

Sozialgericht Aachen

Beschluss (rechtskräftig)

Sozialgericht Aachen S 9 KR 29/15 ER
Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen L 16 KR 115/15 ER

Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, ab sofort, längstens bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens, die Kosten für eine weitere Thermo-Chemotherapiebehandlung in der Hyperthermie-Tagesklinik in Bochum, vorläufig zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin hat die außergerichtlichen Kosten des Antragstellers zu erstatten.

Gründe:

I.

Der 0000 geborene Antragsteller ist bei der Antragsgegnerin krankenversichert. Bei ihm wurde im Juli 2013 die Erstdiagnose eines metastasierten Pankreaskarzinoms gestellt. An die im Juli 2013 erfolgte Operation schloss sich bis Januar 2014 eine Chemotherapie mit Gemcitabin an. Im Dezember 2013 wurde ein Rezidiv des Tumors festgestellt und im Juli 2014 fanden sich multiple Lebermetastasen. Im August 2014 beantragte der Antragsteller unter Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung des leitenden Arztes der Hyperthermie-Tagesklinik C, Dr. N., die Übernahme der Kosten für eine so genannte Thermo-Chemotherapie. Zur Begründung führte er aus, dass sich der Tumor als chemotherapieresistent erwiesen habe und jetzt bei drohender Komplikation nur ein rasches Ansprechen helfe. Er habe die konventionell verabreichte Chemotherapie nur sehr schlecht vertragen.

Die Antragsgegnerin holte ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) ein und lehnte die Übernahme der Kosten mit Bescheid vom 02.09.2014 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass als Behandlungsalternative beim Antragsteller noch die konventionelle Chemotherapie zur Verfügung stehe. Zudem sei die Hyperthermiebehandlung auch indikationsspezifisch in der hier vorgesehenen Anwendung ausdrücklich im Verfahren nach § 135 SGB V durch den gemeinsamen Bundesausschuss negativ bewertet und damit aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen worden.

Hiergegen legte der Antragsteller am 11.09.2014 Widerspruch ein. Nach Durchführung der ersten Behandlung vom 15.08.2014 bis zum 20.08.2014 beantragte er am 21.09.2014 außerdem die Kostenübernahme für einen 2. Behandlungszyklus, der vom 25.09.2014 bis zum 01.10.2014 durchgeführt wurde. Er trug vor, dass sich bei ihm aufgrund der ersten Behandlungsmaßnahme ein erstaunlich rascher und deutlicher Erfolg nachweisen lasse. Seine Beschwerden, speziell die Schmerzen, seien deutlich zurückgegangen und er benötige keine Schmerzmittel mehr. Auch der Anstieg der Tumormarker sei gestoppt worden. Am 31.10.2014 beantragte der Antragsteller die Kostenübernahme für einen 3. Behandlungszyklus, der dann vom 07.11.2014 bis zum 12.11.2014 stattfand.

Die Antragsgegnerin holte ein weiteres Gutachten des MDK vom 23.10.2014 ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 01.12.2014 wies sie den Widerspruch zurück und trug zur Begründung vor, dass die vertragsärztlichen Therapiemethoden nicht ausgeschöpft seien. Sie stellte außerdem fest, dass die Kosten für die Thermo-Chemotherapie auch für künftige Behandlungen nicht übernommen würden.

Hiergegen hat der Kläger beim erkennenden Gericht am 17.12.2014 Klage erhoben (Az. S 9 KR 332/14). Am 14.01.2015 teilte der Antragsteller der Antragsgegnerin mit, dass er mit einem 4. Therapiezyklus am 21.01.2015 beginnen wolle. Da die Antragsgegnerin bereits erklärt habe, dass ihre ablehnende Entscheidung auch für zukünftige Behandlung des Therapieschemas gelte, sei eine weitere Antragstellung überflüssig. Er gebe ihr dennoch Gelegenheit zu einer abhelfenden Entscheidung.

Am 15.01.2015 hat der Antragsteller den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt. Er trägt er, dass bei ihm eine lebensbedrohliche Erkrankung vorliege, für die auch keine allgemein anerkannte, dem Standard entsprechende, Therapie mehr zur Verfügung stehe. Er habe massiv unter den mit der alleinigen Anwendung der Chemotherapie einhergehenden Nebenwirkungen gelitten und es sei unter anderem bei ihm zu einer Knochenmarkinsuffizienz gekommen, die allenfalls eine dosisreduzierte Anwendung einer herkömmlichen Chemotherapie zulasse. Eine solche habe auch das Auftreten von Rezidiven bei ihm nicht verhindern können. Es sei grundrechtswidrig, einen gesetzlich Versicherten in einer palliativen Situation auf eine nur lindernde Therapie zu verweisen, sofern die außervertragsärztliche Methode die nicht ganz entfernt liegende Heilung Aussicht biete. Beim Antragsteller müsse angesichts der von ihm im Einzelnen dargelegten Studienlage und dem nur als dramatisch zu bezeichnenden Therapieerfolg zumindest von einer solch nicht ganz entfernt liegenden Aussicht auf Heilung ausgegangen werden. Jedenfalls biete die beantragte Maßnahme aber eine hinreichende Aussicht auf eine spürbar positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf. Es liege auch ein Anordnungsgrund vor, da er nicht weiter in der Lage sei, die begehrte Behandlung weiter vorzufinanzieren. Er habe bereits umfangreiche Kredite zur Finanzierung der bisherigen Behandlungszyklen aufnehmen müssen.

Der Antragsteller beantragt schriftsätzlich,

die Antragsgegnerin zu verpflichten, ihm vorläufig ab sofort, längstens bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens eine Thermo-Chemotherapie nach Maßgabe des Behandlungsplanes des Dr. N entsprechend der Rechnung vom 13.11.2014 als Sachleistung zu gewähren bzw. ihn von den entstehenden Heilbehandlungskosten freizustellen.

Die Antragsgegnerin beantragt schriftsätzlich,
den Antrag abzulehnen.

Sie wiederholt im wesentlichen ihr bisheriges Vorbringen und verweist noch darauf, dass es für die beantragte Therapie keinen Nutzenbeleg gebe. Es lägen auch keine neuen Erkenntnisse hinsichtlich der Anwendung der Ganzkörperhyperthermie auch als Thermo-Chemotherapie vor, die eine Revision der Entscheidung des gemeinsamen Bundesausschusses erforderlich machen würden.

Das Gericht hat zur Aufklärung des Sachverhalts von der Ärztin Dr. H-C einen Befundbericht vom 30.01.2015 eingeholt. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

Der Antrag ist zulässig und begründet.

Der Antrag ist zulässig. Insbesondere fehlt es nicht an einem Rechtsschutzbedürfnis für den Antrag, weil der Antragsteller sich erst unmittelbar vor Anrufung des Gerichts erneut an die Antragsgegnerin gewandt und dieser somit keine hinreichende Gelegenheit zur Befassung mit der Angelegenheit gegeben hatte. Eine erneute Antragstellung beim Antragsgegner war jedoch nicht erforderlich, da die Antragsgegnerin bereits im Widerspruchsbescheid vom 01.12.2014 ausdrücklich eine Kostenübernahme auch für künftige Behandlungen abgelehnt hatte.

Der Antrag ist auch begründet. Nach § 86b Abs. 2 S. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Der Erlass einer Regelungsanordnung setzt die Glaubhaftmachung (§ 86b Abs. 2 S. 4 SGG i.V.m. 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung - ZPO) eines materiell-rechtlichen Anspruchs auf die begehrten Leistungen (Anordnungsanspruch) sowie einer Eilrechtsschutz rechtfertigenden Eilbedürftigkeit (Anordnungsgrund) voraus. Dabei stehen Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund nicht isoliert nebeneinander. Es besteht vielmehr eine Wechselbeziehung der Art, dass die Anforderungen an den Anordnungsanspruch mit zunehmender Eilbedürftigkeit bzw. Schwere des drohenden Nachteils zu verringern sind und umgekehrt. Aus Art. 19 Abs. 4 Grundgesetz (GG) können sich besondere Anforderungen an die Ausgestaltung des Eilverfahrens ergeben, wenn ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen entstehen können, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären. Die Gerichte müssen in solchen Fällen, wenn sie sich an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren wollen, die Sach- und Rechtslage nicht nur summarisch, sondern abschließend prüfen. Dies gilt insbesondere, wenn das einstweilige Rechtsschutzverfahren vollständig die Bedeutung des Hauptsacheverfahrens übernimmt und eine endgültige Verhinderung der Grundrechtsverwirklichung eines Beteiligten droht. Ist dem Gericht eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden. Auch in diesem Fall sind die grundrechtlichen Belange des Antragstellers umfassend in die Abwägung einzustellen. Die Gerichte müssen sich schützend und fördernd vor die Grundrechte des Einzelnen stellen. Dies gilt ganz besonders, wenn es um die Wahrung der Würde des Menschen geht (vgl. BVerfG, Beschl. v. 12.05.2005 - 1 BvR 569/05).

Nach diesen Grundsätzen ist die Antragsgegnerin verpflichtet, die Kosten für den 4. Thermo-Chemotherapiezyklus bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens vorläufig zu übernehmen.

Nach § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Dabei umfasst Krankenbehandlung unter anderem die ärztliche Behandlung sowie die Versorgung mit Arzneimitteln (§ 27 Abs. 1 S. 2 Nrn. 1 und 3 SGB V) durch die zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigten Behandler. Der Anspruch auf Krankenbehandlung umfasst jedoch nur solche Leistungen, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und deren Qualität und Wirksamkeit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen (§§ 2 Abs. 1 und 12 Abs. 1 SGB V) bei Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, d.h. Methoden die nicht als abrechnungsfähige ärztliche Leistungen im einheitlichen Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM) enthalten sind, sind nur dann von diesem Anspruch umfasst, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) in den Richtlinien nach § 95 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 SGB V eine positive Empfehlung über den diagnostischen und therapeutischen Nutzen der Methode abgegeben hat, § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die vom GBA überprüften und nicht anerkannten Behandlungsmethoden sind in der Anlage II der Richtlinien des GBA aufgeführt. Hier ist in Ziffer 42 ausdrücklich die Hyperthermiebehandlung genannt, so dass sie grundsätzlich nicht Gegenstand des Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ist.

Ein zumindest vorläufiger Anspruch des Antragstellers ergibt sich jedoch aus den vom Bundesverfassungsgericht entwickelten, und mittlerweile in § 2 Abs. 1a SGB V normierten, besonderen Anforderungen an das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung bei einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung. Eine Leistungsverweigerung der Krankenkasse unter Berufung darauf, eine neue ärztliche Behandlungsmethode sei ausgeschlossen, weil der GBA diese nicht anerkannt habe, verstößt danach gegen das Grundgesetz, wenn folgende drei Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind (BVerfG, Beschl. v. 06.12.2005 \226 1 BvR 347/98; Beschl. v. 19.03.2009 \226 1 BvR 316/09): 1. es liegt eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung vor 2. bezüglich dieser Krankheit steht eine allgemein anerkannte, medizinischen Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung und 3. bezüglich der beim Versicherten ärztlich angewandten Behandlungsmethode besteht eine auf Indizien gestützte nicht ganz fernliegende Aussicht auf Heilung oder wenigstens auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf.

Der Umstand, dass der GBA eine Behandlung wie die Hyperthermiebehandlung grund-sätzlich ausdrücklich von der vertragsärztlichen Versorgung ausgenommen hat, steht einem Leistungsanspruch nicht entgegen, sofern es um eine Versorgung nach den Grundsätzen der verfassungsgerichtlich normierten Ausnahmegrundsätze geht (so auch LSG NRW, Beschl. v. 20.02.2007 \226 L 5 B 8/07 KR ER; Beschl. v. 19.11.2012 \226 L 11 KR 473/12 B ER).

Unstreitig leidet der Antragsteller an einer lebensbedrohlichen, regelmäßig tödlich verlaufenden Erkrankung.

Nach Auffassung der Antragsgegnerin, wie sie in den vorgelegten Gutachten des MDK zum Ausdruck kommt, gibt es allerdings auch in dem beim Antragsteller vorliegenden Krankheitsstadium noch vertragsärztliche Standardbehandlungen. Als solche kämen vor allem eine palliativ ausgerichtete Chemotherapie insbesondere unter Einsatz des Chemotherapeutikums Gemcitabin in Betracht. Gegen den Einsatz dieser Therapie spricht indes, dass der Kläger nach den vorliegenden ärztlichen Berichten aus der Hyperthermie-Tagesklinik C und auch dem eingeholten Befundbericht seiner behandelnden Hausärztin Dr. H-C auf diese Medikation sehr schlecht reagiert hat. Es muss im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes allerdings nicht abschließend entschieden werden, ob dies dazu führt, dass diese Behandlung Maßnahmen den Kläger nicht zumutbar sind und somit als Standardtherapieverfahren ausscheiden. Jedenfalls spricht bei derzeitigem Ermittlungsstand einiges dafür, dass die Durchführung der vom Kläger begehrten Hyperthermo-Chemotherapie einen Zusatznutzen für den Kläger gegenüber den vom Antragsteller vorgeschlagenen Therapieverfahren bedingt. Ein solcher Sachverhalt ist \226 zumindest in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes, dem Fehlen einer Standardtherapie gleichzustellen (so auch LSG NRW, Beschl. v. 19.11.2012 \226 L 11 KR 473/12; Beschl. v. 18.10.2011 \226 L 5 KR 442/11 B ER, jeweils in Verfahren, in denen es ebenfalls um eine Hyperthermiebehandlung ging). Nach Einschätzung der Kammer ist auch eine palliativ ausgerichtete Behandlungsmaßnahme, die nicht allein auf eine Schmerzbehandlung reduziert ist, nach den Grundsätzen der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 06.12.2005 zu messen (so auch LSG NRW, Beschl. v. 22.02.2007 \226 L 5 B 8/07 KR ER). Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts und dem Gesetzeswortlaut von § 2 Abs. 1a S. 1 SGB V ist es grundsätzlich ausreichend, dass eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht und es muss gerade nicht in jedem Fall eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung bestehen.

Von einer derartigen, nicht ganz entfernt liegenden Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf geht die Kammer im Hinblick auf die vom Antragsteller angeführten Studienergebnisse und aufgrund der im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens angestellten vorläufigen Ermittlungen aus. Sowohl Dr. N als auch Frau Doktor H-C haben darauf hingewiesen, dass der Kläger nach den bislang durchgeführten Therapien weitgehend beschwerdefrei geworden sei und sich sein körperlicher Zustand deutlich gebessert habe. Lebensqualität und Leistungsvermögen seien deutlich angestiegen. Überdies habe sich in der durchgeführten Computertomografiekontrolluntersuchung Anfang Dezember 2014 eine Limitierung der Lebermetastasen und ein fehlendes weiteres Größenwachstum des Rezidivtumors in der Pankreasloge ergeben. Auch der Anstieg des Tumormarker habe zunächst aufgehalten werden können. Insofern spricht nach Einschätzung der Kammer einiges dafür, dass auch mit der jetzt vom Antragsteller beantragten weiteren Maßnahme eine erhebliche Beschwerdelinderung und ein deutliches mehr an Lebensqualität zu erwarten ist.

Da eine vollständige Aufklärung des Sachverhalts dem Gericht wegen der besonderen Eilbedürftigkeit der Sache nicht möglich ist, fällt die Entscheidung der im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzverfahren durchzuführenden Folgenabwägung deshalb zu Gunsten des Antragstellers aus. Auf Seiten des Antragsgegners geht es um sein Leben bzw. die ihm noch verbleibende Lebensqualität und ggf. Überlebenszeit, auf Seiten der Antragsgegnerin sind lediglich zwar nicht unerhebliche, jedoch überschaubare, finanzielle Interessen betroffen.

Der Antragsteller ist nach seinen glaubhaften Angaben derzeit auch nicht mehr dazu in der Lage, die Kosten für einen weiteren Thermo-Chemotherapiezyklus zu tragen. Er kann die zu erwartenden Kosten weder aus seinem Einkommen, noch aus seinem Vermögen begleichen. Er hat sich bereits für die Begleichung der Kosten für die bislang durchgeführten Therapiezyklen in erheblicher Höhe verschuldet.