

L 5 KR 94/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 KR 439/05

Datum

06.02.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 94/06

Datum

31.07.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Nürnberg vom 6. Februar 2006 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1964 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Klägerin leidet an ausgeprägtem virilem Haarwuchs bei Hyperandrogenität und einer schweren neurotischen Entwicklung. Einen Antrag der Praxis Dr.H. vom 15.12.2003, die Behaarung mittels Laser zu entfernen, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 19.02.2004 ab. Der ästhetische Chirurg/Lasertherapeut Dr.H. sei zur vertragsärztlichen Versorgung nicht zugelassen.

Auf Antrag der HNO-Ärzte/plastischen Operateure Dres.S. vom 29.04.2004, den virilen Haarwuchs der Klägerin mittels Laser zu entfernen, holte die Beklagte eine Stellungnahme des MDK ein (09.07.2004). Dieser stellte fest, die Laserbehandlung sei keine anerkannte Therapiemethode. Ein dauerhafter Behandlungserfolg könne nicht erwartet werden, weil die mittels Laser behandelte Haarwurzeln sich erholen und es zu Nachwüchsen innerhalb eines Jahres kommen könne. Zu Langzeitfolgen der Laserepilation, insbesondere zu Narbenbildung oder Pigmentstörungen der Haut, lägen keine ausreichenden Daten vor. Die Methode der Wahl sei die Elektroepilation, bei der es zwar zu Fehlbehandlungen und Nachwüchsen kommen könne, die aber bei einer zweiten Behandlung regelmäßig zum Ziel führe. Dem folgte die Beklagte und lehnte mit Bescheid vom 28.06.2005 die Kostenübernahme ab, weil die konventionelle Elektroepilation als zugelassene Maßnahme zur Verfügung stehe.

Im anschließenden Widerspruchsverfahren wies die Klägerin darauf hin, dass wegen des langwierigen Verfahrens seit der ersten Anfrage sich ihr psychischer Zustand deutlich verschlechtert habe. Die als Alternative benannte Epilation habe sie bereits ohne Erfolg durchgeführt. Im Gegenteil hätte sich danach verstärkter Haarwuchs eingestellt und es hätten sich entstellende Narben im Gesicht gebildet. Als einzige Methode sei deshalb die Lasertherapie anzuwenden, welche die Haarwurzel durch kohärentes Licht dauerhaft zerstöre. Mit Widerspruchsbescheid vom 20.09.2005 hat die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen, weil die Laserepilation eine neue Behandlungsmethode sei. Insoweit bestehe ein Verbot mit Erlaubnisvorbehalt, diese zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu gewähren. Die erforderliche Erlaubnis liege jedoch nicht vor, denn die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zeigten. Im Übrigen sei die Wirksamkeit der Behandlung mittels Laser nicht wissenschaftlich nachgewiesen.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Nürnberg hat die Klägerin ihr Begehren weiter verfolgt und vorgetragen, die konventionelle Enthaarung habe zu Vernarbungen und Einwachsungen geführt, so dass nur die Laserepilation geeignet sei, den virilen Haarwuchs zu beseitigen. Die Lasertherapie sei das Mittel der Wahl, weil sie Narben nicht verursachen könne. Der psychische Zustand der Klägerin erfordere die Beseitigung des Haarwuchses. Es sei ein Systemmangel darin zu erkennen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss keine Empfehlung zur Lasertherapie ausgesprochen habe, denn diese werde wissenschaftlich bereits seit den frühen 90-er Jahren diskutiert und untersucht. Im Übrigen habe die Beklagte mit dem Ablehnungsssschreiben vom 19.02.2004 zugesichert, die Kosten zu erstatten, sobald die Behandlung von einem zugelassenen Arzt vorgenommen werde.

Mit Gerichtsbescheid vom 06.02.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen im Wesentlichen mit der Begründung, die begehrte Laserbehandlung sei im ambulanten Bereich eine neue Behandlungsmethode. Es bestehe deshalb ein Verbot mit Erlaubnisvorbehalt. Die notwendige Erlaubnis liege nicht vor, weil der Gemeinsame Bundesausschuss mit dieser Methode noch nicht befasst gewesen sei. Ein Systemmangel bestehe nicht, weil der Klägerin als Alternative zur begehrten Methode die konventionelle Elektroepilation zur Verfügung

stehe. Die Beklagte habe unter dem 19.02.2004 keine Kostenzusage erteilt, sondern lediglich auf den Umfang der gesetzlichen Leistungspflichten hingewiesen. Zudem dürfe die psychische Erkrankung der Klägerin nicht mittelbar durch einen körperlichen Eingriff behandelt werden.

Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und vorgebracht, die als Alternative aufgezeigte konventionelle Therapie sei bei ihr bereits angewandt worden. Sie habe jedoch nicht zum Erfolg geführt, sondern zu Narbenbildung, erneutem Haarwuchs und rezidivierenden Haarwurzelentzündungen. Die konventionelle Elektroepilation, welche durch Wärme die Behaarung entferne, verschlimmere den Hautzustand der Klägerin. Notwendig sei, auch zur Beeinflussung der psychischen Krankheit, die Lasertherapie, welche keine unbekannte und unerforschte Methode sei. Vielmehr werde sie seit 1993 praktiziert, zu ihr bestünden ausreichende Kenntnisse. Deshalb habe das System versagt und es sei eine Versorgungslücke entstanden. Insbesondere habe die Federal Drug Association in den Vereinigten Staaten den Diodenlaser als wirksame Methode anerkannt. Ergänzend hat die Klägerin auf neun Studien der Jahre 1996 bis 2000 zur Behandlung mittel Alexandritlaser, acht Studien von 1997 bis 2000 zum lang gepulsten Diodenlaser, auf sechs Studien zum JAG-Laser sowie sechs weitere Studien aus den Jahren 1996 bis 2001 hingewiesen.

Die Beklagte hat dagegen eingewandt, nach einer Stellungnahme der Deutschen Dermatologischen Lasergesellschaft lägen vergleichende Untersuchungen zur Effektivität der Laserbehandlung nicht in ausreichendem Umfang vor. Erst derzeit würden in München konkrete Untersuchungen durchgeführt. Im Übrigen müssten die Behandlungen mehrfach durchgeführt werden, häufig seien sechs bis acht Behandlungen des gleichen Areals erforderlich, auch bei gutem Ansprechen der Methode bestehe nur eine Erfolgsquote von 70 bis 80 %. Auch die von der Klägerin zitierten Studien reichten nicht aus, um die Evidenzstufen nachzuweisen, die ein Tätigwerden des Gemeinsamen Bundesausschusses rechtfertigen könnten. Ein Systemmangel bestehe deshalb nicht.

Die Klägerin hat ihr Begehren auf künftige Behandlungen konkretisiert und beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Nürnberg vom 06.02.2006 und den Bescheid der Beklagten vom 28.06.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.09.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Behandlung des virilen Haarwuchses mittels Diodenlaser im Wege der Sachleistung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Verwaltungsakten der Beklagten. Darauf sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)) aber unbegründet. Mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 28.06.2005/Widerspruchsbescheid vom 20.09.2005 hat die Beklagte zu Recht die Gewährung der Haarentfernung mittels Laserepilation abgelehnt. Diese Entscheidung hat das Sozialgericht im angefochtenen Gerichtsbescheid vom 06.02.2006 zu Recht bestätigt.

Die Klägerin leidet in Gestalt des virilen Haarwuchses an einer Krankheit im Sinne des [§ 27 Abs.1 Satz 1 SGB V](#). Insoweit besteht ein körperlich regelwidriger Zustand, welcher zwar keine funktionellen Einschränkungen nach sich zieht, jedoch wegen der entstellenden Wirkung den Krankheitsbegriff des SGB V erfüllt (vgl. BSG Urteil vom 19.10.2004 - [B 1 KR 28/02 R](#) sowie [B 1 KR 9/04 R](#) und [B 1 KR 3/03 R](#)). Dies ergibt sich aus dem Akteninhalt und wird auch von der Beklagten anerkannt.

Der von der Klägerin zur Behandlung dieser Krankheit geltend gemachte Sachleistungsanspruch auf ärztliche Behandlung gemäß [§ 27 Abs.1 Satz 1 Nr.1, § 28 Abs.1 SGB V](#) umfasst jedoch nicht die Entfernung des virilen Haarwuchses mittels Laserbehandlung. Die Laserepilation ist eine neue Behandlungsmethode, denn sie ist im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) als Therapie des gegenständlichen Haarwuchses nicht aufgeführt. Für diese Methode besteht somit, wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, bei ambulanten Behandlungen ein grundsätzliches Anwendungsverbot gemäß [§ 135 Abs.1 SGB V](#).

Dieses grundsätzliche Verbot erfährt eine Ausnahme, soweit sich der Gemeinsame Bundesausschuss mit dieser Methode befasst und sie nach Prüfung konkreter Standards zugelassen hat. Eine entsprechende Befassung ist bisher jedoch nicht erfolgt.

Die Klägerin kann sich auch nicht darauf berufen, es liege ein Mangel im Leistungssystem vor, weil sich der Gemeinsame Bundesausschuss trotz ausreichender wissenschaftlicher Erkenntnisse noch nicht mit der Laserepilation befasst habe. Ein Systemmangel wegen Untätigkeit des Gemeinsamen Bundesausschusses setzte voraus, dass eine anerkannte Behandlungsmethode für die konkrete Erkrankung nicht zur Verfügung stünde (vgl. BSG, Urteil vom 04.04.2006 - [B 1 KR 12/05 R](#)). Im Falle der Klägerin steht jedoch die konventionelle Nadelepilation sowie die Elektroepilation als zugelassene Behandlungsmethode zur Entfernung von virilem Haarwuchs zur Verfügung.

Die Klägerin kann nicht mit Erfolg geltend machen, dass bei ihr die konventionelle Behandlung versage. Nach den überzeugenden Stellungnahmen des MDK führt die konventionelle Haarentfernung bei richtiger Anwendung der Methode zur nachhaltigen Beseitigung des Haarwuchses sowie zu keiner Bildung von Narben.

Schließlich wäre es nicht möglich, den Eingriff in Gestalt der Haarentfernung mit der Behandlung der psychischen Erkrankung der Klägerin zu begründen. Eingriffe, die psychische Leiden beeinflussen sollen, sind insbesondere mit Rücksicht auf die verbundenen Risiken einer besonderen Rechtfertigung zu unterwerfen. Denn insoweit wird nicht gezielt gegen die eigentliche seelische Krankheit selbst vorgegangen, sondern es soll über den körperlichen Eingriff nur mittelbar die Besserung des psychischen Defizits erreicht werden. Vor allem wegen der schwierigen Prognose von psychischen Auswirkungen eines körperlichen Eingriffes ist insoweit eine besondere Rechtfertigung erforderlich (vgl. [BSGE 90, 289, 291](#)), für welche im vorliegenden Fall aber keine Anhaltspunkte ersichtlich sind.

Nicht nachvollziehbar ist der Standpunkt der Klägerin in Bezug auf die Ablehnung der Beklagten im Schreiben vom 19.02.2004. Denn dort wurde die Behandlung durch Dr.H. abgelehnt, welcher zur vertragsärztlichen Versorgung nicht zugelassen ist. Ein darüber hinausgehender Inhalt, insbesondere in Gestalt einer Zusicherung nach [§ 34 SGB X](#), ist bei der Auslegung des Erklärungsinhaltes aus einem objektiven Empfängerhorizont nicht zu erkennen.

Der Berufung bleibt somit voll umfänglich der Erfolg versagt.

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

Gründe zur Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich, [§ 160 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-01-10