Protonentherapie beim Prostatakarzinom

PKV muss zahlen

Interessantes Urteil für Prostatakarzinompatienten: Das Landgericht Berlin hat einen privaten Krankenversicherer verpflichtet, die Kosten für eine Protonentherapie zu übernehmen. Und das gilt sogar für Therapien in den USA.

© [M] Kuzma / shutterstock.com

Das Landgericht (LG) Berlin hat für privat Krankenversicherte ein hochinteressantes Urteil gefällt: Es hat die HUK-Coburg Krankenversicherung verurteilt, einem Versicherten die Kosten für eine Protonentherapie im Medical Center der Universität Loma Linda in Kalifornien zu erstatten [Az.: 7 O 222/09]. Das Spannende daran ist allerdings nicht, dass die Behandlung im Ausland stattfand, sondern dass das Gericht auf Grundlage eines Sachverständigengutachtens insbesondere die von der beklagten Versicherung bestrittene medizinische Notwendigkeit der Protonentherapie des lokal begrenzten Prostatakarzinoms bejaht hat. Und genau davon könnten Patienten, die die zwischenzeitlich auch in Deutschland bestehenden Angebote zur protonentherapeutischen Behandlung nutzen wollen, profitieren.

PKV darf nicht nur auf Kosten spielen

In der privaten Krankenversicherung (PKV) hängt die Erstattungsfähigkeit von Behandlungskosten maßgeblich davon ab, ob die ärztlichen Leistungen medizinisch indiziert sind. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist die medizinische Indikation einer Behandlung immer dann zu bejahen, wenn sie unter

medizinischen Gesichtspunkten eine zumindest vertretbare Therapiealternative ist – selbst dann, wenn kostengünstigere und möglicherweise auch erprobtere Methoden zur Wahl standen. Eben diese medizinische Vertretbarkeit der Protonentherapie im Zusammenhang mit der Behandlung eines Prostatakarzinoms hat der vom Gericht beauftragte Sachverständige, ein renommierter Direktor einer Universitätsklinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, bestätigt. Zwar gebe es, so der Sachverständige, für die Überlegenheit der Protonentherapie keine Evidenzen aus Vergleichsstudien. Die Vorteile der Protonenbestrahlung, nämlich die Schonung des gesunden Gewebes bei gleichzeitiger Dosismaximierung im Zielvolumen, seien jedoch in schulmedizinischen Fachkreisen weitgehend unstrittig. Auch sei die Wirksamkeit der Protonentherapie eindeutig belegt. Vor allem in den USA, aber auch in anderen Ländern, sei die Behandlungsmethode gängig und als eine der wenigen Zukunftsmöglichkeiten für die Behandlung von Krebs zu sehen.

Aus den Ausführungen des Sachverständigen hat das LG Berlin den Schluss gezogen, dass es sich bei der Behandlung des Prostatakarzinoms mittels Protonenbestrahlung – im Vergleich zu bereits länger etablierten Behandlungsmetho-

den – um eine adäquat geeignete und damit vertretbare Therapiemöglichkeit handelt. Wenn innerhalb der Schulmedizin Richtungskämpfe über eine Methode ausgetragen werden, so die Richter, stehe das der Erstattungsverpflichtung der Versicherung nicht entgegen. Es handle sich bei der Protonentherapie auch nicht um eine alternative Behandlungsmethode.

Gesetzliche Kassen sind spendabler

Ungeachtet solcher Zusammenhänge stoßen Patienten, die sich in einem der wenigen in Deutschland angesiedelten Protonenzentren behandeln lassen, bei den meisten privaten und auch gesetzlichen Krankenversicherungen auf massiven Widerstand, wenn es um die Übernahme der Behandlungskosten geht. Teilweise stellen Versicherungen die medizinische Notwendigkeit ganz in Abrede und erstatten keinen Cent, andere stoßen sich an den hohen Kosten und erstatten ihren Versicherten lediglich Teilbeträge.

Dabei liegen die Kosten, die deutsche Protonenzentren verlangen, in aller Regel unter den Kosten einer gleichartigen Behandlung beispielsweise im südkalifornischen Loma Linda, einem der ältesten Protonenzentren der Welt – dies selbst dann, wenn man die teureren Anfahrts- und Unterbringungskosten in den USA außer Betracht lässt. Aber auch in Deutschland haben einige Versicherer, so etwa die AOK Bayern und die private Debeka, die Vorteile der Protonentherapie erkannt und mit ausgesuchten Anbietern dieser Behandlungsmethode Verträge abgeschlossen. Es gibt also offensichtlich wirtschaftlich tragfähige Wege, Versicherten Zugang zu dieser Therapieform zu eröffnen. Daher stehen manche gesetzlich Versicherte besser da als Privatversicherte, deren Versicherungen, wenn überhaupt, weniger zu erstatten bereit sind als beispielsweise die AOK Bayern.

Emil Brodski
Stefan Wenzel

Fachanwälte für Medizinrecht, München
www.brodski-lehner.de