

P-17 – Dr. Frank Breitkreutz – Hyperthermie – Was müssen Krankenkassen und Beihilfe zahlen?

Die Erstattung hyperthermischer Therapien durch die gesetzlichen Krankenversicherungen Dr. Frank Breitkreutz^[1]

^[1] Rechtsanwältin Dr. Breitkreutz & Kollegen, Potsdamer Platz 11, 10785 Berlin, (www.dr-breitkreutz.de/hyperthermie)

Einleitung: Nach § 27 Abs. 1 SGB V haben gesetzlich Krankenversicherte einen Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn diese notwendig ist, eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Dabei müssen die Qualität und die Wirksamkeit der Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen (§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V).

Neue Behandlungsmethoden dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung ausschließlich dann zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) erbracht werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) eine positive Empfehlung abgegeben hat, unter anderem zum therapeutischen Nutzen, der medizinischen Notwendigkeit und der Wirtschaftlichkeit (§ 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Dieser Grundsatz darf allerdings nach einer grundlegenden Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts dann nicht mehr gelten, wenn der Betroffene an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidet, für die schulmedizinische Behandlungsmethoden nicht vorliegen und es ernsthafte Hinweise auf eine positive Beeinflussung des Krankheitsverlaufes durch eine „Außenseitermethode“ gibt. In diesem Fall ist auch eine (noch) nicht positiv bewertete Behandlungsmethode zu Lasten der GKV zu erbringen.⁽¹⁾

Rechtslage bei der Hyperthermie: In einer Stellungnahme aus dem Jahre 2005 äußerte der GBA, dass nach dem derzeitigen Erkenntnisstand - mangels ausreichend validierter Daten - die Einführung in die vertragsärztliche Versorgung (noch) nicht empfohlen werden könne.⁽²⁾

Da es insoweit an einer positiven GBA-Bewertung im Sinne von § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V fehlt, sind hyperthermische Therapien nach den o. g. Grundsätzen des BVerfG nur dann zu Lasten der GKV abrechenbar, wenn sie zur Therapie einer lebensbedrohlichen Erkrankung vorgenommen werden, für die schulmedizinische Behandlungsmethoden nicht (mehr) zur Verfügung stehen und wenn es ernsthafte Hinweise auf eine positive Beeinflussung des individuellen Krankheitsverlaufes gibt.

Aktuelle Rechtsprechung: Die Rechtsfortbildung zur Leistungspflicht bei hyperthermischen Behandlungen befindet sich aktuell noch in einem sehr frühen Stadium. Seit der grundlegenden „Nikolaus“-Entscheidung des BVerfG im Jahre 2007 wurden lediglich 10 gerichtliche Entscheidungen publiziert, wobei sich stattgebende und ablehnende Entscheidungen in ungefähr gleicher Anzahl gegenüber stehen:

Erstattungspflicht angenommen:	Erstattungspflicht abgelehnt:
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mamma-Ca., nach 2 Jahren Knochen- und Lebermetastasen; Hyperthermie unterstützend zur zytostatischen Therapie (SG Stuttgart 2010⁽³⁾) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gutartige Prostatavergrößerung; Patient lehnte operative Entfernung ab, zog hyperthermische Behandlung vor Ablehnungsgrund: keine Lebensbedrohung (I.S.G. Bayern 2009⁽⁶⁾)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ (inoperables) Pankreas-Ca., Hyperthermie unterstützend zur zytostatischen Therapie (SG Münster 2010⁽⁴⁾) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Glioblastome multiforme; Teilresektion und 12 Monate Temozolomid; „stabiler“ Tumorbefund Ablehnungsgrund: Standardtherapie verfügbar; fehlende Heilungsaussicht durch Hyperthermie (SG Würzburg 2010⁽⁷⁾)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mamma-Ca., nach gravierenden Nebenwirkungen Chemotherapie komplett abgesetzt; nunmehr Kombination von Hyperthermie und dendritischen Zellen (SG Augsburg 2007⁽⁵⁾) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ovarial-Ca., OP + Chemotherapie; nach 2 Jahren Metastasen in der Milz; Patientin lehnte weitere zytostatische Therapie ab und unterzog sich hyperthermischer Behandlung Ablehnungsgrund: Standardtherapie verfügbar (I.S.G. Bayern 2008⁽⁸⁾)

Schlussfolgerungen: Die GKV ist zur Kostenübernahme onkologischer Hyperthermie-Behandlungen verpflichtet, sofern im Einzelfall keine allgemein anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung steht und sofern mit einer spürbar positiven Einwirkung auf den Krankheitsverlauf gerechnet werden kann. Dies wird insbesondere dann der Fall sein, wenn das Malignom nach den schulmedizinischen Leitlinien nicht mehr kurativ therapiert werden kann und die einschlägige hyperthermische Studienlage einen signifikanten klinischen Effekt belegt.

Bibliographie:

- (1) BVerfG vom 20. November 2007, 1 BvR 239/07.
(2) Beschlussgründung zur Auklerung der Anlage B: „Nicht anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ der BfArM; Richtlinie vom 18. Januar 2005.
(3) Sozialgericht Stuttgart vom 05. Februar 2010 (S 8 KR 7249/09).
(4) Sozialgericht Münster vom 26. August 2010 (S 11 KR 108/09).
(5) Sozialgericht Augsburg vom 27. Dezember 2007 (S 12 KR 413/07).
(6) Landesoberverwaltungsgericht Bayern vom 22. Oktober 2009 (I KR 259/07).
(7) Sozialgericht Würzburg vom 20. Juni 2010 (S 5 KR 16/09).
(8) Landesoberverwaltungsgericht Bayern vom 12. Februar 2008 (I 5 KR 82/06).