

L 5 KR 1605/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 2894/07
Datum
25.11.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 1605/10
Datum
28.09.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 25.11.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Erstattung der Kosten einer Laserbehandlung von Aknenarben in Höhe 1.835 EUR.

Der 1991 geborene Kläger ist bei der Beklagten krankenversichert. Er leidet an dem Marfansyndrom mit Verdacht auf Hochwuchs, weshalb im Jahr 2003 eine Testosteronbehandlung zur Begrenzung des Wachstums durchgeführt wurde. Im Zusammenhang damit entwickelte sich beim Kläger eine massive Akne conglobata, die insbesondere im Bereich der Brust, der Schultern und des Rückens ausgeprägte Narben bzw. Keloide verursachte, die nach Angaben des Klägers mit Schmerzen und Juckreiz einhergehen.

Am 30.09.2005 beantragten die Eltern des Klägers bei der Beklagten die Übernahme der Kosten einer Laserbehandlung der Narben und fügten ein Attest des Hausarztes Dr. R. vom 23.09.2005 bei, wonach beim Kläger Spätfolgen einer stark vernarbten Acne conglobata bestünden, insbesondere mit fleckig verteilten Hyperkeratosen im Bereich der Brust, des Rückens sowie gering auch im Gesichtsbereich. Im Bereich der Brust und insbesondere des Rückens bestünden deutlich ausgeprägte Narbenveränderungen, die eine starke psychische Belastung bewirkten. Eine Antibiotikatherapie mit sämtlichen Supertivmaßnahmen habe dieses Krankheitsbild nicht vermeiden können. Die einzig sinnvolle Behandlung stelle eine lasergestützte Narbenbehandlung dar. Auch die Eltern des Klägers wiesen auf die psychische Belastung hin und darauf, dass der Kläger sich mehr und mehr zurückziehe.

Auf Wunsch des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) wurden Fotos der betroffenen Hautareale (insbesondere Brust und Rücken) nachgereicht.

Gestützt auf die negative Stellungnahme des MDK vom 08.12.2005 (Dr. H.) lehnte die Beklagte mit Schreiben vom 13.12.2005 eine Kostenübernahme ab. Die Narben befänden sich im Bereich der Brust und des Rückens, nicht jedoch an den typischen Präsentationsflächen der Persönlichkeit, wie z. B. dem Gesicht. Eine medizinische Indikation für den geplanten Eingriff bestehe nicht.

Im April 2006 beantragte der Kläger unter Vorlage eines Attests des Hautarztes Dr. K. vom 30.03.2006 erneut Übernahme der Kosten einer Laserbehandlung. Dr. K. bezeichnete die Hautveränderungen als kosmetisch sehr störend, schmerzhaft und in Anbetracht des Alters des Klägers auch psychisch beeinträchtigend. In seiner Praxis bestehe die Möglichkeit einer Behandlung mit Laser (Erbium-Yag-Laser). Diese Behandlung werde alle zwei Monate für die Dauer eines Jahres, also insgesamt sechsmal, durchgeführt. Die Kosten beliefen sich auf 150,00 EUR je Behandlung.

Gestützt auf eine weitere negative Stellungnahme von Dr. H. (MDK) vom 25.04.2006 lehnte die Beklagte eine Kostenübernahme mit Schreiben vom 28.04.2006 erneut ab. Eine weitere Ablehnung erfolgte mit Schreiben vom 03.07.2006, nachdem der MDK (Stellungnahme Dr. W. vom 26.06.2006) an seinem Standpunkt festgehalten und, entgegen einer Anregung von Dr. K., die Notwendigkeit einer persönlichen Untersuchung des Klägers verneint hatte. Auch das Attest von Dr. K. vom 26.07.2006, in welchem der Arzt darauf hinwies, dass die bislang durchgeführte Lasertherapie bereits zu einer guten Rückbildung der Narben geführt habe, veranlasste die Beklagte nicht dazu, ihre ablehnende Haltung zu revidieren (Schreiben vom 28.09.2006).

Auf Verlangen des Bevollmächtigten des Klägers erließ die Beklagte den Bescheid vom 02.05.2007, mit dem sie die Kostenübernahme der Laserbehandlung der Narben im Bereich des Rückens erneut ablehnte, da es sich nicht um typische Präsentationsflächen der Persönlichkeit handele. Die persönliche Vorstellung sei nicht erfolgt, weil eine Photodokumentation vorgelegen habe und die Lokalisation daher bekannt gewesen sei.

Der Vater des Klägers ließ am 09.05.2007 Widerspruch einlegen und zur Begründung vortragen, der Kläger leide an einem Krankheitsbild im Sinne des § 27 SGB X beginnend mit ungewöhnlichem Größenwachstum. Die deshalb erforderliche massive Hormontherapie habe zu einem weiteren Krankheitsbild, der Akne conglobata geführt, welche wiederum als weiteres Krankheitsbild die ganz erheblich schmerzhaften Narbenbildung verursacht habe. Die Narben erreichten einen Umfang von Krankheitswert und wirkten äußerlich entstellend. Es bestehe da eine Behandlungsbedürftigkeit.

Dr. H. vom MDK kam in seiner Stellungnahme vom 06.09.2007 zu der Beurteilung, bei Keloiden bestehe je nach Art und Größe und zusätzlichen Schmerzen eine medizinische Indikation zur Therapie. In erster Linie sei hier an eine Unterspritzung mit Steroidkristallen, eine Kryotherapie oder auch eine Druckbehandlung zu denken. Diese Therapien könnten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführt werden. Bei der Behandlung mit dem Erbium-Yag-Laser handle es sich um eine Therapie, die als NUB-Behandlung zu sehen sei. Bei dieser Behandlung bestehe auch die Möglichkeit, dass sich die Keloide weiter verschlechterten. Allein schon aufgrund der BSG-Rechtsprechung könne eine Kostenübernahme nicht befürwortet werden, da es sich nicht um eine zum Tod oder zur Pflegebedürftigkeit führende Erkrankung handele. Außerdem stünden im Rahmen des Vertragsrechts die genannten Therapiemaßnahmen zur Verfügung.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 04.10.2007 als unbegründet zurückgewiesen. Es handele sich bei der Laserbehandlung um eine neue Behandlungsmethode, für die es an einer positiven Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) fehle. Um eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Krankheit gehe es nicht; vertragliche Alternativen stünden zur Verfügung.

Dagegen erhob der Kläger am 23.10.2007 Klage. Er machte geltend, bei ihm liege eine behandlungsbedürftige Erkrankung in einer äußerst selten auftretenden Form und Kombination vor, die auch Schmerzen und Juckreiz hervorrufe. Die Lasertherapie sei Erfolg versprechend und zudem ohne Alternative. Der Kläger legte ein Attest von Dr. K. vom 09.10.2007 vor. Darin wurde ausgeführt, es bestehe infolge der Acne conglobata eine massive Keloidbildung im Rücken-, Oberarm- und Brustbereich mit großflächigen zentimeterdicken Narbensträngen. Die vom MDK genannten Maßnahmen seien beim Kläger nicht durchführbar, sondern zum Teil sogar kontraindiziert. Die Behandlung mit dem Erbium-Yag-Laser sei noch nicht abgeschlossen, habe aber bisher gute Ergebnisse erbracht. Die Narben seien kleiner und schwächer geworden, der Juckreiz geringer und auch die Schmerzen seien zurückgegangen. Die Behandlung werde solange fortgesetzt, bis Narben, Schmerzen und Juckreiz verschwunden seien. Die Behandlung habe über den 17.01.2008 hinaus im Abstand von zwei Monaten stattgefunden.

Dr. K. wurde als sachverständiger Zeuge vom Sozialgericht befragt und führte in seiner Stellungnahme vom 11.02.2008 aus, anders als für die Behandlung kleinerer Narben stehe bei der Behandlung der großflächigen, zusammenfließenden Keloiden und Narbenbeete des Klägers eigentlich keine vernünftige Behandlungsmethode zur Verfügung. Die Unterspritzung mit Cortison-Präparaten berge die Gefahr, dass bei der großen Menge des zu verabreichenden Cortisons Nebenwirkungen aufträten. Eine großflächige Abtragung der Narben würde bedeuten, dass wieder neue Narben ausgelöst würden. Durch die Behandlung mit dem Erbium-Narben-Laser werde die Narbe in der Tiefe behandelt und schrumpfe nach einigen Behandlungen, so auch beim Kläger. Eine operative Entfernung der Narben sei bei den großen Flächen nicht möglich.

Der Kläger legte auf Anforderung des Gerichts Fotos von Brust, Schultern und Rücken vom 14.04.2008 vor sowie Rechnungen für die Laserbehandlung im Zeitraum vom 04.05.2006 bis 17.01.2008 über insgesamt 900,00 EUR.

Die Beklagte führte aus, die Angaben von Dr. K. bestätigten, dass eine Unterspritzung mit Cortison-Präparaten möglich sei. Der Hinweis auf mögliche Nebenwirkungen lasse nur die Schlussfolgerung zu, dass ein derartiger Behandlungsversuch nicht unternommen worden sei. Zudem stehe mit der vom MDK benannten Unterspritzung mit Steroidkristallen eine (weitere) vertragliche Behandlungsoption zur Verfügung.

Das Gericht holte das dermatologische Gutachten der Ärztlichen Direktorin der Hautklinik des Universitätsklinikums F. Prof. Dr. B.-T. vom 29.03.2009 ein. Im Rahmen der dermatologischen Befunderhebung stellte die Gutachterin im Gesichtsbereich multiple hyperpigmentierte, teilweise derbe, infiltrierte, zum Teil erythematöse, in einigen Arealen konfluierende Keloide fest, sowie im Brustbereich und in deutlich stärkerer Ausprägung am oberen Rücken ebenfalls multiple, zum Teil hyperpigmentierte, zum Teil deutlich erythematöse, infiltrierte, derbe, zu größeren Narbensträngen konfluierende, teilweise hart palpable Keloide. Nach der Einschätzung der Sachverständigen sei von Behandlungsbedürftigkeit der Aknenarben auszugehen, da sie optisch stark beeinträchtigend seien, erheblich juckten und zu einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung geführt hätten. Die Therapie von Keloiden gestalte sich äußerst schwierig. Die klassischen Behandlungsmöglichkeiten seien beim Kläger nicht in Betracht gekommen. Steroid-Injektionen seien aufgrund der Größe der betroffenen Keloidareale nicht indiziert gewesen. Eine Injektion wäre zum einen sehr schmerzhaft gewesen. Zum anderen sei davon abzuraten, da die Akne durch das anabolische Steroid Testosteron hervorgerufen worden sei. Die Kryotherapie, die meist in Kombination mit Steroid-Applikation angewendet werde, sei ebenfalls nicht indiziert gewesen, da die betroffene Körperfläche sehr groß sei und diese Therapie große Wunden mit einer protrahierten Abheilungszeit verursacht hätte; zudem wäre die Behandlung schmerzhaft gewesen und die Erfolgsaussichten eher mäßig. Eine Druckbehandlung sei aufgrund der Lokalisation nur bedingt möglich. Da die Druckbehandlung 24 Stunden am Tag durchgeführt werden sollte, würde dies das tägliche Leben des Patienten sehr beeinträchtigen. Im Gesicht sei eine Druckbehandlung sicher nicht durchführbar. Die Lasertherapie mit dem Erbium-Yag-Laser werde in zwei Publikationen als eine effektive Behandlungsmethode von Keloiden beschrieben. Von Vorteil sei, dass diese Therapie einen minimal invasiven Charakter aufweise und lediglich eine geringe Traumatisierung verursache. Zudem seien die bisherigen Resultate, die in diesen Studien vorgestellt würden, vielversprechend. Auch beim Kläger sei diese Therapiemethode bisher effektiv gewesen.

Mit Urteil vom 25.11.2009 wies das Sozialgericht die Klage ab. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Erstattung der bisher entstandenen Kosten der Laserbehandlung und auf Übernahme der Kosten weiterer Behandlungseinheiten. Eine Kostenerstattung für die vom Kläger

selbst beschaffte und "vorfinanzierte" Behandlung mit dem Erbium-Yag-Laser scheide im Grundsatz aus, weil es sich hierbei um eine neue Behandlungsmethode handele, die im Rahmen der ambulanten Versorgung nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden dürfe, solange der GBA den therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Methode nicht in dem dafür gesetzlich vorgesehenen Verfahren festgestellt habe. An dieser positiven Feststellung fehle es. Die vom Kläger begehrte Behandlungsmethode sei vom Leistungskatalog des SGB V in der ambulanten Versorgung nicht umfasst. Versicherte hätten daher im Regelfall keinen Anspruch auf Kostenerstattung gegen ihre Krankenkasse, wenn sie sich diese Leistung zunächst auf eigene Kosten selbst beschaffen.

Der Anspruch eines Versicherten auf Behandlung nach [§ 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 SGB V](#) unterliege den sich aus [§ 2 Abs. 1](#) und [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) ergebenden Einschränkungen. Er umfasse folglich nur solche Leistungen, die zweckmäßig und wirtschaftlich seien und deren Qualität und Wirksamkeit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprächen. Dies sei bei neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung gem. [§ 135 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) nur dann der Fall, wenn der GBA in Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 SGB V](#) eine positive Empfehlung über den diagnostischen und therapeutischen Nutzen der Methode abgegeben habe. Durch Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 i.V.m. § 135 Abs. 1 SGB V](#) werde nämlich nicht nur geregelt, unter welchen Voraussetzungen die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte usw.) neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu Lasten der Krankenkassen erbringen und abrechnen dürften. Vielmehr werde durch diese Richtlinien auch der Umfang der den Versicherten von den Krankenkassen geschuldeten ambulanten Leistungen verbindlich festgelegt (vgl. z. B. [BSGE 97, 190](#)). "Neu" sei eine Methode, wenn sie - wie die im Streit stehende Laserbehandlung - nicht als abrechnungsfähige ärztliche Leistung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen enthalten sei ([BSGE 81, 54](#); [81, 73](#)). So sei es hier.

Ein Ausnahmefall, in dem es keiner positiven Empfehlungen des GBA bedürfe, liege nicht vor. Entgegen der Auffassung des Klägers handele es sich nicht um einen sogenannten "Seltenheitsfall" im Sinne der Rechtsprechung des BSG (vgl. Urteil vom 19.10.2004 - [B 1 KR 27/02 R](#) -). Danach seien Maßnahmen zur Behandlung einer Krankheit, die so selten aufträte, dass ihre systematische Erforschung praktisch ausscheide, vom Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung nicht allein deshalb ausgeschlossen, weil der GBA dafür keine Empfehlung abgegeben habe. Bei der Akne conglobata, die zu der ausgeprägten Vernarbung geführt habe, handele es sich weder um eine seltene, noch um eine - aus diesem Grund - nicht systematisch erforschbare Krankheit. Die Besonderheit beim Kläger, dass die Erkrankung durch die Gabe von Testosteron mit verursacht bzw. begünstigt worden sein mag, ändere daran nichts. Dieser Umstand habe lediglich zur Folge, dass eine der abrechnungsfähigen Behandlungsmethoden, die Injektion von Steroiden, möglicherweise dann nicht zur Anwendung kommen solle, wenn die Akne in ihrer starken Ausprägung tatsächlich durch das anabolische Steroid Testosteron hervorgerufen worden sei. Ein Anspruch komme auch nicht aufgrund eines Systemversagens wegen verzögerter Bearbeitung eines Antrags bei Empfehlung einer neuen Methode (vgl. dazu [BSGE 97, 190](#)) in Betracht. Selbst wenn mit der gerichtlichen Sachverständigen davon auszugehen wäre, dass auch die beiden anderen in Betracht kommenden abrechnungsfähigen Methoden - Kryotherapie und Druckbehandlung - beim Kläger nicht indiziert seien, seien die Voraussetzungen für eine grundrechtsorientierte Auslegung im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (vgl. Beschluss vom 06.12.2005 - [1 BvR 347/98](#)) nicht erfüllt. Die verfassungskonforme Auslegung setze u. a. voraus, dass eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende (vgl. [BSGE 96, 170](#)) oder eine zumindest wertungsmäßig damit vergleichbare Erkrankung (vgl. [BSGE 96, 153](#)) vorliege. Um eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung gehe es beim Kläger ersichtlich nicht. Die zweifellos belastenden Folgen der Akne conglobata könnten aber auch nicht wie eine lebensbedrohliche Erkrankung bewertet werden. Nach der Rechtsprechung des BSG bestehe kein Anlass, die Rechtsgedanken einer grundrechtsorientierten Auslegung auf weitläufigere Bereiche auszudehnen, in denen der Gesetzgeber aus wohlerwogenen Gründen den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung bewusst eingeschränkt habe (vgl. [BSGE 96, 153](#)). Von einer notstandsähnlichen Extremsituation sei ebenfalls nicht auszugehen gewesen, so dass die Erstattung der Kosten für die bislang erfolgte Laserbehandlung nicht beansprucht werden könne. Ein Anspruch darauf, dass die Beklagte dem Kläger die noch anstehenden Behandlungseinheiten als Sachleistung zu gewähren habe, bestehe aus den gleichen Gründen nicht.

Der Kläger legte gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 15.03.2010 zugestellte Urteil am 07.04.2010 Berufung ein. Das Sozialgericht habe bei der Frage, ob die Kosten einer nicht zugelassenen Behandlungsmethode im Rahmen des Wirtschaftlichkeitsgebotes in einem Ausnahmefall erstattet werden könnten, nur die Akne conglobata als solche berücksichtigt. Maßgeblich sei beim Kläger aber, dass diese als Folge der Behandlung des sehr selten auftretenden Marfansyndroms aufgetreten sei. Zudem neige der Kläger offenbar genetisch bedingt zur Keloid-Bildung, was ebenfalls nur selten der Fall sei. Diese Krankheitskombination müsse in ihrer Gesamtheit betrachtet und bewertet werden. Es handele sich deshalb um eine sehr selten auftretende Erkrankung, die nicht systematisch erforscht werden könne. Damit liege ein Ausnahmetatbestand vor. Der Kläger beruft sich auf eine beigelegte Stellungnahme seines behandelnden Hautarztes Dr. K. vom 29.03.2010.

Mit Schriftsatz vom 21.09.2011 hat der Kläger mitteilen lassen, die Behandlung dauere an. Sie habe bis August 2010 Kosten in Höhe von 1.835,00 EUR verursacht. Seit September 2010 sei er nicht mehr bei der Beklagten versichert.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 25.11.2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 02.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.10.2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm die Kosten der Behandlung seiner Aknenarben mittels Laser in der Zeit ab 04.05.2006 bis einschließlich August 2010 in Höhe von 1.835,00 EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bestreitet den Ausnahmetatbestand aufgrund der Kombination der Erkrankung des Marfan-Syndroms und der Akne conglobata, der die streitige Erbium-Yag-Laserbehandlung erfordern solle.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Schriftsätze der Beteiligten, die zur Sache gehörenden Verwaltungsakten der Beklagten und die Gerichtsakten des Sozialgerichts sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch sonst zulässig. Insbesondere wird der Wert der Beschwerde gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) erreicht.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angegriffene Bescheid ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten der von Dr. K. durchgeführten Erbium-Yag-Laserbehandlung. Für den Kostenerstattungsanspruch kommt es grundsätzlich auf die Sach- und Rechtslage zur Zeit der Behandlung an (vgl. BSG, Urteile vom 13. Juli 2004 - [B 1 KR 37/02 R](#) - und vom 19. Juni 2001 - [B 1 KR 27/00 R](#) -, veröffentlicht in Juris).

Ein Erstattungsanspruch ergibt sich nicht aus [§ 13 Abs. 3 SGB V](#).

[§ 13 Abs. 3 SGB V](#) sieht in seiner 1. Alternative eine Kostenerstattungspflicht der Krankenkasse vor, wenn sie eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte und dadurch dem Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden sind. Eine nicht aufschiebbare Leistung ist dann anzunehmen, wenn sie so dringlich ist, dass aus medizinischer Sicht keine Zeit mehr bleibt, die Krankenkasse vorher einzuschalten (BSG, Urteil vom 14.12.2006 - SozR 4-2500 Nr. 12 Rdnr. 23), um ihr Gelegenheit zu geben, ihre Leistungspflicht zu prüfen. Eine unaufschiebbare Behandlung im Sinne dieser Vorschrift liegt hier nicht vor. Die Eltern des Klägers hatten sich vor Beginn der Behandlung vielmehr wiederholt an die Beklagte gewandt und mehrfach die Auskunft erhalten, dass die Kosten der Laserbehandlung nicht übernommen werden könnten.

Eine Kostenerstattung nach [§ 13 Abs. 3 Satz 1](#), 2. Alternative SGB V scheidet ebenfalls aus. Danach sind Kosten von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit eine Leistung notwendig war, wenn sie diese zu Unrecht abgelehnt hat und dadurch dem Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden sind. Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Denn die Beklagte hat die beanspruchte Leistung zu Recht abgelehnt. Eine Kostenerstattung hat nämlich nur dann zu erfolgen, wenn die selbstbeschaffte Leistung ihrer Art nach zu den Leistungen gehört, die von den gesetzlichen Krankenkassen als Sachleistung zu erbringen sind. Das ist nicht der Fall.

Geklärt hat sich allerdings im Laufe des Verfahrens, dass die Narbenbehandlung nicht aus ästhetischen Gründen erfolgt ist (so noch Dr. H. im MDK-Gutachten vom 8.12.2005 und ihm folgend der Bescheid vom 13.12. 2005), sondern um die durch die Narbenbildung hervorgerufenen Schmerzen und den ausgelösten Juckreiz zu behandeln. Aus den gleichen Gründen erfolgte auch die Narbenbehandlung im Gesicht, die allerdings nach den Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung nur ca. 10 % der Behandlung umfasst hat. Schmerzen und Juckreiz als Folgen der Narbenbildung kommt aber unzweifelhaft Krankheitswert zu, was von der Beklagten zuletzt auch nicht mehr in Frage gestellt wurde.

Die Beklagte ist gemäß [§ 27 Abs.1 Satz 2 Nr. 1 SGB V](#) zur Gewährung ärztlicher Behandlung des bei ihr versicherten Klägers verpflichtet. Der Behandlungs- und Versorgungsanspruch eines Versicherten unterliegt allerdings den sich aus [§ 2 Abs. 1](#) und [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) ergebenden Einschränkungen. Er umfasst folglich nur solche Leistungen, die zweckmäßig und wirtschaftlich sind und deren Qualität und Wirksamkeit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen. In der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ist dies bei neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß [§ 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nur dann der Fall, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) in Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V](#) eine positive Empfehlung über den diagnostischen und therapeutischen Nutzen der Methode abgegeben hat. Eine solche positive Empfehlung durch den GBA ist bislang für die Erbium-Yag-Lasertherapie noch nicht erfolgt.

Der Kläger kann sich auch nicht mit Erfolg auf einen nicht erforschbaren Seltenheitsfall berufen. Der Bundesausschuss hat bei der Bewertung neuer Behandlungsmethoden deren Qualität und Wirtschaftlichkeit zu prüfen und dazu auf wissenschaftliche Erkenntnisse zurückzugreifen, die auf der Grundlage statistischer Erfassungen von Behandlungsfällen Aussagen über die Wirksamkeit der Behandlungsmethode treffen können. Diese Vorgehensweise ist bei einzigartigen Erkrankungen, die weltweit nur extrem selten auftreten, nicht möglich, so dass es in diesen Fällen dem GBA verwehrt ist, zur Qualität einer Behandlungsmethode generalisierend Stellung zu nehmen. In diesen Fällen ist die Behandlung aus dem Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung deshalb nicht schon mangels entsprechender Empfehlung des Bundesausschusses ausgenommen (vgl. dazu BSG, Urteil vom 19.10.2004 - [B 1 KR 27/02 R](#) - in Juris). Ein solcher Sonderfall einer besonders seltenen Erkrankung liegt aber hier nicht vor.

Die streitgegenständliche Laserbehandlung dient zur Entfernung von Aknenarben, die als solche keine seltene Erkrankung darstellen. Vielmehr stellt Akne eine der am weitesten verbreiteten dermatologischen Erkrankungen dar, von der ca. 80 % aller Jugendlichen betroffen sind. Bei der Rückbildung der Akne tritt in 2 bis 7 % eine erhebliche Narbenbildung auf (Ch. C. Zouboulis, Moderne Aknetherapie, Akt Dermatol 2003, 29, 49-57). Dies belegt eine erhebliche Häufigkeit des Auftretens von Aknenarben, deren Behandlung und Beseitigung sehr wohl Gegenstand der medizinischen Forschung sind. Hierfür spricht nicht zuletzt die Darstellung zweier Veröffentlichungen über die Laserbehandlung von Narbengewebe in dem Gutachten von Prof. Dr. B.-T. ... Das bisherige Fehlen einer Empfehlung des Bundesausschusses beruht daher nicht auf einer mangelnden Erforschbarkeit der Erkrankung.

Sofern der Kläger geltend macht, die bei ihm aufgetretene Akneerkrankung mit der daraus resultierenden behandlungsbedürftigen Narbenbildung beruhe letztlich auf der zugrundeliegenden Erkrankung des Marfan-Syndroms, führt dies nicht zur Annahme eines Seltenheitsfalles. Zwar ist es für den Senat durchaus nachvollziehbar, dass das Auftreten der Akne conglobata auf die Hormonbehandlung des Klägers zurückzuführen ist, welche zur Wachstumsbegrenzung angewendet worden war. Dieser kausale Zusammenhang macht aber die nunmehr zu behandelnde Akneerkrankung bzw. deren Folgen nicht zu einer seltenen Erkrankung. Das Marfan-Syndrom bezeichnet eine generalisierte Bindegewbserkrankung mit variabler Expressivität, charakterisiert durch Veränderungen des Habitus, des kardiovaskulären Systems und der Augen. Zur Therapie gehören u.a. Maßnahmen der frühzeitigen Pubertätseinleitung zur Wachstumsreduktion (vgl. Pschyrembel online, Klinisches Wörterbuch, Acne vulgaris). Auch wenn das Marfan-Syndrom selbst als seltenes Krankheitsbild anzusehen wäre - was dahin gestellt bleiben kann -, so trifft dies auf die als Nebenwirkung der Hormonbehandlung aufgetretene Akneerkrankung mit anschließender Narbenbildung eben nicht zu. Maßgeblich für das Kriterium des Seltenheitsfalles im Sinne der Rechtsprechung des BSG ist letztlich die Frage der wissenschaftlichen Erforschbarkeit der jeweiligen Erkrankung. Diese ist für die - unter diesem Aspekt als selbständig zu betrachtende - Folgeerkrankung der Akne conglobata aufgrund der Häufigkeit des Auftretens durchaus gewährleistet.

Auch die von der Gutachterin Prof. Dr. B.-T. beschriebenen Bedenken hinsichtlich der Anwendung der klassischen Behandlungsmethode der Steroid-Injektion beim Kläger veranlassen den Senat nicht zu einer anderen Bewertung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Marfan-Syndrom und der Acne conglobata im Hinblick auf die Einordnung als Seltenheitsfall. Die Gutachterin rät von dieser Behandlungsmethode nicht nur aufgrund der Größe der betroffenen Keloid-Areale und der Schmerzhaftigkeit der Injektionen ab, sondern auch deshalb, weil die Akne beim Kläger durch das anabolische Steroid Testosteron hervorgerufen worden ist. Die in der Hormonbehandlung bestehende Verknüpfung des Marfan-Syndroms mit der Akneerkrankung führt nach der Bewertung durch die Gutachterin damit zwar zu einer Einschränkung der Behandlungsmöglichkeiten, wovon auch das Sozialgericht in seiner Entscheidung ausgegangen ist, macht die Folgeerkrankung jedoch nicht zu einem Seltenheitsfall i.S.d. Rechtsprechung des Bundessozialgerichts.

Auch wenn die Gutachterin sich letztlich gegen die Anwendung auch der weiteren klassischen Behandlungsmethoden, der Kryotherapie und der Druckbehandlung, ausspricht und die Anwendung der Lasertherapie für die Behandlung des Klägers demgegenüber als vorteilhaft ansieht, ist dies für den Kostenerstattungsanspruch des Klägers nicht maßgebend. Denn das Bundessozialgericht hat auch in dem oben genannten Urteil zum Seltenheitsfall entschieden, dass der Einsatz von nicht systematisch erforschten Therapien außerhalb des vom SGB V vorgegebenen Leistungsrahmens nur in notstandsähnlichen Situationen zuzulassen ist, wenn eine schwerwiegende (lebensbedrohliche oder die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigende) Erkrankung behandelt werden soll, für die keine andere Behandlung zur Verfügung steht (BSG, Urteil vom 19.10.2004, [a.a.O.](#)). Selbst wenn also die Behandlung der Aknenarben des Klägers letztlich nur mittels der Erbium-Yag-Lasertherapie effektiv möglich sein sollte, so setzt die Erstattungsfähigkeit der dafür entstandenen Kosten weiterhin voraus, dass es sich bei der behandlungsbedürftigen Erkrankung um eine derart schwerwiegende Erkrankung handelt.

Diese Voraussetzung legt das Bundessozialgericht in seiner neueren Rechtsprechung zur Erstattungsfähigkeit der Kosten neuer Behandlungsmethoden auch unabhängig vom Vorliegen eines Seltenheitsfalls in Anknüpfung an die verfassungsgerichtlichen Vorgaben des BVerfG zugrunde.

Nach der Rechtsprechung des BVerfG können sich (ansonsten nicht bestehende) Leistungsansprüche auch aus einer grundrechtsorientierten Auslegung der maßgeblichen Vorschriften des Krankenversicherungsrechts ergeben. In seinem Beschluss vom 06.12.2005 (- B [1 BvR 347/98](#) -) hat es das BVerfG für mit dem Grundrecht aus [Art. 2 Abs. 1 GG](#) in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip und dem Grundrecht aus [Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG](#) nicht vereinbar erklärt, einen gesetzlichen Krankenversicherten, für dessen lebensbedrohliche oder regelmäßig tödliche Erkrankung eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht, von der Leistung einer von ihm gewählten, ärztlich angewandten Behandlungsmethode auszuschließen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht. Die zu einem solchen Ergebnis führende Auslegung der leistungsrechtlichen Vorschriften des Krankenversicherungsrechts sei in der extremen Situation krankheitsbedingter Lebensgefahr (im vom BVerfG entschiedenen Fall durch die Duchenne'sche Muskeldystrophie) verfassungswidrig.

Das Bundessozialgericht hat diese verfassungsgerichtlichen Vorgaben seiner Rechtsprechung zugrunde gelegt und näher konkretisiert. Danach – so etwa BSG Urt. v. 07.11.2006 - [B 1 KR 24/06 R](#) -; Urt. v. 04.04.2006 - [B 1 KR 7/05 R](#) - verstößt die Leistungsverweigerung der Krankenkasse unter Berufung darauf, eine bestimmte neue ärztliche Behandlungsmethode sei im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, weil der zuständige Gemeinsame Bundesausschuss diese noch nicht anerkannt oder sie sich zumindest in der Praxis und in der medizinischen Fachdiskussion noch nicht durchgesetzt habe, gegen das Grundgesetz, wenn folgende drei Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind: Es liegt (1.) eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung (oder eine zumindest wertungsmäßig damit vergleichbare Krankheit - BSG, Urt. v. 16.12.2008, - [B 1 KN 3/07 KR R](#) -; [BSGE 96,153](#)) vor. Für diese Krankheit steht (2.) eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung. Beim Versicherten besteht (3.) hinsichtlich der ärztlich angewandten (neuen, nicht allgemein anerkannten) Behandlungsmethode eine auf Indizien gestützte nicht ganz fern liegende Aussicht auf Heilung oder wenigstens auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf. Es muss eine durch nahe Lebensgefahr individuelle Notlage gegeben sein, wobei das BVerfG es in einer speziellen Situation (Apharesebehandlung in einem besonderen Fall) hat ausreichen lassen, dass die Erkrankung voraussichtlich erst in einigen Jahren zum Tod führt (BVerfG, Beschl. 06.02.2007, - [1 BvR 3101/06](#) -).

Gemessen an diesen Maßstäben stellt sich die Erkrankung des Klägers nicht als eine notstandsähnliche Extremerkrankung dar. Zwar erkennt der Senat nicht, dass sich die Ausprägungen der Akneerkrankung massiv auch auf das psychische Wohlbefinden des Klägers auswirken, der bereits durch die Grunderkrankung des Marfan-Syndroms gesundheitlich belastet ist. Dass die Kumulation der Erkrankungen aber das Ausmaß einer notstandsähnlichen lebensgefährdenden Situation erreicht, vermag der Senat jedoch nicht zu erkennen.

Liegen damit die Voraussetzungen für eine Erstattung der bereits entstandenen Behandlungskosten nicht vor, so kommt aus den gleichen Gründen auch die Übernahme zukünftig entstehender Behandlungskosten für die Erbium-Yag-Lasertherapie nicht in Betracht. Auch insoweit bleibt die Berufung des Klägers daher ohne Erfolg.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-10-13