verfassungsverstoß. Sie wird aufgehoben und die Sache an das Landessozialgericht zurückverwiesen (§ 95 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 BVerfGG). Dieses wird zu entscheiden haben, ob es bei Berücksichtigung der verfassungsrechtlichen Vorgaben noch Ermittlungsbedarf sieht. Der Entscheidung ist dies nicht mit hinreichender Deutlichkeit zu entnehmen. Zwar führt das Gericht einerseits aus, dass die in Frage stehende Therapie keinerlei Aussicht auf Erfolg biete, den therapeutischen Effekt zu erzielen, jedoch lässt es andererseits offen, ob eine kurative Wirkung erzielt werden kann. Dies steht hinsichtlich des maßgeblichen Gesichtspunkts in Widerspruch zueinander oder bringt zumindest eine Unklarheit in die Entscheidung. Denn die Frage nach der Aussicht auf Heilung darf nach den dargelegten Kriterien gerade nicht offen gelassen werden. Maßstab der Prüfung unter dem Regime von Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip sowie des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ist, ob bei Einsatz der begehrten Kombinationstherapie entgegen der Annahme der Schulmedizin, nur noch palliativ behandeln zu können, eine auf Indizien gestützte, nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung der fortgeschrittenen Krebserkrankung besteht.

III.

17

Die Entscheidung über die Auslagenerstattung beruht auf § 34a Abs. 2 BVerfGG.

Kirchhof Masing Baer