



HVBG

HVBG-Info 14/2001 vom 01.06.2001, S. 1321 - 1324, DOK 412.03

**Keine Übernahme von Kosten für eine Thymustherapie bei  
Harnblasenkarzinom - Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 19.12.2000  
- L 7 U 237/00**

Keine Übernahme von Kosten für eine Thymustherapie bei  
Harnblasenkarzinom (§ 556 Abs. 1 RVO; § 26 Abs. 4 SGB VII;  
§ 13 Abs. 3 SGB V);

hier: Rechtskräftiges Urteil des Landessozialgerichts (LSG)  
Rheinland-Pfalz vom 19.12.2000 - L 7 U 237/00 -  
Das LSG Rheinland-Pfalz hat mit Urteil vom 19.12.2000  
- L 7 U 237/00 - Folgendes entschieden:

Leitsatz:

1. In der gesetzlichen Unfallversicherung besteht kein Anspruch auf eine Behandlung mit nicht ausreichend erprobten Heilmethoden, wenn im Einzelfall erfolgversprechend allgemein anerkannte Behandlungsmethoden eingesetzt werden können.
2. Die Thymustherapie stellt nach gegenwärtigen Erkenntnissen keine ausreichend erprobte Methode für die Behandlung von Karzinomen der Harnblase dar.

Tatbestand

-----

Umstritten ist, ob der Kläger einen Anspruch auf Übernahme von Kosten von Thymusbehandlungen hat.

Bei dem 1921 geborenen Kläger wurde 1992 ein multilokuläres Karzinom der Harnblase festgestellt, das in der urologischen Klinik des Klinikums der Stadt L. entfernt wurde. Die Beklagte erkannte durch Bescheid vom 27.1.1993 das Vorliegen einer Berufskrankheit (BK) nach Nr 1301 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) an und gewährte dem Kläger eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in abgestufter Höhe von zuletzt 50 %, welche durch Bescheid vom 8.6.1998 auf 20 % herabgesetzt wurde.

Im August 1992, im Dezember 1992, im April 1993, im August 1993, im Dezember 1993 und im September 1994 wurden beim Kläger Rezidive des Karzinoms festgestellt, die jeweils operativ entfernt wurden. Der behandelnde Urologe Dr. P. aus L. führte Farmorubicin-Therapien durch. Im März 1996 fand eine Resektion eines erneuten Rezidivs statt.

Mit Schreiben vom April 1993 teilte der Kläger der Beklagten mit, nach der ersten und vierten Operation sei eine Zusatztherapie mit Thymusinjektionen erfolgt; er beabsichtige, diese nach jeder Operation zu wiederholen. Der Internist und Arbeitsmediziner Dr. St. aus T. vertrat in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom Juni 1993 die Ansicht, der Erfolg einer Thymustherapie sei nicht gesichert, so dass eine Kostenübernahme nicht empfohlen werden könne. Letzteres teilte die Beklagte dem Kläger mit

Schreiben vom 9.8.1993 mit.

Mit Schreiben vom 14.5.1998 beantragte der Kläger bei der Beklagten eine Übernahme der Kosten von Thymusbehandlungen. Diese wurden nach der im März 1996 erfolgten Operation ununterbrochen durch seinen Hausarzt Dr. W. aus L. durchgeführt.

Die Beklagte lehnte die beantragte Kostenübernahme mit Bescheid vom 20.8.1998 erneut ab, da nicht bewiesen sei, dass die Thymusbehandlung nachhaltige Auswirkungen auf den Erkrankungsverlauf gehabt habe. Der hiergegen eingelegte Widerspruch wurde durch Widerspruchsbescheid vom 12.11.1998 zurückgewiesen.

Im Klageverfahren hat der Kläger Unterlagen, ua einen Zeitungsausschnitt, in dem eine Aussage des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Krebserkrankungen, Prof. Dr. B., wiedergegeben ist, vorgelegt. Das Sozialgericht (SG) hat Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. P. aus L. vom März 1999 und Dr. W. aus L. vom Mai 1999 sowie von Amts wegen ein Gutachten von Prof. Dr. A. (mit Priv-Doz. Dr. K. und Dr. Sp.) von der urologischen Klinik des Klinikums der Stadt M. vom November 1999 eingeholt. Letzterer hat dargelegt, die Thymusbehandlung stelle kein nachgewiesenes wirksames Verfahren zur Behandlung eines Harnblasenkarzinoms dar; die Frage, ob die Thymusbehandlung beim Kläger zum Behandlungserfolg oder zumindest zu einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes beigetragen habe, lasse sich nicht eindeutig klären.

Durch Urteil vom 19.6.2000 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Der Kläger habe keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten der Thymusbehandlungen. Eine solche komme nicht in Betracht, da diese Behandlung nicht dem allgemein anerkannten medizinischen Wissensstand entspreche und ein Wirksamkeitsnachweis der durchgeführten Behandlungen nach dem Gutachten von Prof. Dr. A. auch beim Kläger nicht erbracht worden sei.

Gegen dieses ihm am 17.8.2000 zugestellte Urteil richtet sich die am 30.8.2000 beim Landessozialgericht Rheinland-Pfalz eingelegte Berufung des Klägers.

Im Juni 2000 wurden beim Kläger seinen Angaben zufolge zwei Blasenkarzinomrezidive festgestellt, die operativ entfernt wurden.

Der Kläger trägt vor: Entgegen der Auffassung des SG sei sehr wohl festzustellen, dass die Thymusbehandlung in seinem Fall zum Behandlungserfolg geführt und zur Stabilisierung seines Gesundheitszustandes beigetragen habe. Dies werde durch den Befundbericht von Dr. W. sowie durch die bereits erstinstanzlich erwähnte Äußerung von Prof. Dr. B. bestätigt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des SG Speyer vom 19.6.2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 20.8.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.11.1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die ihm durch die Thymusbehandlung in der Vergangenheit entstandenen Kosten sowie die zukünftig entstehenden Kosten nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu erstatten bzw zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die beigezogenen ärztlichen Unterlagen von Dr. W. sowie die

Prozessakte verwiesen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

#### Entscheidungsgründe

-----

Die nach §§ 143 f., 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Die Entscheidung des Rechtsstreits richtet sich, soweit es um Behandlungen geht, die vor dem 1.1.1997 in Anspruch genommen wurden, bis zum Ende dieser Leistungen nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) und im Übrigen nach dem 7. Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB VII). Gemäß § 214 Abs 1 Satz 1 SGB VII gelten die Vorschriften des Ersten und Fünften Abschnitts des Dritten Kapitels des SGB VII auch für Versicherungsfälle, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eingetreten sind. Für Leistungen der Heilbehandlung, die bereits vor dem Tag des Inkrafttretens des SGB VII am 1.1.1997 in Anspruch genommen worden sind, sind nach Satz 2 dieser Vorschrift bis zum Ende dieser Leistungen die Vorschriften weiter anzuwenden, die im Zeitpunkt der Inanspruchnahme galten.

Das Schreiben der Beklagten vom 9.8.1993 stellt einen Verwaltungsakt im Sinne des § 31 des 10. Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB X) dar. Ob sich der im vorliegenden Rechtsstreit geltend gemachte Anspruch des Klägers auf Übernahme der Kosten von Thymusbehandlungen nach § 44 SGB X oder nach § 48 SGB X oder nach den Grundsätzen einer erneuten Erstfeststellung beurteilt, kann offen bleiben, weil dem Kläger in keinem Fall Leistungen zustehen.

Die Gewährung von Heilbehandlung in der gesetzlichen Unfallversicherung ist durch das Sachleistungsprinzip geprägt. Dies war bereits für das alte Recht anerkannt (vgl. Lauterbach/Watermann, RVO, § 557, Anm. 2) und ergibt sich für das neue Recht aus § 26 Abs 4 Satz 2 SGB VII. Ein Kostenerstattungsanspruch kommt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nur in entsprechender Anwendung des § 13 Abs 3 des 5. Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB V) in Frage (BSG, Urt. v. 24.2.2000, Az. B 2 U 12/99 R = SGB 2000, 258). An einem solchen Anspruch fehlt es indes, weil die Thymusbehandlung keine allgemein anerkannte Behandlungsmaßnahme darstellt.

Gemäß § 26 Abs 4 Satz 1 SGB VII haben Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Rehabilitation dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen. Daraus folgt, dass nicht ausreichend erprobte Heilmethoden jedenfalls dann nicht anzuwenden sind, wenn im Einzelfall erfolgversprechende Methoden zur Verfügung stehen (zu dieser Problematik ausführlich Keller, SGB 2000, 459, 463). Im alten Recht gab es zwar keine dem § 26 Abs 4 Satz 1 SGB VII entsprechende Vorschrift. Dies führt jedoch für die Behandlungen, für welche nach den dargestellten Grundsätzen die RVO anwendbar ist, in Bezug auf den Kläger zu keinem anderen Ergebnis. Die Heilbehandlung umfasste nach § 556 Abs 1 Satz 1 RVO alle "geeigneten" Mittel. Mittel, welche nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft nicht ausreichend erfolgversprechend sind, sind jedoch, jedenfalls wenn allgemein anerkannte Behandlungsmethoden eingesetzt werden können, nicht "geeignet" in diesem Sinne (vgl. Krasney in Brackmann, § 28 SGB VII, RdNr 8).

Die Thymustherapie stellt eine nicht ausreichend erprobte

Heilmethode dar. Dies folgt aus dem Gutachten von Prof. Dr. A., das im Einklang mit den Darlegungen von Dr. St. steht.

Prof. Dr. A. zufolge ist die Thymusbehandlung entgegen einzelnen Gegenmeinungen in der Laienpresse keine nach allgemein anerkanntem Wissensstand zu empfehlende Methode zur Behandlung eines Harnblasenkarzinoms. Nach derzeitigem Literaturstand liegen nur wenige Daten zur Behandlung von Blasenkarzinomen mit Thymuspräparaten vor. Angaben über relevante Tumorparameter mit Überlebenszeit, Rezidivrate und lokaler Tumorprogression, wie sie z.B. als Zielkriterien zur Wirksamkeit von Chemotherapeutika in der Onkologie verwendet werden, fehlen. Im Übrigen - ohne dass es allerdings entscheidend hierauf ankommt (vgl Keller, aaO) - ist die Thymustherapie auch in den Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (§ 92 Abs 1 Satz 2 Nr 5 SGB V), die vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen erlassen wurden (Anlage A der BUB-Richtlinien; Aichberger Ergänzungsband Gesetzliche Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Anlage A 501), nicht enthalten (zur Thymustherapie bei Brustkrebs: vgl Urt. d. LSG Rheinland-Pfalz v. 27.4.2000, Az: L 5 KR 55/99).

Bei der Behandlung des Klägers standen und stehen ausreichende erfolgversprechende allgemein anerkannte Behandlungsmethoden zur Verfügung und zwar die durchgeführte Farmorubizin-Chemotherapie, wie aus den Darlegungen von Prof. Dr. A. (s. S. 3 seines Gutachtens) zu entnehmen ist.

Bei dieser Sachlage kommt es nicht entscheidend darauf an, ob im Fall des Klägers die Thymustherapie allein oder im Zusammenwirken mit der Farmorubizin-Chemotherapie zur erfolgreichen Behandlung des Leidens des Klägers beigetragen hat. Unabhängig davon lässt sich eine solche ursächliche Beziehung nach dem Gutachten von Prof. Dr. A. nicht belegen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Die Revision wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des § 160 SGG nicht vorliegen.