

Außenseitermethoden in der Krebstherapie – Wann muss die PKV zahlen?

Im Oktober 2006 erging ein Urteil des OLG Stuttgart zur Leistungspflicht der privaten Krankenversicherung (PKV) im Zusammenhang mit der Anwendung sogenannter Außenseitermethoden (Urteil vom 26.10.2006, Az. /U 91/05). Gegenstand war die Behandlung einer Hautkrebserkrankung (malignes Melanom) mit Thymus- und Ney-Präparaten, Akupunktur, einer Colon-Hydrotherapie sowie mit ozonisiertem Sauerstoff.

Das OLG entschied, dass die beklagte Krankenversicherung ihrem Versicherungsnehmer die Kosten erstatten müsse, die für die Behandlung mit Akupunktur und Thymus- und Ney-Präparaten entstanden sind, weil es sich bei diesen Therapieformen um eine notwendige Heilbehandlung im Sinne der §§ 1 Abs. 2, 4 Abs. 6 MBKK 94 handele. In Bezug auf die Colon-Hydrotherapie sowie die

Eigenblutbehandlung mit ozonisiertem Sauerstoff lehnte das OLG einen Kostenerstattungsanspruch dagegen ab, weil diese Methoden nicht auf einem medizinisch nachvollziehbaren Ansatz beruhen würden.

Das Gericht stellte fest, dass als eine medizinisch notwendige Behandlung jede ärztliche Tätigkeit anzusehen sei, die auf Heilung, Besserung oder Linderung der Krankheit abzielt. Dem sei

eine ärztliche Tätigkeit gleichzusetzen, die auf eine Verhinderung der Verschlimmerung einer Krankheit gerichtet ist. Dabei gelte ein objektiver Maßstab.

Das Gericht nahm Bezug auf die Rechtsprechung des BGH, nach der eine Behandlung dann notwendig sei, wenn es nach den objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Vornahme der ärztlichen Behandlung vertretbar war, sie als notwendig anzusehen. Dabei sei jedenfalls bei schweren, lebensbedrohenden oder lebenszerstörenden Erkrankungen nicht zu fordern, dass der Behandlungserfolg näher liegt als sein Ausbleiben. Es reiche vielmehr aus, wenn die Behandlung mit nicht nur ganz geringer Erfolgsaussicht das Erreichen des Behandlungsziels als möglich erscheinen lässt.

Nach § 4 Abs. 6 MBKK 94 habe die Versicherung im vertraglichen Umfang zu leisten für Untersuchungs- und Be-

ANZEIGE

Violettglas setzt neue Maßstäbe!

Das violette Energiespeicherglas bietet Ihnen als Hersteller hochwertiger Heilmittel völlig neue Perspektiven. Es ermöglicht Ihnen, Qualität und Wirksamkeit Ihrer Produkte auf einem optimalen Niveau zu erhalten und sie effizient zu schützen. Violettglas ist erhältlich in verschiedenen Standardgrößen als Flaschen, Weithalsgläser und Cremedosen.

Die Vorteile von Violettglas sind natürliche Konservierung der Bioenergie, optimaler Lichtschutz, Biostimulation durch UV- und Violettlicht, bessere Erhaltung von Qualität und Wirksamkeit, bessere

Position im Verbrauchermarkt, 100% recycelbar (Grünglascontainer). Wir beliefern Sie mit diesem hochwertigen Energiespeicherglas.

Außerdem führen wir in unserem Sortiment Braun-, Blau-, Klar- und Opalglas für Pharmazie und Kosmetik, als Flaschen und Tiegel, sowie Kunststoffflaschen. Zubehör wie z.B. Verschlüsse, Tropfer, Pipetten, Zerstäuber etc. erhalten Sie in Kleinstmengen bei uns. Sind Sie interessiert? Fordern Sie unseren kostenlosen Prospekt an!!



RH Rosa Heinz

Verpackungen
aus Glas und Kunststoff

RH Rosa Heinz GmbH
Gewerbering 10
D-85777 Fahrzenhausen

Telefon 0 81 33 / 91 85-90
Telefax 0 81 33 / 91 85-99

eMail info@rosa-heinz.de
Internet www.rosa-heinz.de
Internet www.violettglas.de

handlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Außerdem habe sie zu leisten für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso Erfolg versprechend bewährt haben (Methoden der alternativen Medizin). Eine Methode der (etablierten) Richtungen der alternativen Medizin sei dann als gleichwertig anzusehen, sofern sie sich nicht aufgrund neutraler, der Erfolgsdefinition dieser Richtung Rechnung tragender Tests als untauglich erwiesen hat.

Stünden weder Methoden der Schulmedizin noch einer etablierten Richtung der alternativen Medizin zur Verfügung, könnten auch sogenannte Außenseitermethoden erstattungsfähig sein. Dies komme aber nur dann in Betracht, wenn sie zumindest in ihrem Ansatz medizinisch nachvollziehbar seien. Dies bedeute, dass die Annahmen, auf denen die Methode beruht, für einen unvoreingenommenen Schulmediziner, der sich mit der Krankheit befasst hat, nicht jenseits jedweder Rationalität liegen dürfen, wobei vorausgesetzt sei, dass sich die Methode nicht ohnehin schon als untauglich erwiesen hat. Gäbe es Studien mit kontroversen Ergebnissen, so lasse sich ein nachvollziehbarer Ansatz meist nicht verneinen.

In Bezug auf die Colon-Hydrotherapie kam der vom Gericht beauftragte Sachverständige zu dem Ergebnis, dass die dieser Methode zugeschriebene Entgiftung und die damit angeblich verbundene adjuvante Wirkung auf die Behandlung des Melanoms rein hypothetisch und medizinisch nicht nachvollziehbar sei.

Auch bei der Eigenblutbehandlung mit ozonisiertem Sauerstoff handele es sich um ein hypothetisches Konzept, das in seiner Wirkungsweise nicht belegt sei. In Bezug auf beide Verfahren kamen somit Erstattungsansprüche des Versicherten nicht in Betracht.

Im Gegensatz dazu sei zwar der Wirkungszusammenhang zwischen Akupunktur und der onkologischen Therapie eines Melanoms nicht belegt. Jedoch sei diese Methode als alternative Therapie bei Schmerzen und bei der palliativen Tumorthherapie anerkannt. Die Akupunktur beruhe auf

redaktion@verlagvhk.de

ACHTUNG: Neue E-Mail-Adresse von Verlag und Redaktion Volksheilkunde!

einem medizinisch nachvollziehbaren Behandlungsansatz.

Dies gelte auch für die Therapie mit Thymus- und Ney-Präparaten. Diese Präparate hätten nach den Feststellungen des Sachverständigen eine immunstimulierende bzw. -modulierende Wirkung und verfolgten im Grundsatz den gleichen Ansatz wie Interferon. Das Vorliegen einer Studie aus den Achtzigerjahren, in der die Wirksamkeit dieser Präparate für die Melanombehandlung nicht nachgewiesen werden konnte, stehe dem nachvollziehbaren Ansatz dieser Methode nicht entgegen.

Nach dem Urteil des OLG Stuttgart haben PKV-Versicherte demnach unter den folgende Voraussetzungen Anspruch auf Erstattung der Kosten für eine Behandlung mit »Außenseitermethoden«:

1. Zur Behandlung der Erkrankung stehen weder Methoden der Schulmedizin noch Methoden der etablierten Richtung der alternativen Medizin zur Verfügung.

2. Die Annahmen, auf denen die angewandte Außenseitermethode beruht, dürfen aus der Sicht eines unvoreingenommenen Schulmediziners, der sich mit der Krankheit befasst hat, nicht jenseits jedweder Rationalität liegen. Dabei darf diese Methode sich nicht ohnehin bereits als untauglich

erwiesen haben. Sofern zu der Methode Studien mit kontroversen Ergebnissen vorliegen, kann ein nachvollziehbarer Ansatz meist nicht verneint werden.

3. Dabei gilt grundsätzlich, dass eine solche Außenseitermethode – jedenfalls bei schweren, lebensbedrohenden oder – zerstörenden Erkrankungen – bereits dann als medizinisch notwendig anzusehen ist, wenn die Behandlung mit nicht nur ganz geringer Erfolgsaussicht das Erreichen des Behandlungsziels als möglich erscheinen lässt.

Zwar bezog sich die Entscheidung des OLG Stuttgart auf die Anwendung von Außenseitermethoden durch Ärzte. Kann der PKV-Versicherte jedoch laut Versicherungsvertrag auch Leistungen eines Heilpraktikers in Anspruch nehmen, so gelten im Hinblick auf Kostenerstattungsansprüche dieselben Grundsätze, da es auch in diesem Bereich entscheidend auf die Frage ankommt, ob es sich im jeweiligen Fall um eine medizinisch notwendige Behandlung im Sinne der §§ 1 Abs. 2, 4 Abs. 6 MBKK 94 handelt.

Dr. jur. Burkhard Tamm -Fachanwalt für Medizinrecht-
Weitere Schwerpunkte: Versicherungsrecht-Lebensmittelrecht
Augustinerstr. 6
97070 Würzburg
Tel. 0931- 32 98 72 90
E-Mail: drtamm@tamm-law.de
Internet: www.tamm-law.de

Keine gemeinsame Einnahme von Ibuprofen und ASS

In der von der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft herausgegebene Reihe »Arzneiverordnung in der Praxis« wird auf die Befunde hingewiesen, die den Fehler einer gleichzeitigen Einnahme von Ibuprofen und ASS belegen.

Durch Ibuprofen wird die Hemmung der Plättchenaggregation zumindest teilweise aufgehoben. In einer Originalarbeit wird auch eine Mortalitätserhöhung bei Patienten beschrieben, die aus kardiologischen Gründen ASS erhielten und dann Ibuprofen einnahmen. Zwar könnte möglicherweise durch eine bestimmte zeitliche Abfolge (Ibuprofen 30 min nach ASS oder 8 Stunden zuvor) diese schädliche Wechselwirkung vermieden werden, jedoch wird zu Recht

die Befolgung einer solchen Einnahmeregeln in der Praxis als wenig wahrscheinlich beurteilt. Es wird empfohlen, Patienten, die unter ASS stehen, statt Ibuprofen Diclofenac zu verabfolgen, das diese Wechselwirkung nicht zeigt.

Die AMK bittet wegen der Praxisrelevanz um Beachtung bei der Abgabe von Ibuprofen im Handverkauf. Da die Selbstmedikation einen beachtlichen Anteil bei der Arzneimittelabgabe umfasst, bitten wir auch unverändert um Übermittlung von Meldungen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) von Fertigarzneimitteln, die nicht (mehr) der Verschreibungspflicht unterliegen. UAW-Meldungen erreichen die AMK unter www.abda-amk.de (AMK)