
Datum: 06.06.2017
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 1. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 1 KR 103/16
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2017:0606.L1KR103.16.00

Vorinstanz: Sozialgericht Köln, S 37 KR 169/15
Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 15.12.2015 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

- Tatbestand: 1
- Die Beteiligten streiten über die Gewährung eines UV-Teilbestrahlungsgerätes (UVB 311 nm) als Sachleistung. 2
- Die 1958 geborene, in B wohnhafte Klägerin ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Sie leidet unter einem chronischen Handekzem. 3
- Unter Vorlage einer Verordnung der sie behandelnden Ärztin für Dermatologie Dr. I aus F vom 24.07.2014 beantragte die Klägerin am 28.07.2014 bei der Beklagten die Versorgung mit einem UV-Tischgerät (UVB 311 nm) in Gestalt eines Hand/Fuß-Gerätes der Marke medisun HF-54 (UVB 311 nm). Hierbei handelt es sich um ein so genanntes Teilbestrahlungsgerät für die Bestrahlung von Händen und Füßen mit UV-Licht unterschiedlicher Wellenlänge. Es kann, wie in der Verordnung vorgesehen, mit Lichtquellen zur Durchführung einer sog. Schmalbandtherapie mit UVB-Strahlen der Wellenlänge 311 nm bestückt werden. Teilbestrahlungsgeräte wie das medisun HF-54 (UVB 311 nm) sind im Hilfsmittelverzeichnis des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband) nicht gelistet. Unter Ziffer 06, Untergruppe 30, 01.1 sind dort vielmehr nur sog. 4

Punktbestrahlungsgeräte, die speziell zur Behandlung von schwer zugänglichen Körperstellen und/oder lokal eng begrenzter Herde entwickelt wurden, gelistet.

Die mit der Erstattung einer sozialmedizinischen Stellungnahme beauftragte Dr. T vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Nordrhein kam unter dem 06.08.2014 zu dem Ergebnis, dass die medizinischen Voraussetzungen für die Leistungsgewährung nicht erfüllt seien. Gestützt auf diese Stellungnahme lehnte die Beklagte die beantragte Versorgung mit Bescheid vom 12.08.2014 ab. 5

Am 25.08.2014 reichte die Klägerin ein ärztliches Attest von Frau Dr. I vom 20.08.2014 bei der Beklagten ein. Darin hieß es, trotz systemischer Therapie mit Toctino® habe keine Abheilung des Handekzems erzielt werden können. Daher sei eine zusätzliche UV-Therapie 4 mal pro Woche indiziert. Aufgrund der weiten Entfernung zur Praxis und der Berufstätigkeit der Klägerin sei die Behandlung in der Praxis nicht mit den Praxiszeiten zu vereinbaren. Da von einer längerfristigen Behandlung auszugehen sei, halte sie es für medizinisch notwendig und wirtschaftlich, der Klägerin ein Heimgerät zu verordnen. Es sei eine Verordnung eines UVB-311 nm-Teilbestrahlungsgerätes erfolgt, da dies für den Heimgebrauch sicherer sei als eine PUVA-Therapie mit UVA-Heimgerät. Während der Therapie stelle sich die Klägerin alle 4 Wochen zur Kontrolle des Hautbefundes und zur Überwachung der Therapie in der Praxis vor. Zu Beginn der Heimtherapie erfolge eine Einweisung in das Gerät in der Praxis und die Klägerin erhalte einen Belichtungsplan für zu Hause. Sie sehe aus ärztlicher Sicht daher keine Kontraindikation gegen die Verordnung eines Heimgerätes. 6

Die Beklagte holte erneut eine sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. T vom MDK Nordrhein ein. Diese führte unter dem 03.09.2014 aus, auf Empfehlung der Spitzenverbände seien im jetzigen Hilfsmittelkatalog Ganzkörper- oder flächenhaft wirkende Teilkörperbestrahlungsgeräte wegen des möglichen Gefährdungs- und Missbrauchspotenzials in der Heimbehandlung nicht mehr als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vorgesehen. Der Leistungsantrag könne deshalb seitens des MDK aus medizinischer Sicht nicht positiv beurteilt werden. Die Beklagte lehnte daraufhin die Hilfsmittelversorgung mit Bescheid vom 04.09.2014 erneut ab. 7

Den am 18.09.2014 bei der Beklagten eingegangenen, ausdrücklich gegen die Bescheide vom 12.08.2014 und 03.09.2014 gerichteten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28.01.2015 als unbegründet zurück. 8

Die Klägerin hat am 27.02.2015 Klage beim Sozialgericht (SG) Köln erhoben. Sie hat vorgetragen, es sei ihr im Hinblick auf ihre Erwerbstätigkeit, die Öffnungszeiten der Praxis und die Entfernung zu der Praxis ihrer behandelnden Hautärztin nicht möglich bzw. nicht zuzumuten, viermal wöchentlich, wie medizinisch indiziert, diese Praxis aufzusuchen. Zu näher gelegenen Dermatologen fehle ihr das notwendige Vertrauen. Zur Unterstützung ihres Vortrags hat sie ein Prospektblatt über das Gerät Medisun HF-54 und ein ärztliches Attest von Dr. I vom 17.11.2015 bei Gericht eingereicht. In dem Attest heißt es unter anderem, aus hautfachärztlicher Sicht sei eine regelmäßige UV-Therapie der Hände medizinisch indiziert. Da die Klägerin regelmäßig arbeite und einen weiten Anfahrtsweg habe, sei die regelmäßige Durchführung der notwendigen UV-Therapie in der Praxis nicht gewährleistet. Sie empfehle daher dringend die Bereitstellung eines Heimgerätes. Eine regelmäßige Befundkontrolle durch sie sei gewährleistet. Sollte es nicht zu einer Besserung des Hautbefundes kommen, drohe eine Minderung der Erwerbsfähigkeit. 9

Die Klägerin hat beantragt, 10

den Bescheid der Beklagten vom 12.08.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.01.2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, sie mit einem UV-Teilbestrahlungsgerät "UVB 311 nm" als Sachleistung zu versorgen.

Die Beklagte hat beantragt, 12

die Klage abzuweisen. 13

Sie hat auf ihre Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden Bezug genommen. 14
Ergänzend hat sie die Auffassung vertreten, die Klägerin könne die erforderliche UVB-Bestrahlung durchaus in einer anderen Arztpraxis in naher Umgebung des Wohnortes oder der Arbeitsstelle in Anspruch nehmen.

Das SG hat einen Behandlung- und Befundbericht von Frau Dr. I eingeholt. Wegen der Einzelheiten wird auf den Befundbericht vom 26.05.2015 Bezug genommen. 15

Mit Urteil vom 15.12.2015 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es 16
ausgeführt, nach der einschlägigen Anspruchsgrundlage des § 33 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) bestehe ein Anspruch auf Versorgung mit Blick auf die Erforderlichkeit im Einzelfall nur, soweit das begehrte Hilfsmittel geeignet, ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sei und das Maß des notwendigen nicht überschreite. Der Anspruch sei zwar nicht schon deshalb ausgeschlossen, weil das konkrete Gerät im Hilfsmittelverzeichnis nicht gelistet sei, denn dieses Hilfsmittelverzeichnis lege die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber den Versicherten nicht verbindlich und abschließend fest. Die Heimbehandlung mit dem beantragten Teilbestrahlungsgerät sei jedoch zur Überzeugung der Kammer weder medizinisch notwendig noch zweckmäßig. Zwar bringe die Heimbehandlung mit dem Bestrahlungsgerät für den Versicherten bei der Koordinierung seiner Krankenbehandlung mit seinen beruflichen und sonstigen (Alltags-) Pflichten Erleichterungen. Dieser Gesichtspunkt könne aber die Notwendigkeit eines solchen Geräts zur Heimtherapie nicht begründen, denn die Notwendigkeit einer Leistung könne nur bejaht werden, wenn hierfür medizinisch-wissenschaftliche Gründe sprächen. Betriebliche bzw. berufliche Erfordernisse könnten in diesem Zusammenhang nicht berücksichtigt werden (Verweis auf LSG Baden-Württemberg, Beschl. v. 19.10.2011 - L 11 KR 3941/11 ER-B -) Medizinisch-wissenschaftliche Gründe habe die behandelnde Ärztin Dr. I nicht benannt. Der Klägerin sei das Aufsuchen der Arztpraxis auch nicht unmöglich. Nach ihrem eigenen Vortrag suche sie, zuletzt im Dezember 2015 dreimal täglich, die Praxis Dr. I zu Durchführung der Bestrahlungsbehandlung auf. Der begehrte Einsatz eines Teilbestrahlungsgerätes zur Heimbehandlung sei auch deshalb nicht zweckmäßig, da die Wirkung der Bestrahlung und deren Auswirkung auf das Behandlungsziel nicht durch einen Arzt kontrolliert würden. Bei unsachgemäßer Anwendung könne es zu erheblichen akuten ("Sonnenbrand"), aber auch chronischen Schäden (Hautkrebs) kommen. Es sei daher gerade bei einer schweren und hartnäckigen Erkrankung die Gefahr einer übermäßigen Anwendung gegeben und daher erforderlich, dass ein Arzt erreichbar oder für Rückfragen und Kontrollen zur Verfügung stehe. Zum Schutze der Patienten müsse die intensive UV-Bestrahlung unter ärztlicher Aufsicht erfolgen (Verweis auf LSG Baden-Württemberg, Beschl. vom 19.10.2011 - L 11 KR 3941/11 ER-B -).

Gegen dieses ihrem Prozessbevollmächtigten am 12.01.2016 zugestellte Urteil hat die 17
Klägerin am 12.02.2016 Berufung eingelegt. Sie hält die Begründung des erstinstanzlichen Urteils für nicht überzeugend. Frau Dr. I habe in einem Telefonat im Anschluss an die mündliche Verhandlung vom 15.12.2015 sehr wohl medizinisch-wissenschaftliche Gründe genannt, indem nämlich unter Berücksichtigung des Umstandes, dass ihre Erkrankung immer

in plötzlichen Schüben auftrete, bei Vorhandensein eines Teilbestrahlungsgerätes die Behandlung sofort beginnen könne und eine Terminvereinbarung mit der Praxis der behandelnden Ärztin mit entsprechenden zeitlichen Verzögerungen nicht notwendig sei. Durch sofortigen Beginn der Therapie könne um ein Vielfaches früher die Behandlung begonnen werden und dadurch die Dauer der Erkrankung deutlich reduziert werden. Zudem sei sie bereits aufgrund vielfacher Besuche in der Praxis von Frau Dr. I mit dem Gebrauch von Teilbestrahlungsgeräten vertraut und auch in den Gebrauch solcher Geräte eingewiesen worden. Es wäre darüber hinaus problemlos möglich, nach der von der Klägerin vorgenommenen Anfangsbehandlung Kontrolltermine in der Praxis von Frau Dr. I wahrzunehmen, so dass die Gefahr einer übermäßigen Anwendung ohne Kontrolle eines Arztes nicht gegeben wäre. Außerdem sei sie selbst nicht ohne jegliche Kenntnis, da sie in der Altenpflege gearbeitet habe. Außerdem könne sie nach dem Behandlungsziel von Frau Dr. I mittel- bis langfristig das bislang regelmäßig eingenommene Medikament Toctino®, das im Übrigen monatliche Kosten von 680 Euro verursache, absetzen, wenn die Möglichkeit der sofortigen Bestrahlung beim Auftreten von Juckreiz gegeben wäre. Es handle sich schließlich nicht um eine neue Behandlungsmethode, da in früheren Zeiten Heimbestrahlungsgeräte von der GKV übernommen worden seien. Nachdem nach neueren Publikationen ein Gefährdungs- und Missbrauchspotenzial nicht mehr gesehen werde, wäre es konsequent, diese Heimbehandlungsgeräte in die Empfehlungen wieder aufzunehmen.

Zur Unterstützung ihres Vortrags hat die Klägerin ein weiteres Attest von Dr. I vom 22.04.2016 zu den Akten gereicht. Darin heißt es, die in der Praxis durchgeführte UV-Therapien der Hände zeigten ein gutes Ansprechen, hätten aber nicht in der notwendigen Häufigkeit und Regelmäßigkeit durchgeführt werden können. Um hier einen guten therapeutischen Effekt zu erzielen, sollte die UV-Belichtung bei der Klägerin täglich über mehrere Monate durchgeführt werden. Dies sei aufgrund der eingeschränkten Öffnungszeiten und der Urlaubszeiten der Praxis nicht möglich. Eine wirklich effektive Therapie könne nur bei regelmäßiger, täglicher Behandlung erreicht werden. Dies sei am besten in einer Heimtherapie zu gewährleisten. Hier könne auch das vorherige Eincremen der Hände mit dem notwendigen Medikament bei der Creme-PUVA-Therapie ohne zeitliche Verzögerungen erfolgen und es sei sichergestellt, dass auf dem Weg zur und von der Praxis keine zusätzliche übermäßige UV-Einwirkung durch die Sonne erfolge.

Die Klägerin beantragt sinngemäß schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 15.12.2015 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 12.08.2014 und 04.09.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.01.2015 zu verurteilen, die Klägerin mit einem UV-Teilbestrahlungsgerät (UVB 311 nm) als Sachleistung zu versorgen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend. Darüber hinaus meint sie, es könne nicht davon ausgegangen werden, dass eine tägliche Anwendung erforderlich sei, da die behandelnde Ärztin erstinstanzlich nur davon gesprochen habe, dass eine Therapie "viermal pro Woche" bzw. "regelmäßig" medizinisch indiziert sei. Weiterhin hat die Beklagte ein nach Aktenlage erstattetes sozialmedizinisches Gutachten von Herrn Dr. X vom MDK Nordrhein v. 09.01.2017 zu den Akten gereicht. Dieses kommt zu dem Ergebnis, dass die Kostenübernahme für das beantragte Hilfsmittel sozialmedizinisch nicht empfohlen werden könne. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das zu den Akten gereichte

sozialmedizinische Gutachten Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich auf Anfrage des Senats mit einer Entscheidung durch den
Berichterstatter als Einzelrichter sowie mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung
einverstanden erklärt. 24

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Streit- und die
beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der Beratungen des Senats
gewesen sind, Bezug genommen. 25

Entscheidungsgründe: 26

Der Senat entscheidet über die Berufung durch den Berichterstatter als Einzelrichter anstelle
des Senats sowie ohne mündliche Verhandlung, nachdem sich die Beteiligten hiermit
einverstanden erklärt haben (§§ 124 Abs. 2, 155 Abs. 3 und 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG)). 27

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat die zulässige Klage zu Recht
abgewiesen, weil sie unbegründet ist. 28

1. Gegenstand der von der Klägerin erhobenen kombinierten Anfechtungs- und
Leistungsklage gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG sind beide ablehnenden Bescheide
vom 12.08.2014 und 04.09.2014, jeweils in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom
28.01.2015 (§ 95 SGG). Bei dem Bescheid vom 03.09.2014 handelt es sich um einen
Zweitbescheid bzw. einen weiteren Ablehnungsbescheid nach einem erneuten Antrag, wie er
in der Einreichung des Attestes der behandelnden Hausärztin am 25.08.2014 zu sehen ist.
Gegen diesen Bescheid hat die Klägerin ausdrücklich Widerspruch eingelegt, über den die
Beklagte im Widerspruchsbescheid vom 25.01.2015 zumindest implizit mit entschieden hat.
Es kann dahinstehen, ob, wie das SG gemeint hat, die Einreichung des ärztlichen Attestes
am 25.08.2014 unter Berücksichtigung des Meistbegünstigungsgrundsatzes als Widerspruch
gegen den zuerst ergangenen Ablehnungsbescheid vom 12.04.2014 zu werten ist. In jedem
Fall bezog sich der am 18.09.2014 bei der Beklagten eingegangene Widerspruch
ausdrücklich auch auf den Bescheid vom 12.08.2014. Auch und gerade in Bezug auf diesen
Bescheid hat die Beklagte im Widerspruchsbescheid vom 25.01.2015 eine zurückweisende
Entscheidung in der Sache getroffen. Eine mögliche Verfristung des Widerspruchs vom
18.09.2014 gegen den Bescheid vom 12.04.2014 damit geheilt worden. 29

2. Die Klage ist unbegründet. Die Klägerin ist durch die angefochtenen Bescheide nicht im
Sinne von § 54 Abs. 2 Satz 1 SGG beschwert, denn die Bescheide sind rechtmäßig. Die
Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung eines Teilbestrahlungsgeräts mit UVB-Lampen
der Wellenlänge 311 nm als Sachleistung der GKV, weil dieses Hilfsmittel nicht im Sinne von
§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Einzelfall erforderlich ist und deshalb nicht zu Lasten der GKV
erbracht werden darf (§ 12 Abs. 1 SGB V). Der Senat nimmt nach eigener Prüfung auf die in
jeder Hinsicht zutreffenden Ausführungen des SG in dem angefochtenen Urteil Bezug (§ 153
Abs. 2 SGG) und schließt sich darüber hinaus den Ausführungen des LSG Baden-
Württemberg in dem vom SG zitierten Beschluss an. 30

Das Berufungsvorbringen führt zu keiner anderen Bewertung. 31

a) Es spricht über die Ausführung des SG hinaus gehend viel dafür, dass der Einsatz eines
Teilbestrahlungsgerätes für die Durchführung einer UVB-Phototherapie in Heimbehandlung
dem Verbot mit Erlaubnisvorbehalt nach § 135 Abs. 1 SGB V unterliegt. Der Einsatz des
begehrten Hilfsmittels erfolgt in untrennbarem Zusammenhang mit einer 32

Behandlungsmethode, nämlich der Strahlentherapie zur Behandlung atopischer Dermatitis, so dass das Erfordernis einer positiven Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 135 Abs. 1 SGB V grundsätzlich einschlägig ist (vgl. zu den entsprechenden Grundsätzen insoweit BSG, Urt. v. 08.07.2015 - B 3 KR 5/14 R -, juris Rn. 26 ff. m.w.N.). Obwohl die UVB-Strahlentherapie bereits Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung und im EBM-Ä enthalten ist (vgl. insoweit BSG, Urt. v. 04.04.2006 - B 1 KR 12/05 R -, juris Rn. 20 m.w.N.), dürfte es sich um eine "neue" Behandlungsmethode handeln, weil die bereits anerkannte Therapieform durch den Einsatz eines UVB-Teilbestrahlungsgerätes in der Heimbehandlung eine wesentliche Erweiterung erfährt, die mit gesundheitlichen Risiken verbunden ist, denen bisher durch den G-BA nicht nachgegangen wurde (vgl. zu diesem Gesichtspunkt BSG, Urt. v. 08.07.2015 - B 3 KR 5/14 R -, juris Rn. 33 f.). Wie Dr. X vom MDK Nordrhein in dem im Berufungsverfahren zu den Akten gereichten Gutachten vom 09.01.2017 im Einzelnen dargelegt hat, bringt der Einsatz eines Teilbestrahlungsgerätes in der Heimbehandlung ein erhebliches Gefährdungs- und Missbrauchspotential mit sich. Unabhängig von der wissenschaftlich umstrittenen Steigerung des Risikos von Hautkrebserkrankungen können in jedem Fall Lichtdermatosen (Sonnenbrand), Fleckbildung (Lentigens) und Aktinische Keratosen durch nicht sachgemäße Verwendung von Heimbestrahlungsgeräten entstehen. Diese gesundheitlichen Risiken dürften die Frage nach einer positiven Empfehlung des G-BA gemäß § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V neu aufwerfen. Eine entsprechende positive Empfehlung liegt bislang nicht vor.

b) Unabhängig davon liegen medizinische Gründe, die allein die Erforderlichkeit des begehrten Teilbestrahlungsgerätes für die Heimbehandlung im Sinne von § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V begründen könnten, auch unter Berücksichtigung des zweitinstanzlichen Vortrags der Klägerin sowie des im Berufungsverfahren eingereichten Attestes der behandelnden Hautärztin Dr. I vom 22.04.2016 nicht vor. Die medizinisch indizierte Behandlung des atopischen Handekzems der Klägerin mit UVB-Strahlen im Schmalbandbereich der Wellenlänge 311 nm kann die Klägerin im notwendigen Umfang zumutbar auch in einer hautärztlichen Praxis ambulant durchführen. Auf ein Heimbestrahlungsgerät ist die Klägerin aus medizinischen Gründen nicht angewiesen. 33

aa) Das von der Klägerin begehrte Heimbestrahlungsgerät ist nicht deshalb erforderlich, weil Frau Dr. I in ihrem Attest von 22.04.2016 ausgeführt hat, die Klägerin müsse ihre Hände täglich mit UVB-Licht bestrahlen lassen. Diese Ausführungen sind nicht überzeugend. 34

Zum einen stehen die Ausführungen von Frau Dr. I im Berufungsverfahren im Widerspruch zu ihren eigenen Ausführungen im vom SG eingeholten Befundbericht vom 26.05.2015. Darin hat Frau Dr. I ausgeführt, dass die Behandlung viermal pro Woche durchgeführt werden müsse. Warum nunmehr entgegen diesen Ausführungen eine tägliche Bestrahlung erforderlich sein soll, hat Frau Dr. I in dem Attest vom 22.04.2016 nicht dargelegt. 35

Es ist auch nicht ersichtlich, dass und warum eine tägliche Bestrahlung medizinisch indiziert und notwendig sein soll. Die einschlägige S1-Leitlinie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft zur UV-Phototherapie und Photochemotherapie, die sich aktuell auf dem Stand von August 2015 befindet, enthält die Empfehlung, die UVB-Behandlung drei bis sechsmal wöchentlich durchzuführen (Seite 11 der Leitlinie, abrufbar im Internet unter http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-029l_S1_UV-Phototherapie_Photochemotherapie_2015-08.pdf). Von einer täglichen Anwendung ist in der S1-Leitlinie nicht die Rede. Aufgrund welcher medizinischen Erkenntnisse Frau Dr. I zu einer anderen Einschätzung gelangt ist, erschließt sich nicht und wird in ihrem Attest vom 22.04.2016 auch nicht mitgeteilt. 36

Darüber hinaus deutet Frau Dr. I in dem genannten Attest an, dass bei der Klägerin eine sog. Photochemotherapie in durchzuführen sein soll, nämlich dergestalt, dass die betroffenen Hände vor der Bestrahlung mit einer photosensibilisierenden Creme eingecremt werden sollen, um den Effekt der Bestrahlung zu verstärken (sog. Creme-PUVA-Therapie). Wie Dr. X in dem im Berufungsverfahren vorgelegten Gutachten des MDK Nordrhein vom 09.01.2017 zutreffend dargestellt hat, hält die genannte S1-Leitlinie jedoch eine Photochemotherapie nur in der ärztlichen Praxis oder in einer Klinik für sachgerecht. Eine Heimbehandlung, wie sie die Klägerin vornehmen möchte, sieht die genannte S1-Leitlinie nur in Einzelfällen als möglich an, und zwar ausschließlich nur bei einer reinen Phototherapie, d.h. ohne Photochemotherapie, z.B. in Gestalt einer Creme-PUVA-Therapie, vornehmlich zur Behandlung einer Psoriasis (Seite 14 der genannten S1-Leitlinie). Die Verwendung eines Heimbestrahlungsgerätes zur Behandlung eines atopischen Handekzems in Kombination mit einer Creme-PUVA-Therapie entspricht danach nicht dem aktuellen medizinischen Erkenntnisstand.

37

Vor diesem Hintergrund spricht viel dafür, dass es sich bei dem im Berufungsverfahren übersandten Attest vom 22.04.2016 um eine Gefälligkeitsbescheinigung handelt. In jedem Fall vermag das Attest die medizinische Notwendigkeit, die Klägerin mit einem Heimbestrahlungsgerät zu versorgen, nicht zu begründen.

38

bb) Das begehrte Heimbestrahlungsgerät ist auch nicht deshalb medizinisch erforderlich, weil die Klägerin die Möglichkeit der sofortigen Bestrahlung beim Auftreten eines neuen Schubes ihrer Erkrankung bzw. von Juckreiz haben müsste. Wie Dr. X in dem Gutachten des MDK vom 09.01.2017 überzeugend ausgeführt hat, ist die eigenmächtige Verwendung eines Heimbestrahlungsgerätes beim Auftreten von Juckreiz oder einem (vermeintlichen) Schub medizinisch nicht zielführend. Die bereits zitierte S1-Leitlinie enthält insoweit auch keinerlei Anhaltspunkte, obwohl ein atopisches Ekzem typischerweise schubartig verläuft. Vielmehr bestünde bei Zurverfügungstellung eines Heimbestrahlungsgerätes die Gefahr, dass die Klägerin immer bei Auftreten von Juckreiz vermehrt das Heimbestrahlungsgerät einsetzt. Dies könnte jedoch kontraindiziert sein. So kann es bei der Verwendung von Heimbestrahlungsgeräten, wie Dr. X in dem genannten Gutachten des MDK schlüssig und nachvollziehbar dargelegt hat, zu Lichtdermatosen (Sonnenbrand) kommen. Auch solche Lichtdermatosen können Juckreiz auslösen. Die Klägerin kann als medizinische Laiin nicht ohne ärztlichen Rat erkennen, ob der Juckreiz auf einer solchen Lichtdermatose oder auf einem neuen Schub der atopischen Dermatitis beruht. Der von der Klägerin gewünschte Einsatz des begehrten Heimbestrahlungsgerätes zur Selbsttherapie verwirklicht damit gerade das Risiko, das mit dem Einsatz des Heimbestrahlungsgerätes verbunden ist (siehe dazu oben aa)) und vermag deshalb die Erforderlichkeit des Hilfsmittels aus medizinischen Gründen gerade nicht zu begründen.

39

cc) Die übrigen Gesichtspunkte, die die Klägerin schon erstinstanzlich vorgetragen hat (Anfahrtsweg zur Praxis von Frau Dr. I; Kollision von Öffnungszeiten der Praxis von Frau Dr. I mit Arbeitszeiten der Klägerin; Schwierigkeiten einer Terminvereinbarung) vermögen die Erforderlichkeit im Sinne von § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V nicht zu begründen. Es handelt sich insoweit um organisatorische Schwierigkeiten, die stets mit der Inanspruchnahme notwendiger ambulanter ärztlicher Behandlungen verbunden sind. Es ist der Klägerin ohne weiteres zumutbar, die organisatorischen Schwierigkeiten dadurch zu vermindern, dass sie einen Hautarzt in der Nähe ihres Wohnortes oder ihrer Arbeitsstelle wählt.

40

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

41

4. Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 SGG), liegen nicht vor.

42

