

S 82 KR 1152/00*72

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
SG Berlin (BRB)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
82
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 82 KR 1152/00*72
Datum
25.06.2002
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 130/02
Datum
25.08.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 25. Juni 2002 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat dem Kläger Siebzig von Hundert der ihm in beiden Instanzen entstandenen außergerichtlichen Kosten zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Berufungsverfahren noch über die Erstattung der dem Kläger zwischen dem 30. September 1999 bis zum 31. Dezember 2003 für die Beschaffung des Arzneimittels Viagra entstandenen Kosten.

Der 1955 geborene, bei der Beklagten krankenversicherte Kläger leidet seit mehr als 20 Jahren an multipler Sklerose. Infolge dieser Erkrankung trat bei ihm seit 1998 eine zunehmende erektile Dysfunktion auf. Ab Oktober 1998 verordneten ihm daraufhin zunächst sein ihm damals behandelnder Urologe Dr. K K, der Arzt für Allgemeinmedizin C T und zuletzt die Urologen Dres. T H und F K auf Privatrezept das Medikament Viagra. Für die Zeit bis einschließlich 28. September 1999 entstanden dem Kläger durch die Einlösung von acht Rezepten Kosten in Höhe von insgesamt 847,10 DM (= 433,12 Euro).

Am 30. September 1999 beantragte der Kläger erstmals bei der Beklagten unter Vorlage eines Attestes der Dres. H und K vom 28. September 1999 die Kostenübernahme für das Medikament Viagra. Diese lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 05. Oktober 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. März 2000 unter Hinweis auf eine in den Arzneimittelrichtlinien (AMR) enthaltene Verordnungseinschränkung ab.

Mit seiner dagegen gerichteten Klage hat der Kläger, dem für die Zeit von November 1999 bis April 2002 durch den Kauf weiterer Tabletten des Medikaments Viagra (Rezepte der Urologen Dres. H und K vom 30. November 1999 und 12. Januar 2001 über jeweils vier Tabletten Viagra 100 mg und Rezept vom 10. Juli 2000 über zwölf dieser Tabletten, Verordnungen der Nervenärzte Dr. H-W, W, Dr. St und S vom 22. Mai 2001, 23. Juli 2001, 13. November 2001 und 19. April 2002 über je vier Tabletten Viagra 100 mg) weitere Kosten in Höhe von 850,50 DM (= 434,85 Euro) sowie 55,01 Euro entstanden waren, die Erstattung von insgesamt 922,98 Euro für das Medikament Viagra sowie die zukünftige Übernahme der Kosten für dieses Arzneimittel begehrt.

Das Sozialgericht hat Befundberichte bei Dr. med. K sowie Dres. H und K eingeholt und die Beklagte sodann mit Urteil vom 25. Juni 2002 unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, dem Kläger für das Medikament Viagra 922,98 Euro zu erstatten und künftig die Kosten für Viagra auf ärztliche Verordnung im Umfang von bis zu vier Tabletten pro Monat zu übernehmen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass der Kläger mit der erektilen Dysfunktion an einer behandlungsbedürftigen Krankheit im Sinne des [§ 27 Abs. 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) und nicht nur dem Ergebnis eines natürlichen Alterungsprozesses leide, da die erektile Dysfunktion Folge der fortschreitenden multiplen Sklerose sei. Dass diese als Grunderkrankung und Ursache der erektilen Dysfunktion nicht behoben werden könne, lasse die Behandlungsbedürftigkeit nicht entfallen. Behandlungsbedürftigkeit bestehe nämlich bereits dann, wenn ein regelwidriger Körperzustand mit ärztlicher Hilfe und Aussicht auf Erfolg zumindest gebessert werden könne. Dies sei bei dem Kläger, der mit Hilfe von Viagra eine Linderung seiner Beschwerden erfahre, der Fall. Ein Leistungsausschluss lasse sich dem Gesetz nicht entnehmen. Das zur Behandlung der erektilen Dysfunktion seit dem 01. Oktober 1998 europaweit zugelassene Medikament Viagra gehöre weder zu den in [§ 34 Abs. 1 SGB V](#) ausgeschlossenen Bagatellarzneimitteln noch sei es von der nach [§ 34 Abs. 3 SGB V](#) erlassenen Verordnung über unwirtschaftliche Arzneimittel erfasst. Entgegen der Ansicht der Beklagten werde die Versorgung der Versicherten mit Viagra auch nicht durch die von dem Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen erlassenen AMR wirksam ausgeschlossen. Deren Ziffer 17.1. Buchstabe f bestimme zwar, dass Mittel zur Behandlung der erektilen Dysfunktion und Mittel, die der Anreizung und Steigerung der sexuellen Potenz dienten, nicht verordnet werden dürften, und erfasse damit auch das dem Kläger verordnete Medikament Viagra. Dieser Ausschluss sei

jedoch unwirksam, da dem Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Kompetenz für einen derartigen Leistungsausschluss fehle. Weiter stehe dem Leistungsanspruch das in [§ 12 SGB V](#) verankerte Wirtschaftlichkeitsgebot nicht entgegen. Auch die Neufassung von Ziffer 17.1. Buchstabe f AMR beruhe auf der Erwägung, das Wirtschaftlichkeitsgebot sei in Bezug auf Viagra u.a. wegen der Einbindung in den höchst privaten Lebensbereich "nicht handhabbar". Insoweit sei es jedoch grundsätzlich Sache des Gesetzgebers, das Wirtschaftlichkeitsgebot sachgerecht zu konkretisieren. Schließlich sei die Beklagte nach [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) auch verpflichtet, die dem Kläger in der Vergangenheit durch ihre unrechtmäßige Leistungsablehnung für die private Beschaffung entstandenen Kosten zu erstatten. Dies gelte in jedem Fall für den Teil der Kosten, die nach Erlass des ablehnenden Bescheides am 05. Oktober 1999 entstanden seien. Ausnahmsweise erstrecke sich der Erstattungsanspruch jedoch auch auf die Rechnungen vor Oktober 1999, da von vornherein festgestanden habe, dass die Beklagte die Erbringung von Viagra als Sachleistung ablehnen würde.

Gegen dieses ihr am 26. August 2002 zugestellte Urteil richtet sich die von der Beklagten am 12. September 2002 eingelegte Berufung. Zur Begründung führt sie aus, das Sozialgericht habe nicht berücksichtigt, dass die Einnahme des Präparates Viagra Gesundheitsrisiken in sich birge. Bestünden Zweifel an der Unbedenklichkeit auch eines arzneimittelrechtlich zugelassenen Medikaments sei sie nicht verpflichtet, die Kosten dafür zu erstatten. Im Übrigen könne sie eine Unvereinbarkeit der Arzneimittelrichtlinien mit höherrangigem Recht nicht erkennen. Durch den Erlass der Regelung in Nr. 17.1. Buchstabe f AMR habe der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nicht den Inhalt und die Grenzen des Krankheitsbegriffs bestimmt. Vielmehr habe er lediglich festgestellt, dass für die Behandlung der erektilen Dysfunktion mit Arzneimitteln das Wirtschaftlichkeitsgebot einer Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung entgegenstehe, weil die Zahl der Einsätze pro Zeiteinheit nicht nach objektiver medizinischer Notwendigkeit bestimmt werden könne, sondern vielmehr allein vom subjektiven Empfinden des Patienten abhängige. Schließlich sei zu klären, ob es Maßnahmen im Bereich der Eigenverantwortung des Klägers (z. B. Beckenbodengymnastik) oder sonstige Erektionshilfssysteme gebe, die eine medikamentöse Behandlung reduzieren oder sogar entbehrlich machen würden.

Der Kläger, dem zwischenzeitlich für die Einlösung eines weiteren von den Dres. H und K ausgestellten Rezepts über vier Tabletten Viagra 100 mg im Juli 2003 Kosten in Höhe von 55,01 Euro entstanden waren, hat in der mündlichen Verhandlung seine Klage auf einen Kostenerstattungsanspruch für den Zeitraum vom 30. September 1999 bis zum 31. Dezember 2003 in Höhe von 544,87 Euro beschränkt und seine weitergehende Klage zurückgenommen.

Die Beklagte beantragt daraufhin,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 25. Juni 2002 zu ändern und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, soweit er die Klage nicht zurückgenommen hat.

Er hält das angegriffene Urteil für zutreffend und verweist ergänzend darauf, dass die Beklagte wissenschaftlich belegte, durch Viagra nachweislich hervorgerufene gesundheitliche Schädigungen nicht anführen könne, sich vielmehr hinsichtlich angeblich bestehender Gesundheitsrisiken auf Einzelmeinungen stütze. Im Übrigen sei es keine Besonderheit, dass die Einnahme von Medikamenten mit Risiken und Nebenwirkungen verbunden sei. Jede ärztliche Verordnung eines zugelassenen Medikaments müsse daher die besondere Konstitution, allgemeine und persönliche Unverträglichkeiten sowie Kontraindikationen mit anderen Medikamenten berücksichtigen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, die erstinstanzlich eingeholten Befundberichte der Urologen Dr. K bzw. Dres. H und K, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, die dem Senat vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber nicht begründet. Das angegriffene Urteil des Sozialgerichts Berlin ist, soweit es noch Gegenstand der Entscheidung des Senats ist, zutreffend. Für die Zeit vom 05. Oktober 1999 bis zum 31. Dezember 2003 stand dem Kläger ein Anspruch auf Versorgung mit dem Arzneimittel Viagra zu, der sich angesichts des inzwischen eingetretenen Zeitablaufs in einen Anspruch auf Erstattung der ihm im genannten Zeitraum entstandenen Kosten umgewandelt hat (vgl. [§ 99 Abs. 3 Nr. 3 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)). Zu Recht ist das Sozialgericht daher davon ausgegangen, dass die Beklagte dem Kläger Kosten in Höhe von 489,86 Euro zu erstatten hat, die ihm nach Antragstellung am 30. September 1999 und Bescheidung durch die Beklagte am 05. Oktober 1999 für die Beschaffung des Medikaments Viagra zwischen November 1999 und April 2002 entstanden sind. Dieser Anspruch hat sich im Laufe des Berufungsverfahrens für ein von dem Kläger im Juli 2003 eingelöstes Privatzept um 55,01 Euro auf insgesamt 544,87 Euro erhöht.

Dem Kläger steht in der genannten Höhe nach [§ 13 Abs. 3 2. Alt. SGB V](#) ein Kostenerstattungsanspruch zu, da die Beklagte mit ihrem im vorliegenden Verfahren angefochtenen Bescheid die Gewährung des Arzneimittels Viagra für den noch streitigen Zeitraum zu Unrecht abgelehnt hat.

Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst nach [§ 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 SGB V](#) u.a. auch die Versorgung mit Arzneimitteln. Mit der bei ihm infolge der multiplen Sklerose aufgetretenen erektilen Dysfunktion liegt bei dem Kläger eine behandlungsbedürftige Krankheit in diesem Sinne vor. Der Senat schließt sich insoweit der Auffassung des Sozialgerichts, das sich intensiv mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. Urteil vom 30.09.1999 - [B 8 KN 9/98 KR R - BSGE 85, 36 ff.](#)) auseinandergesetzt hat, an und verweist auf die Ausführungen im erstinstanzlichen Urteil. Dem Kläger stand daher nach [§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung ein Anspruch auf Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln zu, soweit diese nicht nach [§ 34 SGB V](#) von der Versorgung ausgeschlossen waren. Dies war bei dem Medikament Viagra bis zum 31. Dezember 2003 unstrittig nicht der Fall.

Entgegen der Auffassung der Beklagten stand der Versorgung des Klägers mit dem Medikament Viagra auch nicht die Regelung der Nr. 17.1 Buchstabe f der aufgrund des [§ 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) beschlossenen AMR in der ab dem 30. September 1998 geltenden Fassung (Beschluss des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 03.08.1998) entgegen. Das Bundessozialgericht hat bereits in seiner Entscheidung vom 30.09.1999 (- [B 8 KN 9/98 KR R](#) - [BSGE 85, 36](#) ff. [43 ff.]) ausführlich dargelegt, dass die Regelung, nach der Mittel nicht verordnet werden dürfen, die zur Behandlung der erektilen Dysfunktion oder der Anreizung und Steigerung der sexuellen Potenz dienen, jedenfalls insoweit nicht durch die Ermächtigung in [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) gedeckt ist, als sie auch Mittel zur Behandlung der erektilen Dysfunktion aus dem Leistungskatalog ausnimmt. Es stellt eine unzulässige Einschränkung des Krankheitsbegriffs dar, wenn die erektile Dysfunktion als regelwidriger Körperzustand aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen wird. Eine derartige Leistungseinschränkung lässt sich dem - bis zum 31. Dezember 2003 geltenden - Krankenversicherungsrecht nicht entnehmen. Schließlich stand der Versorgung des Klägers mit Viagra in der Zeit bis zum 31. Dezember 2003 nicht entgegen, dass es in Zusammenhang mit der Einnahme dieses Medikaments bei anderen Patienten zu erheblichen Nebenwirkungen gekommen sein könnte. Ebenso wenig kann die Beklagte sich darauf berufen, dass eine Linderung der Beschwerden des Klägers möglicherweise durch sonstige Erektionshilfssysteme oder z.B. Beckenbodengymnastik erzielt werden kann. Der Senat hat insoweit keinen Anlass zu ermitteln, ob mit entsprechenden Methoden gleichermaßen zufrieden stellende Ergebnisse wie mit der Einnahme von Viagra erreicht werden können. Denn auch wenn das SGB V und das ihm nachgeordnete Recht keine Bestimmungen enthalten, durch die es dem Vertragsarzt überlassen ist, eine Rechtsentscheidung über die Leistungspflicht der Krankenkasse zu treffen, ist dieser gleichwohl berufen, mit der Einleitung der aus seiner Sicht notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen einschließlich der Verordnung von Arzneimitteln den vom Gesetz u.a. in den [§§ 27](#) und [31 SGB V](#) als Rahmenrecht ausgestalteten Leistungsanspruch des Versicherten in fachlich-medizinischer Hinsicht zu konkretisieren. Dabei folgt aus [§ 28 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), dass der Arzt auch darüber entscheidet, ob die Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist. Er hat dabei einen weiten Entscheidungsspielraum, der nur durch die für ihn geltenden Bestimmungen des Leistungserbringungsrechts begrenzt wird. Wählt er eine bestimmte Behandlungsmethode, so kann ihm die Krankenkasse regelmäßig nicht entgegengehalten, dass eine andere Vorgehensweise zweckmäßiger gewesen wäre. Insofern hat seine Entscheidung auch rechtliche Bedeutung, denn damit wird festgelegt, für welche konkrete Behandlung die Krankenkasse einzustehen hat. Deren Mitwirkung bei der Leistungserbringung in der Form einer vorherigen Bewilligungsentscheidung ist angesichts der großen Zahl von Behandlungsfällen nicht praktikabel und deshalb in den die vertragsärztliche Versorgung regelnden Vorschriften nur ausnahmsweise vorgesehen (vgl. BSG, Urteil vom 09.06.1998 - [B 1 KR 18/96 R](#) - [BSGE 82, 158](#) ff. [161]). Dies bedeutet zugleich, dass der vom Versicherten zu wählende Arzt die volle medizinische Verantwortung für den Einsatz der von ihm verordneten Medikamente trägt. Ist ein Medikament arzneimittelrechtlich zugelassen, hat er selbstverständlich den Nutzen gegen die Risiken der Vergabe an seinen Patienten abzuwägen und diesen aufzuklären. Nicht aber ist die Krankenkasse berechtigt, unter Hinweis auf etwaige bei anderen Patienten aufgetretene Nebenwirkungen die Versorgung ihres Versicherten mit diesem Medikament abzulehnen. Vielmehr ist sie an die von dem Vertragsarzt im Rahmen des Vertragsarztrechts getroffene Entscheidung im Regelfall gebunden. Auch kann sie sich nicht über die ärztliche Entscheidung, dass der Gesundheitszustand des Klägers die Verordnung von Viagra erforderlich macht, dergestalt hinwegsetzen, dass sie unter Berufung auf das Wirtschaftlichkeitsgebot eigene Vorstellungen über Behandlungsmöglichkeiten an die Stelle der von dem behandelnden Arzt gewählten Therapie setzt.

Dem Kläger stand mithin in der Zeit bis zum 31. Dezember 2003 ein Anspruch auf Gewährung des Medikaments Viagra im ärztlich verordneten Umfang zu, so dass die Beklagte ihm nunmehr die Kosten zu erstatten hat, die ihm dadurch entstanden sind, dass er sich das Medikament in diesem Rahmen selbst beschafft hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Die Revision ist zugelassen worden, weil die Sache grundsätzliche Bedeutung hat ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2005-03-01