

L 11 KR 2925/03

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 11 KR 3382/02

Datum

17.06.2003

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 2925/03

Datum

13.01.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Keine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts F. vom 16. Juni 2003 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Kostenerstattung für eine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten.

Die 1953 geborene Klägerin ist bei der Beklagten pflichtversichert. Sie leidet infolge der Excision eines Basalioms an einer 8 x 9 cm kahlen Stelle im Kopfbereich.

Am 04.06.2002 beantragte die Klägerin unter Vorlage einer Bescheinigung der Hautärztin Dr. S. die Übernahme der Kosten einer Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten. Ausweislich der Bescheinigung sind voraussichtlich drei Operationen mit ca. jeweils 400 bis 450 Transplantaten erforderlich. Die Operationen würden im Abstand von jeweils 6 Monaten durchgeführt. Die Kosten pro operativer Sitzung (400 Transplantate) würden sich auf 2.000,- EUR belaufen.

Die Beklagte hörte Dr. E. beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in F ... Dieser führte in seiner sozialmedizinischen Beratung aus, es liege bei der Klägerin eine stigmatisierende Veränderung des Körperäußeren an den Präsentationsflächen der Persönlichkeit vor, die als behandlungsbedürftige Krankheit angesehen werden könne. Die Haartransplantation sei eine Korrekturmöglichkeit, die Langzeiterfolge seien allerdings uneinheitlich und die Kosten erheblich. Die Maßnahme überschreite im Regelfall das Maß des medizinisch Notwendigen. Alternativ könne die Versorgung mit einem Haarteil oder einer Perücke in Erwägung gezogen werden. Sei eine Perücke bei bestimmten Lokalisationen einer Alopezie nicht einsetzbar, könne eine Haartransplantation sinnvoll sein, sofern keine operative Behandlung mittels Dehnungsplastik (über EBM abrechenbar) und keine Transplantation von haartragenden Hautimplantaten (über Ziff. 2155 des EBM abrechenbar) in Frage käme.

Hierzu äußerte sich für die Klägerin Dr. S. dahingehend, dass bei der Versorgung mit einer Perücke beachtet werden müsse, dass die Klägerin bei den schon existierenden posttraumatischen Belastungen durch das Tragen einer Perücke im täglichen Leben zusätzlich sehr belastet werde. Außerdem müsse man berücksichtigen, dass bei jüngeren Patienten der gesamte Kostenaufwand für die Korrekturen der Perücken im Laufe der Jahre höher sei als die Kosten für eine Transplantation. Eine Dehnungsplastik komme bei der Klägerin wegen sehr starker Spannungsverhältnisse nicht in Frage. Die Transplantation von haartragenden Hautimplantaten führe zu sog. Büscheleffekten mit sehr schlechtem kosmetischem Ergebnis, weswegen sie eine Haartransplantation mit Mikro- und Minitransplantaten empfehle.

Die Beklagte hörte hierzu noch einmal den MDK. Für diesen teilte Dr. A. mit, die Versorgung mit einem Haarteil/einer Perücke sei seines Erachtens ausreichend. Das Argument der Wirtschaftlichkeit treffe bei der Klägerin nicht zu, da sie sich bereits im 50. Lebensjahr befinde.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag der Klägerin durch Bescheid vom 15.07.2002 ab.

Ihren dagegen erhobenen Widerspruch begründete die Klägerin im Wesentlichen damit, dass sie sich wegen der Kahlheit in einer sehr schlechten Verfassung befinde. Eine Perücke könne sie nicht akzeptieren, da zum einen die gesunden Haare darunter brüchig würden und

zum anderen sie noch viel zu jung dafür sei. Im übrigen sei eine Perücke, aufgrund der notwendigen Erneuerungen letztendlich teurer als eine einmalige Transplantation. Ergänzend legte die Klägerin noch ein weiteres Attest des Prof. Dr. P., Universitäts-Hautklinik F., das im Wesentlichen der von Dr. S. vorgelegten Bescheinigung entspricht, vor. Mit Widerspruchsbescheid vom 07.11.2002 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die beantragte Leistung widerspreche dem Wirtschaftlichkeitsgebot. Die Kasse dürfe daher keine Kosten übernehmen.

Hiergegen erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG). Sie stellte erneut auf einen Kostenvergleich zwischen der Versorgung mit Perücken und der beantragten Haartransplantation ab. Die beantragte Haartransplantation überschreite nicht das medizinisch Notwendige. Nur mit dieser Transplantation könne der angestrebte Behandlungserfolg erreicht werden. Außerdem handele es sich um eine im Wesentlichen etablierte Behandlungsmethode mit zuverlässigen Behandlungserfolgen. Die Versorgung mit einem Haarteil oder einer Perücke sei für sie aufgrund ihrer psychischen Verfassung aber auch der Tatsache, dass ihre gesunden Haare unter der Perücke ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen würden, nicht akzeptabel.

Die Beklagte wies darauf hin, dass die beantragte Maßnahme eine außervertragliche Behandlungsmethode sei, die nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werde. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen habe sich bisher zur Notwendigkeit und zum therapeutischen Nutzen dieser Methode nicht geäußert. Die Abrechnung sei ausgeschlossen.

Auf Nachfrage teilte die Klägerin mit, dass es sich bei der beantragten Maßnahme um eine ambulante Behandlung handele.

Mit Urteil vom 17.06.2003, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 02.07.2003, wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die vorliegend streitige Haartransplantation sei keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine Anerkennung durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen mit der Folge der Erbringbarkeit und Abrechenbarkeit dieser Leistung sei in der vertragsärztlichen Versorgung nicht erfolgt.

Hiergegen hat die Klägerin am 17.07.2003 Berufung eingelegt. Es komme nicht darauf an, ob es sich um eine neue Behandlungsmethode handele. Entscheidend sei, dass sie einen Anspruch auf die beantragte Maßnahme habe. Aus medizinischer Sicht, insbesondere unter Berücksichtigung der psychischen Folgeschäden, sei eine Versorgung mit einem Haarteil oder einer Perücke nicht ausreichend. Die geplante Transplantation stelle auch die einzig erfolgversprechende Behandlungsmaßnahme dar. Eine Dehnungsplastik komme wegen der sehr starken Spannungsverhältnisse nicht in Frage.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts F. vom 17. Juni 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 15. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. November 2002 zu verurteilen, die Kosten für die Transplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten in Höhe von 3.000,-EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat eine Auskunft des Arbeitsausschusses "Ärztliche Behandlung" des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen eingeholt. Danach hat sich der Bundesausschuss mit dem Verfahren der Mini- und Mikro-Haartransplantation im Bereich der Kopfhaut bisher nicht befasst und es liegt auch kein Antrag zur Überprüfung dieser Methode auf Nutzen, medizinische Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit gemäß [§ 135 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) für die ambulante vertragsärztliche Versorgung vor. Eine Beratung dieser Methode sei zur Zeit ebenfalls nicht vorgesehen. Unterlagen, die erkennen ließen, ob diese Methode den für die vertragsärztliche Versorgung gesetzlich vorgegebenen Kriterien diagnostischer oder therapeutischer Nutzen, medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit genügen würden, würden nicht existieren.

Ergänzend hat sich der Senat an Dr. W. von der Geschäftsführung des Bewertungsausschusses nach [§ 87 Abs. 3 SGB V](#) gewandt. Dieser hat in seiner Stellungnahme im Wesentlichen ausgeführt, dass zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen für den Fall, dass es sich um einen krankhaften, pathologischen Haarausfall handele, die Übertragung von Hautstücken mitsamt der Hautwurzeln gehöre. Dies könne nach Nr. 2152 EBM, allerdings auch für die Übertragung mehrerer Hautstücke mit Haarwurzeln je Sitzung nur einmal, berechnet werden.

Die Beklagte hat sich hierzu dahingehend geäußert, dass gegen die Abrechnung von vertraglichen Maßnahmen der Haartransplantation über die Abrechnungs-Nr. 2152 EBM keine Bedenken bestünden.

Die Klägerin hat die Transplantationen am 15.12.2002 und 24.08.2003 vornehmen lassen. Die hierfür von Dr. S. erteilten Rechnungen vom 15.12.2002 in Höhe von 2.000,-EUR und vom 24.08.2003 in Höhe von 1.000,-EUR wurden vorgelegt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, den der Akten beider Rechtszüge und die Niederschrift über die mündliche Verhandlung am 13.01.2004 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten.

Die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, um einen Anspruch auf Krankenbehandlung zu begründen, sind im Urteil des SG zutreffend dargestellt. Darauf wird verwiesen.

Danach sind Behandlungsmaßnahmen und auch der Kostenerstattungsanspruch nach [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, wenn es sich um eine neue Behandlungsmethode, die -noch- nicht anerkannt ist, handelt.

Unter einer neuen Behandlungsmethode versteht die Rechtsprechung ein medizinisches Vorgehen, dem ein eigenes theoretisch-wissenschaftliches Konzept zugrunde liegt, das es von anderen Therapieverfahren unterscheidet und seine systematische Anwendung in der Behandlung bestimmter Krankheiten rechtfertigen soll (vgl. BSG, Urteil vom 19.02.2002 - [B 1 Kr 16/00 R](#) -).

Hier wurde eine Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten durchgeführt. Diese Methode unterscheidet sich von den in Nr. 2152 und Nr. 2155 EBM-Ä vorgesehenen Transplantationen dadurch, dass keine haartragenden Hautimplantate, sondern eine Vielzahl von einzelnen Haarwurzeln ohne ein Hautstück übertragen werden. Damit ist die Methode der Übertragung von Mini- und Mikrotransplantaten "neu" im Sinne des [§ 135 Abs. 1 SGB V](#).

Ob eine neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethode dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und damit dem in [§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) geforderten Versorgungsstandard entspricht, soll nun nach Wortlaut und Konzeption des Gesetzes nicht von Fall zu Fall durch die Krankenkasse oder das Gericht, sondern für die gesamte ambulante Versorgung einheitlich durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen als fachkundiges Gremium entschieden werden, um so eine an objektiven Maßstäben orientierte und gleichmäßige Praxis der Leistungsgewährung zu erreichen (vgl. BSG, Urteil vom 19.02.2003 - [B 1 Kr 18/01 R](#) -). Dabei hat der Bundesausschuss nicht selbst über den medizinischen Nutzen der Methode zu urteilen. Seine Aufgabe ist es vielmehr, sich einen Überblick über die veröffentlichte Literatur und die Meinung der einschlägigen Fachkreise zu verschaffen und danach festzustellen, ob ein durch wissenschaftliche Studien hinreichend untermauerter Konsens über die Qualität und Wirksamkeit der in Rede stehenden Behandlungsweise besteht. Die Richtlinien über die Bewertung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (BUB-Richtlinien) vom 10.12.1999 tragen dieser Aufgabenstellung Rechnung, indem sie im Einzelnen regeln, welche Unterlagen für die Überprüfung heranzuziehen sind, nach welchen Kriterien die Bewertung zu erfolgen hat und welche Voraussetzungen für eine Anerkennung der Methode erfüllt sein müssen.

Die Methode der Haartransplantation mit Mini- und Mikrotransplantaten ist nach der von der Geschäftsführerin des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Arbeitsausschuss "ärztliche Behandlung" Dr. P. dem Senat erteilten Auskunft weder geprüft noch abgelehnt worden. Es liegt auch kein Antrag zur Überprüfung dieser Methode auf Nutzen, medizinische Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit gemäß [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) vor. Unterlagen, die erkennen lassen würden, ob diese Methode den für die vertragsärztliche Versorgung gesetzlich vorgegebenen Kriterien diagnostisch oder therapeutischer Nutzen, medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit genügen würden, existieren nicht. Eine Anerkennung durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen liegt nicht vor. Die Befürworter der Mini- und Mikrohaartransplantation sind bisher auch überhaupt noch nicht tätig geworden. Sie haben beim Bundesausschuss weder angefragt, welche Unterlagen zu einer Beratung einzureichen sind, noch Unterlagen eingereicht. Damit kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der Bundesausschuss über die Anerkennung dieser Form der Transplantation ohne sachlichen Grund nicht oder nicht zeitgerecht entschieden hat, denn dies setzt in jedem Fall einen hier nicht vorliegenden Prüfungsantrag oder eine fundierte Anregung voraus.

Nachdem eine Anerkennung durch den Bundesausschuss nicht vorliegt, kommt es auf den eingetretenen Erfolg der Behandlung bei der Klägerin und darauf, dass es sich nach ihrem Vorbringen um die einzig erfolgreiche Behandlung handelt, nicht mehr an. Eine Erstattung scheidet aus. Etwas anderes lässt sich auch nicht aus dem Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 SGB V](#) herleiten. Die von der Klägerin in Anspruch genommene Leistung gehört von vorn herein nicht zu den Leistungen, die die gesetzliche Krankenkassen zu gewähren haben und damit am Wirtschaftlichkeitsgebot zu messen sind. Die Klägerin hat sich aus freien Stücken außerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung begeben. Für eine derartige Behandlung hat die Krankenkasse selbst dann nicht einzustehen, wenn hierdurch keine höheren Kosten als im Rahmen des gesetzlichen Leistungssystems entstanden wären. Damit erübrigt sich auch eine weitere Überprüfung, ob die Vergütung durch die nur pauschale Rechnungsstellung durch Dr. S. überhaupt fällig geworden ist. Es kann, nachdem eine Erstattung nicht in Betracht kommt, dahingestellt bleiben, ob Dr. S. noch eine der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) entsprechende Rechnung vorlegen würde.

Die Berufung konnte, weil die Transplantation von Mini- und Mikrohaartransplantaten nicht zu den Leistungen der Krankenversicherung gehört, keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2004-10-05