

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00060 vom 15. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2010.00060

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00060 du 15 novembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00060 del 15 novembre 2010

Erwägungen

E. 4

4.1 Ein sogenannter Behandlungskomplex liegt vor, wenn mehrere medizinische Massnahmen zusammentreffen, die gleichzeitig verschiedene, jedoch unter sich zusammenhängende Zwecke verfolgen, die für sich allein genommen mit Bezug auf ihre Qualifikation als Pflichtleistung oder Nichtpflichtleistung unterschiedlich zu beurteilen wären. Im Falle eines Behandlungskomplexes sind die Kosten eines off-label-use ausnahmsweise zu übernehmen, es sei denn, die nicht kassenpflichtigen Leistungen dominieren (vgl. oben Erw. 1.3 sowie Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Krankenversicherung, Zschr 2010, Art. 25 Rz 40 und 70, Art. 31 Rz 32 mit Beispielen). Ein Behandlungskomplex ist im Zusammenhang mit der Ritalin-Behandlung der Beschwerdeführerin klarerweise nicht gegeben, wie auch der Vertrauensarzt der Universa Dr. B. in seiner Stellungnahme vom 12. August 2010 (Urk. 7/15) festgestellt hat. Das Vorliegen eines Behandlungskomplexes wäre zum Beispiel dann zu bejahen, wenn die übrige antidepressive Medikation ohne den Einsatz von Ritalin verumglicht würde, etwa deshalb, weil Ritalin die einzige Möglichkeit zur Behandlung von schweren Nebenwirkungen der Antidepressiva wäre.

4.2 Ein off-label-use kann auch zur Pflichtleistung werden, wenn für eine Krankheit, die für die versicherte Person tödlich verlaufen oder schwere und chronische gesundheitliche Probleme nach sich ziehen kann, wegen fehlender therapeutischer Alternativen keine andere wirksame Behandlungsmethode verfügbar ist, und das eingesetzte Arzneimittel einen hohen therapeutischen Nutzen hat (Erw. 1.3).

Ob die in der Vergangenheit wiederholt aufgetretene Suizidalität, welche möglicherweise Folge der rezidivierenden depressiven Episoden war und unter Umständen durch die Ritalin-Behandlung zurückging (vgl. aber die Berichte von Dr. Z. vom 21. Mai 2007 und vom 26. August 2009, worin die Ärztin den Rückgang der Suizidalität auf die Lithium-Medikation zurückführte [Urk. 7/5, Urk. 7/16]), eine lebensbedrohende Krankheit bildet, kann aufgrund der nachfolgenden Ausführungen offen bleiben. Das Gleiche gilt für die Frage, ob die rezidivierenden depressiven Episoden schwere und chronische gesundheitliche Probleme nach sich ziehen können, was nach der Rechtsprechung ebenfalls Anlass für die Kostenübernahmepflicht des obligatorischen Krankenversicherers für einen off-label-use geben kann. Auch kann offen bleiben, ob tatsächlich - wie von der behandelnden Ärztin Dr. Z. in ihrem Bericht vom 2. September 2010 erwähnt wird (Urk. 3/6) - therapeutische Alternativen zur Ritalinbehandlung fehlen.

Von Bedeutung ist im vorliegenden Verfahren, dass ein hoher therapeutischer Nutzen des Einsatzes von Ritalin zur Behandlung chronischer depressiver Störungen erwachsener Personen gemäss wissenschaftlichen Studien nicht grossmehrheitlich und grundsätzlich ausgewiesen ist (vgl. Urk. 7/18a-k). Die Beschwerdeführerin lässt im Schreiben vom 12. Juli 2010 denn auch selbst einräumen, dass die Verabreichung des Medikaments an Erwachsene noch immer kontrovers diskutiert werde (Urk. 7/11). Ohne Bedeutung hat nach der in Erwägung 1.4.1 zitierten Rechtsprechung zu bleiben, ob - wie von Dr. Z. in ihrem Bericht vom 2. September 2010 erwähnt (Urk. 3/6) - die Behandlung im konkreten Fall retrospektiv einen günstigen Krankheitsverlauf zur Folge hatte, da dies auf eine unzulässige individualisierte Betrachtungsweise mit nachträglicher Erfolgskontrolle hinausläufe.

Ferner ist zu beachten, dass Ritalin gemäss Fachinformation des Arzneimittel-Kompodiums der Schweiz bei Patienten mit schweren Depressionen oder Suizidneigung kontraindiziert ist, da das Medikament diese Zustände verschlechtern könnte. Wirkstoff im Medikament Ritalin ist das zentralnervöse Stimulans Methylphenidat (Urk. 18a; vgl. auch Urk. 18b). Die Europäische Kommission hat am 27. Mai 2009 über Änderungen der Zusammenfassung der Merkmale und der Packungsbeilage von Humanarzneimitteln mit dem Wirkstoff Methylphenidat entschieden. Aus der Zusammenfassung der Merkmale im Anhang des Entscheids geht hervor, dass Methylphenidat nicht zugelassen ist für die Behandlung von Erwachsenen mit ADHS. Sicherheit und Wirksamkeit seien in dieser Altersgruppe nicht nachgewiesen worden. Gegenangezeigt sei der Wirkstoff bei Patienten mit diagnostizierten oder anamnestisch durchlebten schweren Depressionen und bei solchen mit Suizidneigung (vgl. Entscheid der Kommission der europäischen Gemeinschaften vom 27. Mai 2009, insbesondere Anhang III, Änderungen der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels und Packungsbeilage, S. 46 und 48, abrufbar unter <http://www.bfarm.de/>

[cln_094/DE/Pharmakovigilanz/stufenplanverf/Liste/stp-methylphenidat.html](http://www.bfarm.de/ln_094/DE/Pharmakovigilanz/stufenplanverf/Liste/stp-methylphenidat.html)).

Diese Erwägungen zeigen, dass ein grosser therapeutischer Nutzen der Ritalin-Behandlung der depressiven Beschwerdeführerin nicht wie gefordert durch wissenschaftliche Studien grossmehrheitlich und grundsätzlich ausgewiesen ist. Vielmehr sind Sicherheit und Wirksamkeit bei einer Behandlung erwachsener Personen unklar. Der Einspracheentscheid der Universa ist damit zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Mit dem heutigen Entscheid wird sodann das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der aufschiebenden Wirkung gegenstandslos.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Y., unter Beilage einer Kopie von Urk. 6
 - Universa Krankenkasse
 - Bundesamt für Gesundheit
 - Bundesamt für Privatversicherungen

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.