

L 2 KN 49/97 KR

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 2 Kn 144/96
Datum
26.03.1997
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 2 KN 49/97 KR
Datum
25.06.1998
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 8 KN 3/98 KR
Datum
-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 26.03.1997 geändert. Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Rechtsstreit wird um die Übernahme der Kosten einer Kryokonservierung (Tiefgefrierung und Aufbewahrung) befruchteter Eizellen geführt. Die Klägerin und der Kläger sind verheiratet und bei der Beklagten krankenversichert. Wegen einer hochgradigen andrologischen Fertilitätsstörung (einer Fruchtbarkeitsstörung des Ehemanns) beantragten sie bei der Beklagten unter Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung der Dres. Vxxxxxxx, Sxxxxxxx und Mxxx aus Dxxxxxxx die Übernahme der Kosten für eine intrazytoplasmatische Spermajektion. Bei diesem Verfahren werden einzelne, dafür vorbereitete Spermien in zuvor entnommene besonders vorbereitete Eizellen der Ehefrau eingebracht. Die Beklagte erklärte sich mit Bescheid vom 08.05.1996 bereit, die Kosten für die beabsichtigte Durchführung dieser Methode bis zur Höhe von 2500,- DM zu übernehmen, lehnte es aber mit Bescheid vom 30.05.1996 ab, im Zusammenhang mit dieser Maßnahme die Kosten einer Kryokonservierung der befruchteten Eizellen zu übernehmen. Dagegen legten die Kläger am 19.06.1996 Widerspruch ein mit der Begründung, die Chance, daß nach der ersten Eientnahme eine Befruchtung stattfände, sei nach Meinung der Ärzte sehr gering. Folglich sei demnach eine weitere Hormonbehandlung und eine Vollnarkose zur wiederholten Eientnahme mit Krankenhausaufenthalt nötig. Die dadurch entstehenden Kosten entfielen bei einer Kryokonservierung. Eine wiederholte Eientnahme sei für die Klägerin mit vielfältigen Nebenwirkungen und Risiken verbunden, insbesondere drohten Thrombosen, da ihre Blutgerinnungswerte nicht optimal seien.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 03.09.1996 zurückgewiesen. Die Beklagte stützte diese Entscheidung auf die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung sowie auf ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 26.06.1990, wonach die Kryokonservierung nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zähle.

Dagegen haben die Kläger fristgerecht Klage erhoben und zur Begründung vorgetragen, die Kryokonservierung stelle ärztliche Behandlung in dem Sinne dar, daß eine Verschlimmerung der bei der Klägerin vorliegenden Thromboseneigung verhütet werde. Insofern greife der Leistungsausschluß in der Richtlinie nicht, weil es sich nicht allein um eine Maßnahme zur künstlichen Befruchtung handle.

Das Sozialgericht Duisburg hat mit Urteil vom 26.03.1997 die Beklagte antragsgemäß verurteilt, die Kosten für die vorgesehene Kryokonservierung befruchteter aber nicht eingepflanzter Eizellen für die Dauer eines Jahres zu übernehmen und die Berufung zugelassen. Das Sozialgericht hat die Auffassung vertreten, zwar sei die Leistungspflicht der Krankenversicherung für die Kryokonservierung imprägnierter Eizellen durch Ziffer 4 der Richtlinien über die künstliche Befruchtung des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen ausgeschlossen. Dieser Ausschluß sei aber rechtswidrig, weil er nicht mit dem Gesetz in Einklang zu bringen sei.

Nach § 27a Abs. 1 Nr. 2 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) bestehe eine hinreichende Aussicht, eine Schwangerschaft herbeizuführen dann nicht mehr, wenn die Maßnahme viermal ohne Erfolg durchgeführt worden sei. Daraus sei im Rückschluß zu entnehmen, daß die Krankenversicherung bis zu vier Versuche der vorgesehenen Maßnahme, eine Schwangerschaft herbeizuführen, übernehmen müsse. Unter diesem Gesichtspunkt erscheine es nicht vertretbar, die Kryokonservierung befruchteter Eizellen, die bei den weiteren gesetzlich zustehenden Befruchtungsversuchen verwendet werden sollten, von der Leistungspflicht der Krankenversicherung auszuschließen. Dies verstoße gegen das in der Krankenversicherung geltende Wirtschaftlichkeitsgebot. Im übrigen werde durch die Kryokonservierung eine weitere operative Eientnahme vermieden und das Gesundheitsrisiko für die Frau erheblich

gemindert.

Gegen das ihr am 10.04.1997 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 28.04.1997 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt sie vor, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nähmen die Richtlinien an der Bindungswirkung des Gesetzes teil und konkretisierten die Leistungspflicht der Krankenkassen. Es sei nicht ersichtlich, daß die Richtlinien gegen höherrangiges Recht verstießen. Die Beklagte sei an die Richtlinien gebunden.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 26. März 1997 abzuändern und die Klage abzuweisen.

Die Kläger beantragen,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Sie halten das angefochtene Urteil mit der dort gegebenen Begründung für Rechtens.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte und vom Sozialgericht ausdrücklich zugelassene Berufung ist zulässig. Sie ist aber nicht begründet. Die Beklagte hat es in den angefochtenen Bescheiden zu Recht abgelehnt, die Kosten für eine Kryokonservierung befruchteter Eizellen 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. Die Leistungen der Krankenbehandlung umfassen nach [§ 27 a Abs. 1 SGB V](#) auch medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft. Voraussetzung ist aber u.a., daß diese Maßnahmen nach ärztlicher Feststellung erforderlich sind und hinreichende Aussicht besteht, daß durch die Maßnahmen eine Schwangerschaft herbeigeführt wird.

Die Kryokonservierung befruchteter Eizellen stellt in diesem Sinne keine Krankenbehandlung dar. Sie ist weder bestimmt noch geeignet, auf die beim Kläger zu 1. bestehende Fertilitätsstörung im Sinne des [§ 27 Abs. 1 Satz 1](#) einzuwirken. Der Senat unterstellt das Vorbringen der Kläger als zutreffend, daß bei der Klägerin zu 2. eine Thromboseneigung besteht. Ein solcher krankhafter Zustand wird aber durch die Konservierung befruchteter Eizellen im Sinne der Heilung, Verhütung einer Verschlimmerung oder Linderung von Krankheitsbeschwerden nicht beeinflußt.

Es handelt sich auch nicht um eine in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung fallende Maßnahme zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, weil sie nicht erforderlich ist ([§ 27 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)). Erforderlich ist im Falle der Kläger allein die beabsichtigte intrazytoplasmatische Spermajektion. Dabei handelt es sich um eine Maßnahme zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, für die die Beklagte sich auch bereiterklärt hat, die Kosten zu übernehmen. Eine Konservierung von Ei- und Samenzellen mag zwar zweckmäßig sein, um weitere Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft zu erleichtern. Erforderlich im Gesetzessinne sind sie hingegen nicht. Die Leistung ist nicht nur nach dem Wortlaut des Gesetzes ausgeschlossen, sondern auch nach dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers, der bei Einführung des [§ 27 a SGB V](#) davon ausgegangen ist, daß die Leistungspflicht der Krankenkassen sich nicht auf Konservierungsverfahren bei Ei- und Samenzellen sowie bei imprägnierten Eizellen erstrecken sollte (Amtliche Begründung in [Bundestags-Drucks. 11/6760 S. 14](#)).

Nichts anderes ergibt sich aus den Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung vom 14.08.1990 (Bundesarbeitsblatt 12/1990, S. 21 ff.), die der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen gem. [§ 27 a Abs. 4 i.V.m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 SGB V](#) beschlossen hat. Nach Ziffer 4 der Richtlinien gehört die Kryokonservierung von Samenzellen, imprägnierten - d.h. befruchteten - Eizellen oder noch nicht transferierten Embryonen nicht zu den Maßnahmen, für die die Krankenkassen leistungspflichtig sind. Bei den nach [§ 92 SGB V](#) ergangenen Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen handelt es sich nach inzwischen gefestigter Rechtsprechung um untergesetzliche Rechtsnormen, die auch im Leistungsrecht im Verhältnis des Versicherten zur Krankenkasse die Leistungspflicht der Krankenkasse verbindlich festlegen (so zu den Heil- und Hilfsmittelrichtlinien nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) BSG vom 16.12.1993 - [4 RK 5/92](#) - [SozR 3-2500 § 13 Nr. 4](#); zu den Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden BSG vom 20.03.1996 - [6 RKA 62/94](#) - [SozR 3-2500 § 92 Nr. 6](#); Urteil vom 16.09.1997 - [1 RK 32/95](#)). Es gibt keine Hinweise darauf, daß die Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung nicht in einem rechtsstaatlichen Verfahren formal ordnungsgemäß zustandegekommen sind. Sie stehen auch in Einklang mit dem Zweck der gesetzlichen Ermächtigung zum Erlass einer solchen Richtlinie. Dies ergibt sich bereits daraus, daß die hier streitige Kryo-Konservierung nach dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers nicht in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehört.

Der Senat verkennt nicht, daß die Kryokonservierung befruchteter Eizellen die wirtschaftlich sinnvollere Lösung darstellen kann, wenn mehrere Versuche der künstlichen Befruchtung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich werden sollten. Das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) schafft aber keine eigenständige Anspruchsgrundlage für Leistungen außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung. Es beschränkt vielmehr die Katalogleistungen auf das Maß des Notwendigen und Wirtschaftlichen ([§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)).

Die Berufung der Kläger ist nach alledem mit der Kostenfolge aus [§ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zurückzuweisen. Der Senat hat keine Veranlassung gesehen, nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) die Revision zuzulassen. Das Urteil steht in Übereinstimmung mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Die Rechtssache hat auch keine grundsätzliche Bedeutung. Es ergibt sich zweifelsfrei aus dem Gesetz, daß die Kryokonservierung nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehört. Die übrigen Rechtsfragen sind höchstrichterlich entschieden.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW
Saved
2003-08-19