

200 16 297 KV
SCJ/ZID/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 2. Dezember 2016

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Atupri Krankenkasse
Leistungsmanagement, Zieglerstrasse 29, 3000 Bern 65
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 17. Februar 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1988 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) ist bei der Atupri Krankenkasse (nachfolgend: Atupri bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankenpflegeversichert. Am 26. Oktober 2015 stellte Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, der Atupri für eine Eiseninfusionsbehandlung der Versicherten mit dem Medikament Ferinject Rechnung (Akten der Atupri, Antwortbeilage [AB] 1.1). Nach Einholung zusätzlicher Auskünfte bei Dr. med. C. _____ (AB 1.2) verneinte die Atupri mit Schreiben vom 10. November und 10. Dezember 2015 ihre Leistungspflicht für die Eiseninfusionsbehandlung (AB 1.3, 1.5) und verfügte am 15. Januar 2016 entsprechend (AB 1.7). Die dagegen erhobene Einsprache (AB 1.8) wies sie mit Entscheid vom 17. Februar 2016 (AB 1) ab.

B.

Hiergegen liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 11. März 2016 Beschwerde erheben und beantragen, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr die Behandlungskosten für die Ferinject-Therapie zu erstatten, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, es hätte ein niedriger Ferritin-Wert in Kombination mit einer starken Müdigkeit vorgelegen; diese sei kurz nach der Behandlung mit Ferinject verschwunden, was das Vorliegen eines funktionellen Eisenmangels beweise.

Die Beschwerdegegnerin beantragte nach Konsultation ihres Vertrauensarztes (AB 2) mit Beschwerdeantwort vom 19. April 2016 die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 22. Juni 2016 bzw. Duplik vom 8. August 2016 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 17. Februar 2016 (AB 1). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Ferinject-Infusion übernehmen muss.

1.3 Der Streitwert liegt offensichtlich unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer

Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]). Diese Leistungen umfassen u.a. die ärztlich verordneten Arzneimittel der – grundsätzlich abschliessenden und verbindlichen – Spezialitätenliste (Art. 25 Abs. 2 lit. b und Art. 52 Abs. 1 lit. b KVG; BGE 136 V 395 E. 5.1 S. 398). Voraussetzung für eine Kostenübernahme ist die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Behandlung, wobei die Wirksamkeit nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein muss (Art. 32 Abs. 1 KVG). Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft (Art. 32 Abs. 2 KVG). Aufgenommen in die Spezialitätenliste werden nur Spezialitäten, für welche die Pharmahersteller oder Importeure einen Antrag stellen. Kassspflichtig sind pharmazeutische Spezialitäten des Weiteren nur im Rahmen von Indikationen und Anwendungsvorschriften, die bei Swissmedic registriert sind. Die Anwendung eines Arzneimittels ausserhalb der registrierten Indikationen und Anwendungsvorschriften macht dieses zu einem solchen "ausserhalb der Liste" bzw. zu einem "Off-Label-Use" und damit grundsätzlich zur Nichtpflichtleistung (BGE 139 V 375 E. 4.2 f. S. 377).

3.

Zu prüfen ist, ob bei der Beschwerdeführerin eine Krankheit vorliegt, deren Behandlung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung geht.

3.1 Dies verneinte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid (AB 1) mit der Begründung, bei der Beschwerdeführerin sei der Einsatz von Ferinject ausserhalb der von der Swissmedic genehmigten Zulassung eingesetzt worden. Swissmedic habe Ferinject für die Behandlung von Eisenmangel zugelassen, soweit einerseits eine orale Eisentherapie ungenügend wirksam, unwirksam oder gar nicht durchführbar gewesen sei und andererseits ein Mindestmass an objektiv fassbaren Beschwerden oder Symptomen bestünden. Hierfür geeignete Laboranalysen seien die Bestimmung des Hämoglobins, des Serum-Ferritins, der Transferrin-

Sättigung und eventuell ergänzender Parameter. Gemäss Dr. med. C._____ lagen bei der Beschwerdeführerin im September 2015 ein Serum-Ferritin von 42 ng/ml, ein Hämoglobin von 13.3 g/dl sowie eine Transferrin-Sättigung von 20 % vor (AB 1.2 und Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 3).

3.2 In der Regel liegt bei erniedrigten Hämoglobinwerten (Frauen < 12 g/dl, Männer < 13 g/dl) bei gleichzeitig leeren Eisenspeichern eine durch Eisenmangel verursachte Blutarmut (Eisenmangel-Anämie) vor (vgl. AB 1/3 Ziff. 6). Dem entsprechend liegt vorliegend bei einem Hämoglobinwert von 13.3 g/dl (vgl. E. 3.1 hiavor) keine behandlungsbedürftige Eisenmangelanämie vor. Dies blieb im Beschwerdeverfahren denn auch unbestritten. Es ist auch keine andere chronische Erkrankung ausgewiesen, bei welcher eine Eisenaufsättigung als Behandlung anerkannt wäre (vgl. AB 1/3 Ziff. 7).

3.3 Umstritten ist zwischen den Parteien, ob das Medikament Ferinject, welches ursprünglich zur Behandlung einer durch Eisenmangel verursachten Anämie vorgesehen war (vgl. E. 3.2 hiavor), auch für die Behandlung eines Eisenmangels ohne gleichzeitige Anämie übernommen werden kann (vgl. Art. 71a der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 [KVV, SR 832.102]). Diesbezüglich hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid ausgeführt, nach aktuellem Wissensstand gebe es hier zwei randomisierte und kontrollierte Doppelblindstudien, die einen Zusammenhang zwischen dem Beschwerdebild einer Fatigue (Erschöpfung) und dem Eisenmangel aufzeigten, doch sei eine signifikante Wirkung nur bei Serum-Ferritin-Werten von unter 15 ng/ml bzw. bei Serum-Ferritin-Werten von unter 50 ng/ml mit gleichzeitiger Transferrin-Sättigung von unter 20 % nachgewiesen worden (AB 1/3 Ziff. 8). Die Beschwerdeführerin ihrerseits erachtete die Ferinject-Therapie deshalb für indiziert, weil nebst den Symptomen einer bleiernen Müdigkeit die Laborwerte zwischen August 2014 und September 2015 in eine Grauzone gesunken seien (Ferritin von 80 ng/ml auf 42 ng/ml und Transferrin-Sättigung von 54 % auf 20 %; vgl. BB 3) und bei einer weiteren Verschlechterung sehr rasch unter die Normwerte hätten fallen können; nach der Therapie habe sich die Beschwerdeführerin denn auch rasch wieder besser gefühlt (Beschwerde, S. 2). Es habe ein Eisenmangel vorgelegen (niedriger Ferritin-Wert in

Kombination mit einer starken Müdigkeit), welcher aufgrund der Unverträglichkeit oraler Eisenpräparate mittels intravenöser Eisenaufsättigung mit Ferinject habe behoben werden können (Beschwerde, S. 4 Mitte).

3.3.1 Der gemessene Ferritin-Wert von 42 ng/ml liegt deutlich über dem (Grenz-)Wert von 15 ng/ml, bis zu welchem gemäss WHO-Definition (AB 9) ein Eisenmangel vorliegt. Weitergehend muss vorliegend nicht entschieden werden, bis wann ein Ferritin-Wert von über 15 ng/ml als noch zur Grauzone gehörend zu betrachten ist, bei welcher allenfalls noch ein Eisenmangel vorliegen kann. Gestützt auf die von der Beschwerdegegnerin aufgeführten Guidelines (AB 6 ff.) kann jedenfalls bei einem Ferritin-Wert von 42 ng/ml (AB 1.2) nicht mehr von einem relevanten Wert gesprochen werden. Auch führt die Transferrin-Sättigung von 20 % (AB 1.2) nicht dazu, dass ausnahmsweise selbst bei einem über dem Grenzwert liegenden Ferritin-Wert ein Eisenmangel vorliegen könnte. Unter diesen Umständen liegt bei der Beschwerdeführerin kein krankhafter Eisenmangel vor. Dies wird übrigens auch vom behandelnden Arzt Dr. med. C. _____ anerkannt, indem er im Bericht vom 4. März 2016 ausführt, dass die Messwerte noch im Normbereich gelegen hätten (BB 3), und er weiter am 3. Juni 2016 mitteilt, retrospektiv hätte er der Beschwerdeführerin vorgeschlagen, mit einer Behandlung mit Ferinject zuzuwarten, bis der Ferritinwert unter 13 ng/ml gesunken sei (Akten der Beschwerdeführerin, Replikbeilage [RB] 2).

3.3.2 Zu keinem anderen Ergebnis führt der Umstand, dass sich gemäss Dr. med. C. _____ die Ferritin-Werte stetig verschlechtert haben, wodurch sich eine Eisenmangelanämie hätte einstellen können (RB 2). Wie schon in der Beschwerdeantwort, S. 9, zu Recht darauf hingewiesen wird, ist diese Annahme rein spekulativer Natur.

3.3.3 Unbestritten ist schliesslich, dass bei der Beschwerdeführerin zwar eine Müdigkeit vorgelegen hat, welche von Dr. med. C. _____ auf einen Eisenmangel zurückgeführt worden ist (vgl. z.B. AB 1.2). Den von der Beschwerdegegnerin zitierten Studien zufolge (AB 6 f.) liegt indessen ein Ferritin-Wert von 42 ng/ml deutlich über denjenigen Werten, bei welchen mittels einer Eisenaufsättigung eine signifikante Wirkung auf die Müdigkeit nachgewiesen worden ist. Auch diesbezüglich führt eine Transferrin-Sättigung von 20 % zu keinem anderen Ergebnis.

Dass die Müdigkeit der Beschwerdeführerin nach der Behandlung mit Ferinject verschwunden sein soll, würde auf die Formel "post hoc, ergo propter hoc" hinauslaufen (BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341) und es ginge zu weit, die Wirksamkeit mit dem blossen Hinweis auf die Wirkung im Einzelfall zu bejahen.

3.4 Nach dem Dargelegten stellt eine Eisenaufsättigung mittels Ferinject bei der Beschwerdeführerin keine wirksame und zweckmässige Behandlung einer Müdigkeit dar. Entsprechend erübrigt sich ein Entscheid darüber, ob vorgängig zur Eiseninfusion mit Ferinject eine orale Therapie hätte durchgeführt werden müssen bzw. ob aufgrund der gemachten Erfahrungen von einer Unverträglichkeit einer solchen Therapie auszugehen gewesen wäre.

4.

Nach dem Dargelegten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. Februar 2016 (AB 1) als rechtens. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und deshalb abzuweisen.

5.

5.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Atupri Krankenkasse
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.