

L 1 KR 468/14 B ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
-
Aktenzeichen
S 166 KR 1656/14 ER
Datum
-
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 468/14 B ER
Datum
05.01.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Der zulässigen Beschwerde vom 9. Dezember 2014 muss Erfolg versagt bleiben. Das Sozialgericht (SG) hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zu Recht zurückgewiesen.

Der Senat verweist zur Vermeidung bloßer Wiederholungen auf die zutreffende ausführliche und sorgfältige Begründung im genannten Beschluss und macht sich diese zu Eigen ([§ 142 Abs. 2 S. 3 SGG](#)). Diese Vorgehensweise ist hier angezeigt, da der Antragsteller die Beschwerde trotz Aufforderung nicht begründet hat.

Nach wie vor ist weder ein Anordnungsgrund noch ein Anordnungsanspruch ersichtlich.

Nur rein ergänzend sei der Antragsteller im Hinblick auf die angebliche Empfehlung der einschlägigen Fachgesellschaft, auf welche sich die Behandlerin Dr. S der C wiederholt bezogen hat, darauf hingewiesen, dass eine Behandlung mit Lucentis (Wirkstoff: Ranibizumab) in der "Stellungnahme der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, der Retinologischen Gesellschaft und des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands zur intravitrealen Therapie des Makulaödems bei Uveitis Stand: 02.07.2014" nicht eindeutig empfohlen wird. Dort heißt es nämlich:

"6.2.3 dritter Therapieschritt Bei ausbleibender Besserung des Makulaödems sollte dann eine intravitreale Eingabe von Kortikosteroiden oder VEGF-Inhibitoren erfolgen. Die Durchführung muss entsprechend den Empfehlungen von DOG und BVA für intravitreale Medikamenteneingaben erfolgen. Zunächst sollte ein Therapieversuch mit einer einmaligen intravitrealen Gabe von Kortikosteroiden erfolgen. Derzeit sollte als zugelassenes Medikament das Dexamethason-Implantat (Ozurdex®) verwendet werden. Die Wirkdauer liegt meist bei 3 - 5 Monaten und die Eingabe kann wiederholt werden. Triamcinolon kann bei Aphakie und bei Zonulafaserdefekten alternativ verwendet werden, wenn eine Luxation des Ozurdex® Implantates in die Vorderkammer befürchtet werden muss. Triamcinolon ist für diese Indikation nicht zugelassen und kann nur im off-label-Verfahren verwendet werden. Die Eingabe mit den VEGF-Inhibitoren sollte bei okulärer Hypertension, Glaukom oder bekannter steroid-induzierter Augendrucksteigerung und ggf. jungen, noch nicht presbyopen Patienten durchgeführt werden, da das Nebenwirkungsprofil gegenüber den intravitrealen Kortikosteroiden hinsichtlich Augendrucksteigerung und Kataraktbildung günstiger ist. Wegen der vergleichbaren Wirksamkeit von Bevacizumab und Ranibizumab kann Bevacizumab aus Kostengründen der Vorzug gegeben werden. Ein Effekt sollte sich nach 4-6 Wochen eingestellt haben. Kommt es zu einer Besserung, jedoch keiner vollständigen Rückbildung des Makulaödems oder zu einer erneuten Verschlechterung, kann die Medikamenteneingabe wiederholt werden. Die VEGF-Inhibitoren sind für diese Indikation nicht zugelassen und können nur im off-label-Verfahren verwendet werden. ()"

Die Eingabe von VEGF-Inhibitoren im Off-Label-Use soll also (als dritter Therapieschritt) nur bei bestimmten weiteren Erkrankungen oder bei jungen, noch nicht von Altersweitsichtigkeit betroffenen Patienten erfolgen.

Nach Aktenlage ist zudem die Behandlung des Antragstellers mit Bevacizumab (Arzneimittel Avastin) ohne den erwünschten Erfolg geblieben.

Die Kostenentscheidung erfolgt in entsprechender Anwendung des [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG - und entspricht dem Ergebnis in der Sache.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2015-02-03