

1. Der Patient muss unter einer Krankheit leiden, die lebensbedrohlich ist oder vorhersehbar tödlich verläuft.
2. Eine dem allgemeinen anerkannten medizinischen Standard entsprechende Behandlungsmethode darf nicht zur Verfügung stehen.
3. Es muss eine auf Indizien gegründete, nicht ganz fern liegende Aussicht darauf bestehen, dass die umstrittene Behandlungsmethode zu einer Heilung führen wird oder zumindest eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf mit sich bringt. In Bezug auf das Vorliegen solcher Indizien kommt u.a. der fachlichen Einschätzung der Wirksamkeit der Methode im konkreten Einzelfall durch die Ärzte des Erkrankten Bedeutung zu.

Unter Berücksichtigung dieser klar formulierten Voraussetzungen kommt man zu dem Ergebnis, dass der Beschluss des BVerfG für Patienten mit MCS, CFS und vergleichbaren Krankheiten im Ergebnis wenig her gibt, weil diese Erkrankungen nicht lebensbedrohlich sind und nicht vorhersehbar tödlich verlaufen.

Die Rechtsprechung des BVerfG wurde jedoch vor kurzem vom Bundessozialgericht (BSG) aufgenommen und zudem erweitert (BSG-Urteile v. 04.04.2006, Az. B 1 KR 7/05 und B 1 KR 12/04 R):

So entschied das BSG, dass die Krankenkassen ihren Versicherten eine bestimmte Leistung nicht verweigern dürfen, wenn die jeweilige Therapie nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt wird und der Patient ihr trotz eventuell zu erwartender Gefahren und Nebenwirkungen vorher ausdrücklich zugestimmt hat. Dabei muss der Patient jedoch von seinem Arzt vor der Therapie über eben diese Risiken aufgeklärt worden sein.

Das BSG schloss in seine Entscheidung auch nicht zugelassene Arzneimittel mit ein. So betraf einer der entschiedenen Fälle eine krebserkrankte Patientin, bei der im Rahmen der Chemotherapie der zugelassene Wirkstoff 5-Fluorouracil nicht eingesetzt werden konnte, weil die Patientin diesen nicht vertrug. Das BSG entschied, dass die Krankenkasse verpflichtet ist, die Therapie mit dem aus Kanada bezogenen Wirkstoff Raltitrexed zu bezahlen.

Darüber hinaus stellte das BSG die Fälle, in denen die jeweilige Krankheit **besonders schwerwiegende Folgen**, wie beispielsweise eine Erblindung, mit sich bringt, den Fällen gleich, in denen eine **lebensbedrohliche** oder **vorhersehbar tödlich verlaufende** Krankheit vorliegt.

Dies führt dazu, dass jedenfalls gesetzlich pflichtversicherte Personen, die an einer schwerwiegenden Erkrankung leiden, nun bessere Aussichten auf die Gewährung einer Therapie mit Außenseitermethoden oder auch auf die Versorgung mit nicht zugelassenen Arzneimitteln haben.

Das BSG stellte dabei jedoch auch klar, dass Versicherte auch weiterhin keinen Anspruch darauf haben, alles von der Krankenkasse zu verlangen, was ihrer Meinung nach oder objektiv der Behandlung der jeweiligen Krankheit dient.

Rechtsanwalt Burkhard Tamm
97072 Würzburg

RECHT

Umgang 2/2006: Rechtsprechung und Rechtsentwicklung: Alternative Umweltmedizin v. RA Krahn-Zembo

Außenseitermethoden und Leistungspflicht der Krankenkassen

Der Einschätzung des Autors, der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 06.12.2005 (Az. 1 BvR 347/98) habe wegweisende Bedeutung, kann ich nur zustimmen.

Allerdings sollte bei aller Euphorie nicht aus dem Blick geraten, dass das BVerfG mehrere klare Voraussetzungen formuliert hat, die erfüllt sein müssen, damit Patienten Anspruch auf eine Therapie mit alternativen Behandlungsmethoden haben:

Zunächst ist wichtig, dass die Entscheidung des BVerfG eine in der Gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherte Person betraf (familienversichert). Die Entscheidungsgründe des Gerichts lassen erkennen, dass eine solche Pflichtversicherung Voraussetzung dafür ist, dass ein Patient Anspruch auf eine Therapie mit alternativen Behandlungsmethoden hat, vorausgesetzt, es sind auch die folgenden weiteren Voraussetzungen erfüllt: