

Rechtsreport

Kryokonservierung als Leistung des Jobcenters

Die Kosten für eine medizinisch notwendige Kryokonservierung stellen einen nach § 21 Abs. 6 SGB II (Arbeitslosengeld II) anzuerkennenden Bedarf dar. Das hat das Landessozialgericht (LSG) für das Land Nordrhein-Westfalen entschieden.

Zwischen dem beklagten Jobcenter und dem Kläger ist die Übernahme von Kosten der Kryokonservierung von Samenzellen streitig. Der Kläger bezieht in Bedarfsgemeinschaft mit seinen Eltern und Geschwistern Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Im Jahr 2014 wurde bei ihm ein Immundefekt diagnostiziert. Wegen der notwendigen Knochenmarktransplantationen und Chemotherapien bestand bei dem Kläger die Gefahr eines Fertilitätsverlustes, ihm wurde deshalb ärztlicherseits die Kryokonservierung körpereigener Spermienzellen empfohlen. Aufgrund eines Vertrages vom 30. September 2014 lagerte die Fa. D GmbH Spermien des Klägers ein. Die

Kosten hierfür betragen jährlich 297,50 Euro. Nach Auffassung des LSG liegt ein Mehrbedarf i. S. d. § 21 Abs. 6 SGB II vor – also ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger, besonderer Bedarf. Der Mehrbedarf sei unabweisbar, wenn er nicht durch die Zuwendungen Dritter oder durch Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht. § 21 Abs. 6 SGB II sei aufgrund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum Grundrecht auf die Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums in das SGB II eingeführt worden. Nach diesem Urteil folge ein Anspruch auf die Deckung eines unabweisbaren, laufenden, nicht nur einmaligen, besonderen Bedarfs, der aufgrund atypischer Bedarfslagen entsteht.

Zwar sei der vom Kläger geltend gemachte Bedarf für die Kryokonservierung grundsätzlich als Bedarf für die Gesund-

heitspflege im Regelbedarf berücksichtigt. Die hier entstehenden Kryokonservierungskosten übersteigen jedoch die vorgesehenen Verbrauchsausgaben für die Gesundheitspflege deutlich und haben aufgrund eines atypischen Sachverhalts einen atypischen Umfang. Der Bedarf sei zudem unabweisbar. Dies könne er im Sinne des Grundsicherungsrechts wegen der Subsidiarität dieses Leistungssystems nur dann sein, wenn nicht die gesetzliche Krankenversicherung oder Dritte zur Bedarfsdeckung verpflichtet sind. § 27 Abs. 4 a SGB V, der den Anspruch auf Kryokonservierung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung regelt, sei erst zum 1. Mai 2019 in Kraft getreten, die Richtlinien des G-BA iSd § 27 a Abs. 5 SGB V sind zum streitigen Zeitpunkt noch nicht ergangen.

LSG für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 5. Dezember 2019, Az.: L 7 AS 845/19, nicht rechtskräftig

RAin Barbara Berner

GOÄ-Ratgeber

Zum Ansatz der Nrn. 27 und 11 GOÄ

Im Rahmen eines Schlichtungsverfahrens bei einer Landesärztekammer tritt die Frage auf, ob die Nr. 11 GOÄ („*Digitaluntersuchung des Mastdarms und/oder der Prostata*“) neben der Nr. 27 GOÄ („*Untersuchung einer Frau zur Früherkennung von Krebserkrankungen der Brust, des Genitales, des Rektums und der Haut – einschließlich Erhebung der Anamnese, Abstrichentnahme zur zytologischen Untersuchung, Untersuchung auf Blut im Stuhl und Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten, einschließlich Beratung*“) berechnet werden kann.

Gemäß den Anmerkungen zur Nr. 28 GOÄ („*Untersuchung eines Mannes zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Rektums, der Prostata, des äußeren Genitales und der Haut – einschließlich Erhebung der Anamnese, Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten sowie Untersuchung auf Blut im Stuhl, einschließlich Beratung* –“) in der Verordnung ist neben letzterer Gebührenposition der Ansatz der Nr. 11 GOÄ ausgeschlos-

sen. Dieser Ausschluss ist jedoch in den Anmerkungen zur Nr. 27 GOÄ nicht aufgeführt. Der GOÄ-Kommentar von Brück und Nachfolgern (Deutscher Ärzteverlag) vertritt hierzu die Auffassung, dass es sich um ein redaktionelles Versehen des Verordnungsgebers handelt und insofern eine rektal-digitale Untersuchung im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung nach der Nr. 27 GOÄ nicht zusätzlich über die Nr. 11 GOÄ berechnungsfähig ist. Demgegenüber vertritt der Kommentar von Hoffmann (Kohlhammer Verlag) die gegenteilige Auffassung und verweist hierzu auf die Krebsfrüherkennungsrichtlinie im vertragsärztlichen Bereich, allerdings in der Fassung vom 8. November 2017.

In der Tat lehnen sich die Leistungen nach den Nrn. 27 und 28 GOÄ unstrittig an die Untersuchungen zur Früherkennung von Krebserkrankungen im vertragsärztlichen Bereich an. Zieht man nun die zum Zeitpunkt der Verabschiedung der derzeit gültigen GOÄ (inklusive der Nrn. 27 und 28) am

12. November 1982 relevanten Krebsfrüherkennungsrichtlinien vom 8. Oktober 1976 mit Änderung vom 26. Februar 1982 heran, so dienen die nach diesen durchzuführenden Maßnahmen bei Frauen von Beginn des 45. Lebensjahres an zusätzlich der Früherkennung von Krebserkrankungen des Rektums und des übrigen Dickdarms, bei Männern ab dem gleichen Zeitpunkt unter anderem der Früherkennung von Krebserkrankungen des Dickdarms. In den Krebsfrüherkennungsbögen ist für Frauen ab dem 45. Lebensjahr und für Männer (für die alle Krebsfrüherkennungsmaßnahmen ab dem gleichen Zeitpunkt gelten) explizit die rektal-digitale Untersuchung aufgeführt. Daraus lässt sich folgern, dass der Verordnungsgeber seinerzeit davon ausgegangen ist, dass auch in der Leistung nach Nr. 27 GOÄ ab dem 45. Lebensjahr die rektal-digitale Untersuchung inkludiert ist und insofern die Nr. 11 GOÄ ab diesem Alter nicht neben der Nr. 27 GOÄ im Rahmen einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung berechnungsfähig ist.

Dr. med. Stefan Gorlas