OÖ. LANDESVERWALTUNGSGERICHT

4021 Linz / Volksgartenstraße 14
Telefon: +43 732 7075-18004
Fax: +43 732 7075-218018
E-Mail: post@lvwg-ooe.gv.at / www.lvwg-ooe.gv.at

Geschäftszeichen:
LVwG-950110/10/Sr/CK

Datum:
Linz, 21. November 2018

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Stierschneider über die Beschwerde der M H, BEd, vertreten durch x Rechtsanwälte, x, x, gegen den Bescheid des Direktors der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge, vertreten durch Prof. H P Rechtsanwälte, P Z, x, x, vom 23. März 2018 betreffend eine Kostenübernahme für die Behandlung des bei dem mitversicherten Gatten der Bf festgestellten Prostatakarzinoms mittels HIFU-Therapie

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid dahingehend abgeändert, dass der Spruch zu lauten hat:

„Dem Antrag vom 12. Februar 2018 auf Kostenübernahme der HIFU-Therapie zur Behandlung des Prostatakrebses des bei Ihnen mitversicherten M H wird gem § 8 Oö. LKUFG stattgegeben und die Kosten für die Behandlung in Höhe von 5.492,26 Euro erstattet."

II. Gegen dieses Erkenntnis ist eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I.1. Mit Bescheid der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (im Folgenden: belangte Behörde) vom 23. März 2018 wurde dem Antrag der nunmehrigen Beschwerdeführerin (im Folgenden: Bf) auf Kostenübernahme für die Prostata-Operation ihres mitversicherten Gatten M H gemäß § 8 Abs 1 und 3 des Gesetzes vom 8. Juli 1977 über die Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (Oö. LKUFG), LGBl. Nr. 66/1983 idgF, in Verbindung mit Punkt 14 b der derzeit gültigen Satzung zum Oö. LKUFG nicht stattgegeben.

Die belangte Behörde begründete ihren Bescheid wie folgt:

„Ihr Gatte M hat einen Kostenvoranschlag des Städtischen Klinikum M inklusive medizinischer Begründung und Befunde zur Bewilligung der speziellen Behandlungsmethode vorgelegt.

Nach Prüfung dieser Unterlagen hat der Konsiliarfacharzt der OÖ. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge festgestellt, dass es sich bei dieser Operationsmethode um eine nicht gesicherte, sondern um eine als experimentell anzusehende, alternative Behandlungsmethode handelt.

Mit Schreiben vom 29.01.2018 wurde daher die Kostenbeteiligung abgelehnt. Die Operation wurde trotz unserer Ablehnung am 02.02.2018 durchgeführt.

Dazu halten wir fest:
Nach § 8 Abs. 1 Pkt. 2 c Oö. LKUFG wird bei Krankheit erforderlichenfalls Anstaltspflege gewährt.
Laut B II Punkt 14 b der Satzung der OÖ. Lehrer- Kranken- und Unfallfürsorge können die Kosten für wissenschaftlich nicht genügend erprobte Heilmethoden nicht als Pflichtleistung übernommen werden.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.2. Dagegen erhob die Bf die rechtzeitig eingebrachte Beschwerde vom 18. April 2018, worin wie folgt ausgeführt wird:

„Am 29.9.2017 wurde bei meinem Gatten M Heine Prostata-NPL diagnostiziert. Mein Gatte hat sich in weiterer Folge mit möglichen Behandlungsmethoden auseinandergesetzt und schließlich am 21.12.2017 eine Befundbesprechung mit Untersuchung im Städtischen Klinikum München durchführen lassen. Für diese Befundbesprechung und Untersuchung musste mein Gatte € 209,19 bezahlen (Beilage ./A). Im Rahmen dieser Befundbesprechung wurde ihm die Behandlung mit hochintensivem fokussiertem Ultraschall (HIFU) angeraten. Bei dieser Behandlung handelt es sich um ein Verfahren, welches in der Bundesrepublik Deutschland bereits seit über 20 Jahren erfolgreich eingesetzt wird.

Am 30.1.2018 hat mein Gatte dann in weiterer Folge eine Bescheinigung von Dr. med. S T vom Klinikum München an die belangte Behörde übermittelt (Beilage ./H). In dieser Bescheinigung führt der behandelnde Arzt aus, dass die HIFU-Behandlung in Deutschland seit 2000 eine Regelleistung darstellt, im DRG Katalog codiert ist und von sämtlichen Kassen als stationäre Leistung problemlos vergütet wird. Aus diesem Schreiben geht ferner hervor, dass der behandelnde Arzt seit Mai 1996 über 3.000 solcher Behandlungen durchgeführt hat (Beilage ./H).

In weiterer Folge wurde mein Gatte M am 1.2.2018 stationär im Städtischen Klinikum München aufgenommen, am 2.2.2018 die HIFU-Therapie erfolgreich durchgeführt und schließlich am 3.2.2018 mit liegendem Katheder und Ventilstöpsel aus der stationären Behandlung entlassen (Beilage ./E). Für die Krankenhausbehandlung vom 1.2.2018 bis 3.2.2018 im Städtischen Klinikum München musste mein Gatte € 5.283,07 bezahlen (Beilage ./C).

Für Schmerzmittel musste mein Gatte in der N-Apotheke € 31,56 (Beilage ./B) und für ein Kathederventil mit Adapter € 23,50 (Beilage ./D) bezahlen.

Nach erfolgreicher Behandlung beantragte mein Gatte am 12.2.2018 eine bescheidmäßige Entscheidung über die Kostenübernahme für diese Behandlung im Städtischen Klinikum München.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 23.3.2018 wurde der Antrag meines Gatten M H vom 12.2.2018 auf bescheidmäßige Erledigung der Kostenübernahme für eine Prostata-Behandlung im Städtischen Klinikum München abgewiesen. Die bescheidmäßige Abweisung des Antrages wurde dabei auf § 8 Abs. 1 und 3 OÖ. LKUFG i.V.m. Punkt 14b der derzeit gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG gestützt.

III. Begründetheit

1.

Der bekämpfte Bescheid wurde mir am 26.3.2018 zugestellt, sodass die Einbringung der Beschwerde binnen offener Frist erfolgte.

2.

Meiner Ansicht nach ist der bekämpfte Bescheid wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung rechtswidrig und verletzt mich deshalb in meinen Rechten.

a) HIFU-Behandlung als anerkannte Behandlungsmethode:

Meiner Ansicht nach ist die Einschätzung des Konsiliarfacharztes der belangten Behörde falsch, wonach es sich bei der Behandlungsmethode um eine als „experimentell anzusehende, alternative Behandlungsmethode" handeln würde.

Aus dem Schreiben des behandelnden Arztes vom 30.1.2018 (Beilage ./H) geht hervor, dass die nicht invasive transrektale Ablation des Prostatakarzinoms mit hochintensivem fokussiertem Ultraschall (HIFU) in Deutschland seit 2000 eine Regelleistung darstellt und von sämtlichen Kassen

als stationäre Leistung problemlos vergütet wird. Weiters geht aus diesem Schreiben hervor, dass alleine der behandelnde Arzt seit Mai 1996 über 3.000 solcher Behandlungen durchgeführt hat.

Alleine die Anzahl der durchgeführten Behandlungen durch den behandelnden Arzt spricht schon dagegen, dass es sich um eine experimentell anzusehende, alternative Behandlungsmethode handelt.

Gegen diese Ansicht des Konsilliarfacharztes der belangten Behörde spricht insbesondere auch der Umstand, dass es für die hier vorgenommene Behandlung einen anerkannten Operationen- und Prozedurenschlüssel gibt. Der OPS-Code der HIFU-Behandlung bei der Diagnose C61 lautet 5-602.1+5.987. Würde es sich tatsächlich lediglich um eine experimentelle, alternative Behandlungsmethode handeln, wäre diese Behandlungsmethode wohl nicht in den anerkannten Operationen- und Prozedurenschlüssel aufgenommen worden.

Im Übrigen ist es so, dass diese Behandlungsmethode in Oberösterreich in zumindest drei Krankenhäusern angewendet wird, und zwar im Klinikum W-G, im Kompetenzcenter Gesundheit S S W und im Koventhospital der B B L. Bei diesen Krankenhäusern handelt es sich um höchst angesehene Krankenhäuser in Oberösterreich und ist von diesen Krankenhäusern zu erwarten, dass dort anerkannte Behandlungsmethoden durchgeführt werden.

Für den Umstand, dass es sich um eine anerkannte Behandlung handelt, spricht auch die Tatsache, dass in letzter Zeit vermehrt diese Behandlungsmethode in den Medien beworben wird (Beilagen ./F und ./G). So führt Prim. Univ. Prof. Dr. A P (Abteilung für Urologie des Klinikum W G) in einem Artikel vom September 2017 (Beilage ./F) aus, dass er die HIFU-Therapie für eine etablierte, sichere Therapie hält, wenn sie durch Experten angewandt und den richtigen Patienten angeboten wird.

Da es sich meiner Ansicht nach bei der vorliegend durchgeführten Behandlung um eine anerkannte Behandlungsmethode handelt, liegt eine unrichtige rechtliche Beurteilung der belangten Behörde vor, die gegenständlichen Bescheid mit einer Rechtswidrigkeit seines Inhaltes belastet.

Beweis:
einzuholendes med. SV-Gutachten;
Interview Prim. Univ. Prof. Dr. A P vom September 2017 (./F);
Bericht im Magazin Oberösterreich Frühling 2018 2. Jahrgang Nr. 1 (./G);
Bescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse vom 30.1.2018 (./H);
weitere Beweise ausdrücklich vorbehalten;

b) Unrichtige Subsumtion:

Richtigerweise geht die belangte Behörde davon aus, dass mein Gatte den Antrag auf Übernahme der Kosten der erforderlichen Anstaltspflege gem. § 8 Abs. 1 Zif. 2 lit. c OÖ. LKUFG gestellt hat.

Falsch ist jedoch die Begründung des ablehnenden Bescheides mit Punkt 14 b der derzeit gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG.

Die belangte Behörde verkennt in diesem Punkt, dass es sich vorliegend nicht um die Kostentragung hinsichtlich einer Arzthilfe handelt, sondern um die Kostenübernahme der erforderlichen

Anstaltspflege. Der herangezogene Ablehnungsgrund des Punkt 14 b der derzeit gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG ist lediglich auf Arzthilfe anzuwenden und nicht auf die Anstaltspflege.

Unter VII. Anstaltspflege Punkt 51 ist geregelt, dass die Pflege in einer Krankenanstalt gewährt wird, wenn und solange die Art der Krankheit dies erfordert und nicht Hauskrankenpflege möglich ist.

Nach Punkt 53 der geltenden Satzung zum OÖ. LKUFG besteht lediglich dann kein Anspruch auf Gewährung von Anstaltspflege, wenn sie nicht durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung bedingt ist.

Vorliegend kann wohl kein Zweifel daran bestehen, dass mein Gatte sich aufgrund der Diagnose Prostata-NPL vom 29.9.2017 in ärztliche Behandlung begeben musste. Die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung sollte demnach unstrittig sein.

Es bedurfte auch keiner vorherigen Genehmigung durch die belangte Behörde (Punkt 54 der gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG).

Vielmehr ergibt sich aus Punkt 57 der gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG unzweideutig, dass der im Bescheid angeführte Ablehnungsgrund Punkt 14 der derzeit gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG nur für kosmetische Operationen gilt. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass der Ablehnungsgrund des Punkt 14 der derzeit gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG vorliegend nicht zur Anwendung gelangen darf, da es sich zweifelsohne um keine kosmetische Operation handelt.

Es kommt vorliegend demnach gar nicht darauf an, ob es sich bei der durchgeführten Behandlung um eine wissenschaftlich genügend erprobte Heilmethode handelt, was vorliegend ohnedies gegeben ist.

Durch diese unrichtige rechtliche Anwendung des OÖ. LKUFG und der derzeit gültigen Satzung zum OÖ. LKUFG hat die belangte Behörde gegenständlichen Bescheid mit einer Rechtswidrigkeit des Inhalts belastet, sodass gegenständlicher Bescheid jedenfalls aufzuheben ist.

IV. Anträge

Da mich der angefochtene Bescheid in meinem einfachgesetzlich gewährleisteten Recht auf Kostenersatz für die durchgeführte Heilbehandlung meines Gatten verletzt, stelle ich nachstehende

Anträge:

1.

Der bezeichnete Bescheid der belangten Behörde vom 23.3.2018 möge dergestalt abgeändert werden, dass dem Antrag vom 12.2.2018 auf Kostenübernahme zur Gänze stattgegeben wird und die angefallenen Kosten der Heilbehandlung in Gesamthöhe von € 5.547,32 ersetzt werden.

2.

Jedenfalls möge der bezeichnete Bescheid der belangten Behörde vom 23.3.2018 wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben und der belangten Behörde zur neuerlichen Entscheidung zurückverwiesen werden.

V. Urkundenvorlage

Unter einem bringe ich nachstehende Urkunden zur Vorlage:

./A Rechnung Städtisches Klinikum München GmbH vom 12.2.2018
./B Rechnung N Apotheke vom 3.2.2018
./C Rechnung Städtisches Klinikum München GmbH vom 13.3.2018
./D Rechnung S Sanitätshaus im PEP vom 5.2.2018
./E Arztbrief Städtisches Klinikum München vom 13.2.2018
./F Bericht von EDAP TMS vom September 2017
./G Bericht in der Zeitschrift Oberösterreicher Frühling 2018
./H Bescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse vom 30.1.2018“

[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.3. Mit Schreiben vom 23. April 2018, eingelangt am 24. April 2018, legte die belangte Behörde den in Rede stehenden Verwaltungsakt dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor. Eine Beschwerdevorentscheidung wurde nicht erlassen.

I.4. Mit Schreiben vom 12. Juli 2018 legte die Bf ergänzend den urologischen Befund von Dr. med. T B vom 7. Juni 2018 sowie eine E-Mail des Gatten der Bf an den rechtsfreundlichen Vertreter mit dem Inhalt, dass nach telefonischer Rücksprache mit dem Klinikum W G und der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse gleichartige Eingriffe laufend durchgeführt und die Kosten dafür auch von den Krankenkassen übernommen würden, vor. Zudem brachte die Bf ergänzend vor, dass der von der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge konsultierte Konsiliararzt Dr. T B ein Frauenarzt sei. Bei Einholung eines Gutachtens aus dem Fachbereich Urologie hätte die belangte Behörde zu dem Ergebnis kommen müssen, dass es sich vorliegend um eine anerkannte Behandlungsmethode handle und somit die Kosten der Heilbehandlung zu ersetzen gewesen wären.

I.5. Mit Schreiben vom 7. August 2018 teilte die Bf mit, sie habe mit Schreiben vom 21. Juni 2018 eine Anfrage an das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz zur HIFU-Therapie gestellt und um Beantwortung der Frage ersucht, ob es sich bei der HIFU-Therapie zwischenzeitig um eine anerkannte Behandlungsmethode handeln würde. Das Antwortschreiben des genannten Bundesministeriums vom 17. Juli 2018 legte die Bf ergänzend vor. Darin wird ausgeführt, dass nach Erstattung der seitens des Bundesministeriums bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse angefragten Stellungnahme die Bf ein weiteres Schreiben erhalten würde. Die Bf beantragte die Aussetzung des Verfahrens vor dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich bis zum Einlangen der Äußerung des genannten Bundesministeriums.

I.6. Mit Schreiben vom 24. August 2018 legte die Bf ergänzend das Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz vom 10. August 2018 vor. Zusammenfassend wurde zunächst ausgeführt, dass das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz nicht für die Aufsicht über einen nicht auf bundesgesetzlicher Ebene eingerichteten Krankenversicherungsträger wie die Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge zuständig sei. Dennoch wurde mitgeteilt, dass nach Ansicht der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse die HIFU-Therapie keine wissenschaftlich anerkannte Methode sei und auch die Voraussetzung für die ausnahmsweise Kostenerstattung für eine wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethode (Außenseitermethode) bei der HIFU-Therapie nicht vorliegen würden.
Die Bf brachte in ihrem Schreiben ergänzend vor, dass im gegenständlichen Fall jedenfalls auch die Voraussetzungen für die Kostenerstattung einer Außenseitermethode vorlägen. Aufgrund des minimalen Befundes eines Prostatakarzinoms seien die Nebenwirkungen einer operativen Entfernung des Prostatakarzinoms (Funktionsverlust der Prostata, Inkontinenz und erektile Dysfunktion) unzumutbare Nebenwirkungen für den Gatten, sodass sich dieser in nachvollziehbarer Weise der HIFU-Therapie als Außenseitermethode bedient hätte.

I.7. Die belangte Behörde, rechtsfreundlich vertreten von Prof. H P Rechtsanwälte, RA Dr. W M, führte in ihrer Stellungnahme vom 3. Oktober 2018 aus, dass gemäß Punkt 14 der Satzung der LKUF Kosten für wissenschaftlich nicht genügend erprobte Heilmethoden nicht als Pflichtleistung übernommen werden können. Aus der Stellungnahme des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz sei ersichtlich, dass es sich bei der beantragten HIFU-Therapie um keine wissenschaftlich anerkannte Methode handle. Die belangte Behörde bestritt weiters das Vorliegen der Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Kostenerstattung von wissenschaftlich nicht anerkannten Behandlungsmethoden (Außenseitermethoden) und stellte den Antrag auf Abweisung der Beschwerde.

I.8. Mit Schreiben vom 23. Oktober 2018 legte die Bf ergänzend den ärztlichen Entlassungsbrief des Ordensklinikums der Barmherzigen Schwestern Linz vom 26. Oktober 2018, einen Auszug aus der Patienteninformation der H Krebshilfe e.V. vom April 2017 sowie einen Auszug der PSA-Werte des betroffenen Gatten der Bf vor und führte in ihrer Stellungnahme wie folgt aus:

„[...]

Entgegen den Ausführungen der belangten Behörde in der bezeichneten Stellungnahme liegen die Voraussetzungen für den Kostenersatz einer Außenseitermethode tatsächlich vor.

Einem Patienten muss der Beweis zulässig sein, dass im Einzelfall eine wissenschaftlich noch nicht allgemein gesicherte Methode erforderlich und zweckmäßig war. Dies wäre dann der Fall, wenn mit

der in Frage stehenden Behandlungsmethode typischerweise - also in einer für die Bildung eines Erfahrungssatzes ausreichenden Zahl von Fällen wirksam - ein Erfolg erzielt werden kann oder wenn auch ohne diese Voraussetzungen bewiesen wird, dass die Behandlungsmethode bei dem Versicherten erfolgreich war (RIS-Justiz RS 0083792).

Selbst wenn man davon ausgehen sollte, dass es sich vorliegend um eine in der Medizin noch nicht ausreichend anerkannte Behandlungsmethode handelt, führte die Behandlung vorliegend nachweislich zu einer wesentlichen Verbesserung der PSA-Werte des Herrn Ing. M H. Die Behandlungsmethode war vorliegend nachgewiesenermaßen erfolgreich.

Herr Ing. M H ist am 7.2.1971 geboren und sind PSA-Werte bei Personen in seinem Alter in der Bandbreite zwischen 0,5 und 1,0 unauffällig. Höhere PSA-Werte indizieren eine Prostataerkrankung. Aus der beiliegenden Auflistung der PSA-Werte des Herrn Ing. M H (Beilage ./O) ergibt sich, dass der PSA-Wert von Mai 2017 bis 5. April 2018 durchgehend über 4,0 war. Die HIFU-Therapie in München erfolgte am 2. Februar 2018. Nach dem Rückgang der mit dieser Therapie einhergehenden Entzündungswerte verbesserte sich der PSA-Wert bis Juli 2018 auf 0,81 und bis Oktober 2018 auf 0,62.

Es ergibt sich aus den PSA-Werten daher zweifelsohne, dass die HIFU-Therapie im Februar 2018 erfolgreich war, sodass entsprechend dem zuvor zitierten Rechtssatz die Behandlungsmethode jedenfalls erforderlich und zweckmäßig war.

Beweis:
ZV Ing. M H, x, x a.d.M.; Auszug PSA-Werte (Beilage ./O);

Der Oberste Gerichtshof hatte in mehreren Entscheidungen judiziert, dass eine Kostenübernahme für alternative Heilmethoden im Sinne einer zweckmäßigen Krankenbehandlung in Betracht kommt, wenn schulmedizinische Behandlungsmethoden zu unerwünschten (erheblichen) Nebenwirkungen führen und durch alternative Heilmethoden der gleiche Behandlungserfolg (ohne solche Nebenwirkungen) erzielt werden kann. Bei der Zweckmäßigkeit einer Krankenbehandlung sind dabei nicht nur die ökonomischen Gesichtspunkte zu berücksichtigen, sondern auch das Ausmaß der Betroffenheit des Patienten im Einzelfall (10 ObS 46/08z, 10 ObS 409/02y u.a.).

Aus dem ärztlichen Entlassungsbrief des Ordensklinikums L vom 26.10,2017 ergibt sich, dass mit Herrn Ing. M H mehrere Behandlungsmethoden besprochen wurden, insbesondere die Schnittoperation zur vollständigen Entfernung der Prostata nach der „da-Vinci-Methode" (dVPE ohne LA).

Aus der vorgelegten „Patienteninformation Prostatakrebs" ergibt sich, dass mit dieser Behandlungsmethode wesentliche Nebenwirkungen und Komplikationen einhergehen. Die Narkosezeit beträgt je nach Operationsart 2 - 4 Stunden, der mögliche Blutverlust liegt im Durchschnitt bei 250 ml, kann in Ausnahmefällen auch erheblich höher sein. Die Krankenhauszeit beträgt 5 - 1 0 Tage, die Genesungszeit mehrere Wochen, wenn nicht Monate. Mit dieser Operationsart geht häufig eine Impotenz als dauerhafte Folge und Inkontinenz in selteneren Fällen einher.

Demgegenüber wird bei der HIFU-Therapie keine Operation durchgeführt und findet die HIFU Behandlung unter Teilnarkose in einer Sitzung statt, wobei diese Sitzung 0,5 bis 2,5 Stunden dauert. Die Nebenwirkungen sind dabei wesentlich geringer als bei der Operation nach der „da-Vinci-Methode". Die Wahrscheinlichkeit der Erhaltung der Fortpflanzungsfähigkeit und der Erhaltung der

Erektionsfähigkeit ist wesentlich höher als bei der Entfernung der Prostata im operativen Weg. Auch gehen mit einer Vollnarkose wesentlich höhere Risiken einher, als mit einer Teilnarkose. Auch der Krankenhausaufenthalt ist wesentlich kürzer. Der Patient kann bereits am 2. Tag das Krankenhaus wieder verlassen. Mit der HIFU-Therapie geht mangels einer Operation auch kein Blutverlust einher.

Aufgrund der kurzen Krankenhausaufenthaltsdauer und der kurzen Operationsdauer sind die Kosten einer HIFU-Therapie auch wesentlich geringer als die Kosten einer operativen Entfernung der Prostata.

Da die von Herrn Ing. M H gewählte Behandlungsmethode keine oder nur wesentlich geringere Nebenwirkungen mit sich bringt als die Prostataentfernung nach der „da-Vinci-Methode" und zudem diese Behandlungsmethode vorliegend nachweislich erfolgreich und wesentlich günstiger war, liegen nach Ansicht der Beschwerdeführerin jedenfalls die Voraussetzungen eines Kostenersatzes einer Außenseitermethode vor.

Beweis:
ZV Ing. M H, x, x a.d.M.;
ärztlicher Entlassungsbrief Ordensklinikum L vom 26.10.2017 (Beilage ./N);
Auszug der Patienteninformation (Beilage .M), die Patienteninformation wird im Rahmen der mündlichen Verhandlung im Original vorgelegt;
Auszug PSA Werte Ing. M H (Beilage ./O);

Aus allen diesen Gründen hält die Beschwerdeführerin ihre Anträge vollinhaltlich aufrecht.

Sollte das Landesverwaltungsgericht die Ansicht vertreten, dass mit den vorgelegten Unterlagen der Beweis erbracht ist, dass mit der HIFU-Behandlung die vorgelegene Erkrankung erfolgreich behandelt wurde, verzichtet die Beschwerdeführerin auf die Durchführung einer mündlichen Streitverhandlung und die Einvernahme des Zeugen Ing. M H.

III. Anregung

Die Beschwerdeführerin hält den Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung aufrecht. Der Zeuge Ing. M H befindet sich im Zeitraum vom 30.10. bis 20.12.2018 sowie ab dem 25.1.2019 berufsbedingt in M.

Dementsprechend regt die Beschwerdeführerin an, eine mündliche Verhandlung im Zeitraum 7. bis 24. Jänner 2019 anzuberaumen."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Gemäß § 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch den nach der Geschäftsverteilung zuständigen Einzelrichter.

I.9. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorgelegten Verwaltungsakt, das Beschwerdevorbringen sowie in die ergänzenden Schreiben der Bf und der belangten Behörde und die ergänzend vorgebrachten Dokumente.

I.10. Gemäß § 24 Abs 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen.
Unterbleibt die Antragstellung des Beschwerdeführers, wird dies idR als stillschweigender Verzicht auf die Durchführung einer Verhandlung gewertet (VwGH 17.2.2015, Ra 2014/09/0007), es sei denn, ein allenfalls gestellter Beweisantrag kann zugleich als Verhandlungsantrag gedeutet werden (VwGH 20.11.2014, Ra 2014/07/0052). Der VwGH deutet die Beantragung der Einvernahme eines Zeugen als Verhandlungsantrag (VwGH 28.4.2016, Ra 2016/07/0030). Die Bf hat in ihrer Beschwerde eine mündliche Verhandlung nicht beantragt. Auch die Einvernahme eines Zeugen wurde jedenfalls nicht beantragt. Ob die Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens oder die Vorbehaltung weiterer Beweise (beides hat die Bf in ihrer Beschwerde beantragt) als ein solcher Verhandlungsantrag gedeutet werden kann, kann dahingestellt bleiben (vgl Ausführungen zu § 24 Abs 4 VwGVG).
Die belangte Behörde hat es in der Vorlage der Beschwerde samt dem Verwaltungsakt beim Verwaltungsgericht unterlassen, einen Verhandlungsantrag zu stellen, weswegen es entbehrlich war, der Behörde noch eine weitere, spätere Gelegenheit zur Einbringung eines Verhandlungsantrags einzuräumen (VwGH 18.2.2015, Ra 2014/04/0035).
Gemäß § 24 Abs 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art 6 Abs 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Art 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat mit Blick auf Art 6 EMRK die Auffassung vertreten, dass eine Verhandlung nicht in jedem Fall geboten ist, und zwar insbesondere dann nicht, wenn keine Fragen der (maßgeblichen) Beweiswürdigung auftreten oder die (maßgeblichen) Tatsachenfeststellungen nicht bestritten sind, sodass eine Verhandlung nicht notwendig ist und das Gericht aufgrund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden kann (vgl das Urteil des EGMR vom 18. Juli 2013, Nr 56422/09, Schädler-Eberle/Liechtenstein, Rz 97 ff; vgl VwGH 13.9.2016, Ra 2016/03/0085, VwGH 9.9.2015, Ra 2015/03/0050, VwGH 26.4.2016, Ra 2016/03/0038). Der VwGH hat unter Verweis auf diese Rechtsprechung des EGMR ausgeführt, dass eine Ausnahme von der Verhandlungspflicht dann besteht, wenn das Verfahren nicht übermäßige komplexe Rechtsfrage oder nur hochtechnische Fragen betrifft (VwGH 29.6.2017, Ra 2017/04/0040 mwN). Der Sachverhalt steht in gegenständlichem Fall unzweifelhaft fest, weshalb das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich rein

rechtliche Fragen zu lösen hat, die im Übrigen auch nicht übermäßig komplex sind. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben.

I.11. Es steht folgender entscheidungsrelevanter S a c h v e r h a l t fest:

Bei dem am 7. Februar 1971 geborenen und bei der Bf mitversicherten M H wurde am 29. September 2017 ein Tumor in der Prostata (Npl. Prostatae cT1c Gs6 PIRADS 3 Läsion PZ links posterolateral) diagnostiziert. Es handelte sich um einen minimalen Befund des Prostatakarzinoms. Therapiemöglichkeiten für Prostatakrebs im Allgemeinen sind die Prostatektomie (vollständige Entfernung der Prostata, z.B. mit der so genannten Da Vinci Methode – dVPE ohne LA), die Radiotherapie („klassische“ Bestrahlung von außen), die Brachytherapie (Bestrahlung von innen) und die Hormontherapie. Eine weitere mögliche Vorgehensweise bei Prostatakrebs besteht im wachsamen Abwarten und aktiven Überwachen. Vor allem die Prostatektomie, aber teilweise auch die anderen Behandlungsmethoden sind mit den Nebenwirkungen Inkontinenz und erektile Dysfunktion verbunden. Die Fortpflanzungsfähigkeit ist nach Durchführung dieser Behandlungsmethoden (mit Ausnahme des wachsamen Abwartens und aktiven Überwachens) ausgeschlossen. Bei der Prostatektomie beträgt die Narkosedauer abhängig von der genauen Operationsart zwei bis vier Stunden und der mögliche Blutverlust liegt im Durchschnitt unter 250 ml, kann in Ausnahmefällen jedoch auch erheblich höher sein. Die Krankenhauszeit beträgt fünf bis zehn Tage, die Genesungszeit mehrere Wochen bzw Monate.

In Absprache mit dem Arzt entschied sich der Betroffene vorerst für die aktive Beobachtung. Aufgrund der Belastung des Patienten durch die regelmäßigen Kontrollen und die geplanten Biopsien, hat sich dieser in der Folge für die HIFU-Therapie entschieden. Dabei handelt es sich um eine als experimentell anzusehende alternative Behandlungsmethode, bei der eine Rektalsonde in den Enddarm eingeführt und der Tumor mit hoch intensiven Ultraschallwellen aus dem Therapieschallkopf zerstört wird. Die Prostata bleibt dabei vollständig erhalten, Inkontinenz ist kaum die Folge und die Wahrscheinlichkeit des Erhalts der Erektionsfähigkeit liegt bei bis zu 90%. Dass der betroffene Mann fortpflanzungsfähig bleibt, ist nach Durchführung der HIFU-Therapie in seltenen Fällen möglich. Bei dieser Behandlungsmethode sind keine Schnitte notwendig und Blutverlust findet keiner statt. Die HIFU-Therapie wird unter Teilnarkose durchgeführt und dauert 0,5 bis 2,5 Stunden. Die Krankenhauszeit betrug im konkreten Fall des Gatten der Bf drei Tage.

Die HIFU-Therapie wurde beim Gatten der Bf am 2. Februar 2018 im Städtischen Klinikum München durchgeführt. Für den Aufenthalt von 1. Februar bis 3. Februar 2018 im Städtischen Klinikum München wurden 5.283,07 Euro, für die Besprechung und Untersuchung im Städtischen Klinikum München am 21.12.2017 209,19 Euro verrechnet. Der Vertreter des Bf verzichtet auf die Geltendmachung

der Kosten für das Katheterventil mit Adapter und die Medikamente. Der Bf begehrt damit einen Erstattungsbetrag von 5.492,26 Euro.
Der PSA-Wert, welcher ein zuverlässiger Indikator für eine Prostataerkrankung ist, liegt beim gesunden Mann üblicherweise zwischen 0,1 und 2,5 ng/ml. Beim Gatten der Bf betrug dieser im Mai 2017 4,49 ng/ml, im August 2017 4,16 ng/ml, im Dezember 2017 4,20 ng/ml, im April 2018 4,09 ng/ml, im Juli 2018 0,81 ng/ml und im Oktober 2018 0,62 ng/ml.

II.

Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ergab sich schlüssig aus dem vorgelegten Verwaltungsakt, der Beschwerde der Bf sowie aus den von der Bf und der belangten Behörde beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich eingelangten Stellungnahmen und ergänzenden Urkundenvorlagen.
Die verschiedenen Therapiemöglichkeiten bei Prostatakrebs gehen aus dem ärztlichen Entlassungsbrief des Ordensklinikums B S L sowie auch aus der Information des öffentlichen Gesundheitsportals hervor (https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/krebs/hoden-prostatakrebs/prostata-therapie-nachsorge). Dass es sich bei der HIFU-Therapie um eine als experimentell anzusehende alternative Behandlungsmethode handelt, ergibt sich aus den übereinstimmenden Aussagen des Konsiliarfacharztes der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge, des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz in seiner Stellungnahme, des L B Institutes in seinem Bericht vom Juli 2018 sowie der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Krebshilfe in der interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms vom April 2018. Die Aussagen über die Nebenwirkungen wie Inkontinenz, erektile Dysfunktion und Bestehen der Fortpflanzungsfähigkeit folgen aus der Patienteninformation Prostatakrebs der H Krebshilfe e.V. Auch die Feststellungen über die Operationsdauer, die Krankenhauszeit und die Narkoseart finden ihre Grundlage in der Patienteninformation Prostatakrebs der Harlachinger Krebshilfe e.V. Der begehrte Erstattungsbetrag von 5.492,26 Euro ergibt sich aus den vorgelegten Rechnungen. Der bei einem gesunden Mann normale Rahmen des PSA-Wertes sowie die PSA-Werte des Gatten der Bf zu verschiedenen Zeitpunkten sind aus dem vorgelegten Labordruck ersichtlich.

III.

III.1. Die hier relevante Bestimmung des Gesetzes vom 8. Juli 1977 über die Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (Oö. LKUFG), LGBl Nr. 66/1983 idF LGBl Nr. 71/2012, lautet auszugsweise wie folgt:

„§ 8
Leistungen

(1) Als Leistungen der Krankenfürsorge werden gewährt:

1. zur Früherkennung von Krankheiten: Vorsorge(Gesunden) untersuchungen;

2. bei Krankheit (das ist der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der Krankenbehandlung notwendig macht):

a) Krankenbehandlung durch

aa) ärztliche Hilfe;

[...]

c) erforderlichenfalls Anstaltspflege;

[...]

(2) Die Krankenbehandlung (Abs. 1 Z 2) muß ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Durch die Krankenbehandlung sollen die Gesundheit, die Dienstfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wiederhergestellt, gefestigt oder gebessert werden.

(3) Die näheren Bestimmungen über die Leistungen nach Abs. 1 und 2 sind entsprechend den jeweiligen Anforderungen einer ausreichenden Krankenfürsorge durch die Satzung festzulegen. Es kann allgemein oder für einzelne Leistungen ein Kostenbeitrag des Mitgliedes vorgesehen werden. Bei der Gestaltung dieser Bestimmungen der Satzung ist darauf Bedacht zu nehmen, daß die Leistungen der Krankenfürsorge in ihrer Gesamtheit denen, die den Bundesbeamten und ihren Angehörigen bzw. Hinterbliebenen aus der Sozialversicherung jeweils zustehen, mindestens gleichwertig sind; dabei können Satzungsänderungen erforderlichenfalls rückwirkend in Kraft gesetzt werden. Darüber hinaus können Leistungsverbesserungen nur nach Maßgabe der finanziellen Möglichkeiten der LKUF getroffen werden.“

Die hier anwendbaren Bestimmungen der Satzung der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge in der Fassung 1. März 2016 lauten auszugsweise wie folgt:

„II
Arzthilfe

P 14. Im Falle der Krankheit wird ausreichend und zweckmäßige ärztliche Hilfe geleistet. Kosmetische Behandlungen gelten nur dann als Krankenbehandlung, wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände dienen.

Nicht als Pflichtleistungen können übernommen werden:
a) die Kosten für kosmetische Behandlungen,

b) die Kosten für wissenschaftlich nicht genügend erprobte Heilmethoden.

In diesen Fällen können freiwillige Leistungen (Punkt 79 und 80) gewährt werden, für kosmetische Behandlungen jedoch nur, wenn sie zur vollen Wiederherstellung der Dienstfähigkeit erforderlich oder aus Berufsgründen notwendig sind.

VII
Anstaltspflege

P 53. Kein Anspruch auf Gewährung von Anstaltspflege besteht dann, wenn sie nicht durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung bedingt ist.“

III.2.1. In rechtlicher Hinsicht hat das Landesverwaltungsgericht über die Beschwerde erwogen:

III.2.2. Zunächst ist auf das Argument der Bf in der Beschwerde einzugehen, wonach es nicht darauf ankomme, ob es sich bei der durchgeführten Behandlung um eine wissenschaftlich genügend erprobte Heilmethode handle, da Punkt 14 der Satzung der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge auf die hier vorliegende Anstaltspflege nicht anwendbar sei. Dies deshalb, da im einschlägigen Abschnitt der Satzung zur Anstaltspflege die sinngemäße Geltung von Punkt 14 nur für kosmetische Operationen festgelegt worden sei. Nach Ansicht der Bf bestehe demnach lediglich dann kein Anspruch auf Gewährung von Anstaltspflege, wenn sie nicht durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung bedingt sei (Punkt 53 der einschlägigen Satzung). Die Bf führt dazu aus, dass die Notwendigkeit der ärztlichen Behandlung aufgrund der Diagnose des Prostatakrebses beim Gatten der Bf unstrittig sein sollte, weshalb der Anspruch auf Gewährung von Anstaltspflege ohne Berücksichtigung der Frage, ob es sich bei der Behandlung um eine wissenschaftlich genügend erprobte Heilmethode handelt, bestehe.
Diesem Argument kann nicht gefolgt werden, da sinnlogisch die Einschränkung für die Übernahme von Pflichtleistungen auch bei der Anstaltspflege, mit der ärztliche Hilfe ja zwingend einhergeht, gelten muss. Wäre dem nicht so, müsste in der Anstaltspflege jede Behandlung, ohne Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse, übernommen werden. Auch der Wortlaut von Punkt 53 der einschlägigen Satzung deutet unzweifelhaft darauf hin, dass die Maßstäbe für die Arzthilfe nach Punkt 14 auch für die Anstaltspflege gelten müssen, da bewusst von der „Notwendigkeit ärztlicher Behandlung“ gesprochen wird.

III.2.3. Weiters behauptet die Bf, die HIFU-Therapie sei eine anerkannte Behandlungsmethode und die Qualifizierung des Konsiliarfacharztes der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge als experimentell anzusehende, alternative Behandlungsmethode sei falsch.
Dem ist entgegenzuhalten, dass auch die von der Bf selbst eingeholte Stellungnahme des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, welches in dieser Sache mit der Oberösterreichischen

Gebietskrankenkasse kommunizierte, die HIFU-Therapie als keine wissenschaftlich anerkannte Methode beschreibt. Auch der Bericht des L B Institutes W vom Juli 2018, auf dem die Aussage des genannten Bundesministeriums basiert, bezeichnet die derzeitige Evidenz als nicht ausreichend, um die Effektivität und Sicherheit der HIFU-Therapie im Vergleich zu aktiver Überwachung, wachsamen Abwarten, radikaler Prostataektomie oder Radiotherapie zu demonstrieren. Weiters sieht auch die von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Krebshilfe herausgegebene interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms vom April 2018 die HIFU-Therapie als experimentelles Verfahren an, das nur im Rahmen prospektiver Studien angewendet werden soll.

Im Schreiben des genannten Bundesministeriums wird weiters zutreffend ausgeführt, die Erbringung der HIFU-Therapie in einer öffentlichen Krankenanstalt (im Rahmen von Studien) begründe alleine keine Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Dass die HIFU-Therapie in Oberösterreich im Klinikum W G, im Kompetenzcenter Gesundheit S S W und im K-spital der B B L durchgeführt wird, lässt für sich genommen demnach nicht auf die Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherungen schließen. Auch wenn in Deutschland HIFU-Therapien als stationäre Leistungen vergütet werden, so lässt dies keinen Schluss auf Österreich zu.

III.2.4. Trotz der Qualifizierung der HIFU-Therapie als experimentelle, alternative Behandlungsmethode, muss dem Bf der Beweis zulässig sein, dass im Einzelfall diese wissenschaftlich noch nicht allgemein gesicherte Methode erforderlich und zweckmäßig war.
Gemäß § 8 Abs 2 Oö. LKUFG muss die Krankenbehandlung ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Ob eine Maßnahme ausreichend und zweckmäßig ist bzw ob eine Maßnahme das Maß des Notwendigen überschreitet, kann aufgrund der Wortgleichheit des § 8 Abs 2 Oö. LKUFG mit § 133 Abs 2 ASVG und § 90 Abs 2 GSVG durch die in der Judikatur des Obersten Gerichtshofes entwickelten Maßstäbe beurteilt werden.

Eine Krankenbehandlung ist eine Behandlung, die die Wiederherstellung, Festigung oder Besserung der Gesundheit bezweckt (vgl 10 ObS 2317/96t ua). Eine Krankenbehandlung ist ausreichend und zweckmäßig, wenn sie geeignet ist, den gewünschten Behandlungserfolg iSe Beseitigung bzw Linderung des Krankheitsbildes herbeizuführen. Zweckmäßig bedeutet darüber hinaus nicht nur, dass die Krankenbehandlung objektiv zur Zweckerreichung geeignet sein muss; zweckmäßig bedeutet vielmehr auch, dass unter mehreren Verfahren dasjenige auszuwählen ist, dessen Einsatz einen Erfolg mit den geringsten nachteiligen Nebenwirkungen für den Patienten verspricht. So ist in der Rechtsprechung ganz allgemein auch der Grundsatz anerkannt, dass die Zweckmäßigkeit einer

Krankenbehandlung nicht allein nach ökonomischen Gesichtspunkten beurteilt werden darf, sondern auch das Ausmaß der Betroffenheit des Patienten im Einzelfall berücksichtigt werden muss. Es kann daher auch die Entscheidung des betroffenen Patienten, der unter Umständen die Wahl zwischen mehreren Behandlungsmethoden hat, die zwar im Wesentlichen zum selben Ziel führen, jedoch unterschiedlich belastende Therapien zum Gegenstand haben, nicht außer Acht gelassen werden (vgl 10 ObS 409/02y).

Das Maß des Notwendigen bestimmt sich zwar aus dem Zweck der Leistung; notwendig ist jedoch nur jene Maßnahme, die zur Erreichung des Zweckes unentbehrlich oder unvermeidbar ist. Es sollen mit dieser Einschränkung unnötige Maßnahmen vermieden und damit die finanzielle Belastung in Grenzen gehalten und andererseits die zur medizinisch notwendigen Versorgung erforderlichen Maßnahmen gewährleistet werden. Die Beschränkung des Leistungsumfanges auf das Maß des Notwendigen beinhaltet auch das Gebot der Wirtschaftlichkeit der Krankenbehandlung (vgl etwa 10 ObS 135/14x).

Ist eine Krankheit durch schulmedizinische Maßnahmen gut zu behandeln, gibt es an sich keinen Anlass für die Finanzierung von „Außenseitermethoden“ im Sinne einer komplementärmedizinischen bzw alternativen Behandlung. Ein Kostenersatz kann auch bei einer von der Wissenschaft noch nicht anerkannten Behandlungsmethode („Außenseitermethode“ bzw komplementärmedizinische Behandlungsmethode - vgl zu dieser Begriffswahl die Ausführungen in *Thaler/Plank*, Heilmittel und Komplementärmedizin [2005] 118 f) - nur dann gewährt werden, wenn diese Krankenbehandlung zweckmäßig ist und das Maß des Notwendigen nicht überschreitet. Dies setzt voraus, dass eine zumutbare Behandlung nach wissenschaftlich anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst nicht zur Verfügung stand, nicht erfolgversprechend war oder erfolglos blieb, während die komplementärmedizinische Behandlungsmethode beim Versicherten erfolgreich war oder von ihr nach den Ergebnissen einer für die Bildung eines Erfahrungssatzes ausreichenden Zahl von Fällen (prognostisch) ein Erfolg erwartet werden durfte. Eine Kostenübernahme für komplementärmedizinische Behandlungsmethoden („Außenseitermethoden“) durch den gesetzlichen Krankenversicherungsträger kommt auch dann in Betracht, wenn schulmedizinische Behandlungsmethoden zu unerwünschten (erheblichen) Nebenwirkungen führen und durch komplementärmedizinische Behandlungsmethoden („alternative Heilmethoden“) der gleiche Behandlungserfolg (ohne solche Nebenwirkungen) erzielt werden kann (10 ObS 26/14t; vgl weiters RS0102470, RS0104903, RS0083792 ua).

Nach ständiger Rechtsprechung des OGH muss dem Patienten der Beweis zulässig sein, dass im Einzelfall eine wissenschaftlich noch nicht allgemein gesicherte Methode erforderlich und zweckmäßig war. Dies wäre dann der Fall, wenn mit der in Frage stehenden Behandlungsmethode typischerweise - also in einer für die

Bildung eines Erfahrungssatzes ausreichenden Zahl von Fällen wirksam - ein Erfolg erzielt werden kann, oder wenn auch ohne diese Voraussetzungen bewiesen wird, dass die Behandlungsmethode bei dem Versicherten erfolgreich war (RS0083792).

Die zur Verfügung stehenden schulmedizinischen Behandlungsmethoden für Prostatakrebs sind die Prostatektomie (vollständige Entfernung der Prostata, z.B. mit der so genannten Da Vinci Methode – dVPE ohne LA), die Radiotherapie („klassische“ Bestrahlung von außen), die Brachytherapie (Bestrahlung von innen), die Hormontherapie sowie wachsames Abwarten und aktives Überwachen. Diese Therapien (mit Ausnahme des Abwartens und Überwachens) sind teilweise mit den Nebenwirkungen Inkontinenz und erektiler Dysfunktion und jedenfalls mit dem Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit verbunden.
Die Therapieformen der Prostatektomie und der Hormontherapie, sowie die Therapieformen mit Bestrahlungen hätten mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit zu diesen unerwünschten und auch erheblichen Nebenwirkungen geführt. Die längere Eingriffsdauer und Krankenhauszeit sowie die Möglichkeit des Blutverlusts bei der Prostatektomie im Vergleich zur HIFU-Therapie kann ebenfalls nicht ganz außer Betracht bleiben.
Angesichts des minimalen Befundes des Prostatakarzinoms war die gewählte Therapie geeignet, einen guten Behandlungserfolg zu erzielen und erzielte beim Gatten der Bf tatsächlich auch den gewünschten Erfolg, da die PSA-Werte nachweislich stark gesunken sind. Gerade auch in Anbetracht des niedrigen Alters des Gatten der Bf (47 Jahre) wären die bei den herkömmlichen Behandlungsmethoden durchaus üblichen Nebenwirkungen Inkontinenz und erektile Dysfunktion inakzeptabel gewesen. Dass nach der HIFU-Therapie im Gegensatz zu den schulmedizinischen Behandlungsmethoden zumindest die Möglichkeit des Erhalts der Fortpflanzungsfähigkeit besteht, wirkt sich positiv aus. Diese (wissenschaftlich noch nicht allgemein gesicherte) gewählte Methode kann in diesem konkreten Fall jedenfalls als erforderlich und zweckmäßig qualifiziert werden, da sie beim Gatten der Bf nachweislich erfolgreich war und damit – verglichen mit den anderen Behandlungsmethoden – die geringsten nachteiligen Nebenwirkungen für den Patienten zu erwarten waren.
Auch wurde das Maß des Notwendigen im konkreten Fall nicht überschritten, da die Ergreifung dieser Maßnahme zum Zweck der Bekämpfung des Prostatakrebses unentbehrlich war. Dass keine schulmedizinisch anerkannte, sondern eine alternative Behandlungsmethode gewählt wurde, ist evident. Jedoch liegen, wie zuvor beschrieben, die Voraussetzungen für die Erstattung der Kosten der HIFU-Therapie als alternative Behandlungsmethode im konkreten Fall vor.

III.3. Der Erstattungsbetrag beträgt 5.492,26 Euro. Dieser setzt sich aus den Kosten von 5.283,07 Euro für den Aufenthalt von 1. Februar bis 3. Februar 2018 im Städtischen Klinikum München und 209,19 Euro für die Besprechung und Untersuchung im Städtischen Klinikum München am 21.12.2017 zusammen. Auf

die Geltendmachung der Kosten für das Katheterventil mit Adapter und die Medikamente verzichtete der Vertreter des Bf.

III.4. Im Ergebnis bedeutet dies, dass der in Rede stehenden Beschwerde stattzugeben und der angefochtene Bescheid wie im Spruch ersichtlich abzuändern war.

IV. Zulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Insbesondere kommt der Beurteilung der Zweckmäßigkeit und Notwendigkeit einer Krankenbehandlung keine über den Einzelfall hinauskommende Bedeutung zu.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen diese Entscheidung besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabengebühr von je 240 Euro zu entrichten. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

Anträge auf Bewilligung der Verfahrenshilfe zur Abfassung und Einbringung einer Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof sind innerhalb der Rechtsmittelfrist unmittelbar beim Verfassungsgerichtshof einzubringen.
Anträge auf Bewilligung der Verfahrenshilfe zur Abfassung und Einbringung einer außerordentlichen Revision an den Verwaltungsgerichtshof sind innerhalb der Rechtsmittelfrist unmittelbar beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Mag. Stierschneider