S 34 KR 647/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Sozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	34
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 34 KR 647/00
Datum	12.09.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 23.6.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2000 verurteilt, den KlÃ¤ger nach jeweiliger Verordnung mit dem Medikament Xenical zu versorgen.
2. Die Beklagte trÃ¤gt die notwendigen auÃergerichtlichen Kosten des KlÃ¤gers.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob dem KlÃ¤ger ein Anspruch auf Versorgung mit dem Arzneimittel Xenical zusteht.

Der am XX.XX.44 geborene KlÃ¤ger leidet unter Hypertonie, Diabetes mellitus und Gelenkverschleiss. Weiterhin ist der KlÃ¤ger stark Ã¼bergewichtig. Bei einer KÃ¶rpergrÃ¶Ãe von 183 cm wiegt er aktuell 115 kg. Der in der Medizin zur Klassifizierung des KÃ¶rpergewichts verwendete Body MaÃ Index (BMI) Quotient aus KÃ¶rpergewicht in Kilogramm und KÃ¶rpergrÃ¶Ãe in Metern zum Quadrat betrÃ¤gt 34 (Normalgewicht: BMI kleiner = 25).

Bereits mit 19 Jahren war der KlÃ¤ger erheblich Ã¼bergewichtig. Durch Sport und kÃ¶rperliche Bewegung war er zunÃ¤chst in der Lage, sein KÃ¶rpergewicht zu

reduzieren. Nachdem wegen Gelenkverschleiss 1994 eine Schulteroperation erfolgte und 1999 eine kÃ¼nstliche HÃ¼fte eingesetzt werden musste, war es dem KlÃ¤ger nicht mehr mÃ¶glich, Sport zu treiben und durch mehr Bewegung das Gewicht zu halten oder zu verringern. Auch nach zahlreichen DiÃ¤ten und zwei Kuren vermochte der KlÃ¤ger sein KÃ¶rpergewicht nicht dauerhaft zu reduzieren und nahm weiterhin zu. Zeitweise wog er sogar 132 kg. Mit Attest vom 18.05.2000 verordnete der behandelnde Arzt Dr. KrÃ¼ger das Medikament Xenical fÃ¼r die Dauer von zunÃ¤chst 12 Monaten. Wegen seiner Begleiterkrankungen sei der Patient nicht in der Lage, seinen Kalorienverbrauch durch Bewegung zu steigern. Bei dem Medikament Xenical handelt es sich um ein PrÃ¤parat, welches zu einer Verminderung von 30 % des mit der Nahrung zugefÃ¼hrten Fettes fÃ¼hrt. Mit Schreiben vom 16.06.2000, welches am 19.06.2000 bei der Beklagten einging, beantragte der KlÃ¤ger die Versorgung mit dem Medikament Xenical. BeigefÃ¼gt war das Ã¤rztliche Attest zur Vorlage bei der DAK vom 18.05.2000 sowie ein privatÃ¤rztliches Rezept vom 14.06.2000 fÃ¼r Xenical. Mit Bescheid vom 23.06.2000 lehnte die Beklagte die KostenÃ¼bernahme mit der BegrÃ¼ndung ab, dass laut der Arzneimittelrichtlinien (AMR) des Bundesausschusses der Ãrzte und Krankenkassen Xencal nicht verordnet werden dÃ¼rfe. Am 25.07.2000 erhob der KlÃ¤ger durch seinen ProzessbevollmÃ¤chtigten Widerspruch. Zur BegrÃ¼ndung wurde ausgefÃ¼hrt, dass dem Bundesausschuss der Ãrzte und Krankenkasse die Kompetenz fÃ¼r einen Ausschluss fehle.

Mit Bescheid vom 11.10.2000 wurde der Widerspruch des KlÃ¤gers von der Beklagten als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckgewiesen.

Unter dem 13.11.2000 erhob der KlÃ¤ger Klage. Er fÃ¼hrt zur BegrÃ¼ndung an, dass nach der Rechtsprechung des BSG keine Kompetenz des Bundesausschusses der Ãrzte und Krankenkassen fÃ¼r eine EinschrÃ¤nkung der Verordnung von Arzneimitteln bestehe, Â§ 135 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch (SGB V) nicht fÃ¼r Fertigarzneimittel wie Xenical gelte und es sich bei Adipositas um eine Krankheit handele.

Der KlÃ¤ger beantragt nunmehr,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23.06.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2000 zu verurteilen, den KlÃ¤ger nach jeweiliger Verordnung mit dem Medikament Xenical zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Ansicht, dass Â§ 135 SGB V anwendbar sei und es sich um eine nicht anerkannte Behandlungsmethode handele, die nicht zu Lasten der Krankenkasse verordnet werden dÃ¼rfe. Auch handele es sich nicht um eine Therapie einer Krankheit, sondern der Folgeerscheinungen.

Das Gericht hat den KlÃ¤ger in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 12.09.2003

informatorisch befragt. Es wird Bezug genommen auf die Sitzungsniederschrift vom 12.09.2003. Der KlÃ¤ger hat nach gerichtlichem Hinweis die Klage hinsichtlich der zunÃ¤chst begehrten Erstattung fÃ¼r in der Vergangenheit verordneten und erworbenen Medikamente zurÃ¼ck genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Klage ist zulÃ¤ssig und begrÃ¼ndet.

Der Bescheid vom 23.06.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2000 ist rechtswidrig. Der KlÃ¤ger hat einen Anspruch auf Versorgung mit dem Arzneimittel Xenical nach jeweiliger Ã¤rztlicher Verordnung.

Gem. Â§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V umfasst der Anspruch auf Krankenbehandlung u.a. auch die Versorgung mit Arzneimitteln. Dieser Anspruch wird durch Â§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB V weiter spezifiziert: Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln, soweit die Arzneimittel nicht nach Â§ 34 ausgeschlossen sind.

Das erhebliche Ãbergewicht des KlÃ¤gers stellt eine Krankheit im Sinne von Â§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V dar. Von einer Krankheit ist bei einem regelwidrigen KÃ¶rper- oder Geisteszustand auszugehen, der die Notwendigkeit einer Heilbehandlung zur Folge hat. Regelwidrig ist ein Zustand dann, wenn er vom Leibbild des gesunden Menschen abweicht (BSG, Urteil vom 10.02.93 SozR 3 âÃ 2200 Â§ 182 Nr. 14). Allein auf Grund der mit starkem Ãbergewicht einhergehenden Folgeerkrankungen wie Stoffwechselerkrankungen, Herz-Kreislauferkrankungen, EinschrÃ¤nkungen des Bewegungsapparates ergibt sich die medizinische Notwendigkeit einer Behandlung mit dem Ziel der Gewichtsreduzierung (BSG vom 19.02.2003, Az.: B 1 KR 1/02 R). Bei einem BMI von mehr als 30 ist bereits von starkem Ãbergewicht auszugehen (Adipositas I), welches als behandlungsbedÃ¼rftig anzusehen ist. Der KlÃ¤ger hat einen BMI-Wert von derzeit 34. Weiterhin leidet er unter massiven Gelenk- und Arthroseproblemen. Aus diesem Grunde wurde in der Vergangenheit eine Schulteroperation erforderlich, ein kÃ¼nstliches HÃ¼ftgelenk ist eingesetzt worden und es droht unmittelbar der Einsatz eines kÃ¼nstlichen Kniegelenkes. Es liegt auf der Hand, dass die Gelenke durch Ãbergewicht stÃ¤rker zusÃ¤tzlich belastet werden und der Verschleiss weiter voranschreitet. UnabhÃ¤ngig von der Frage, ob Adipositas eine Krankheit darstellt, bestehen Erkrankungen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Ãbergewicht stehen und fÃ¼r deren Behandlung/Linderung/Besserung eine Gewichtsreduzierung dringend erforderlich ist. Somit ist eine Gewichtsreduzierung allein auf Grund von Folgeerkrankungen indiziert.

Auch ist das Wirtschaftlichkeitsgebot des Â§ 12 Abs. 1 Satz 1 SGB V nicht verletzt. Diese Vorschrift bestimmt, dass die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung ausreichend, zweckmÃ¤Ãig und wirtschaftlich sein mÃ¼ssen; sie dÃ¼rfen das MaÃ des Notwendigen nicht Ã¼berschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, kÃ¶nnen Versicherte nicht beanspruchen, dÃ¼rfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die

Krankenkassen nicht bewilligen.

Die erforderliche Gewichtsreduktion kann nicht durch mÃ¶glicherweise wirtschaftlichere bzw. kostengÃ¼nstigere Behandlungsalternativen erfolgen. Auf Grund des Gelenkverschleisses und der Arthroseproblematik kann der KlÃ¤ger keinen Sport mehr ausÃ¼ben und durch kÃ¶rperliche Bewegung eine Verringerung des Gewichts herbeifÃ¼hren. DiÃ¤tische Therapien scheiden ebenfalls aus. So hat der KlÃ¤ger glaubhaft dargelegt und es wurde ihm vom Hausarzt bescheinigt, dass es zahlreiche DiÃ¤tversuche in der Vergangenheit gegeben hat, die allesamt erfolglos geblieben sind. Der KlÃ¤ger gibt an, mindestens zehn bis zwanzig verschiedene DiÃ¤tmethoden probiert zu haben. Es ist offensichtlich, dass eine dauerhafte Gewichtsreduzierung auch bei einem weiteren Versuch scheitern wird. Im Ãbrigen sind DiÃ¤ten nach neuerer wissenschaftlicher Erkenntnis vÃ¶llig untauglich und sogar kontraproduktiv fÃ¼r das Ziel, dauerhaft das Gewicht zu reduzieren. Sofern die Nahrungsmenge im Rahmen einer DiÃ¤t reduziert wird geht der Organismus von einer nicht gewollten Nahrungsverknappung aus. Um fÃ¼r weitere zukÃ¼nftige Verknappungen gewappnet zu sein wird die Nahrung, die zugefÃ¼hrt wird, besser verwertet und es werden schneller Fettreserven angelegt. Somit ergibt sich genau der gegenteilige Effekt. Der KÃ¶rper speichert auch bei geringerer Nahrungs- und Fettzufuhr mehr Fett als vorher ab, um Energiereserven fÃ¼r weitere bevorstehende Nahrungsverknappungen zu speichern. Wird die DiÃ¤t beendet, werden bei gleicher Nahrungsmenge mehr Fettreserven gebildet als vor Beginn der DiÃ¤t. Dieser Effekt steigert sich bei weiteren DiÃ¤ten. Jede DiÃ¤t kann somit einen schwerwiegenden Eingriff mit mÃ¶glicherweise negativen Folgen fÃ¼r den KÃ¶rper darstellen. Auch verwerten Menschen Nahrung unterschiedlich, weshalb Ãbergewichtige nicht unbedingt wie landlÃ¤ufig angenommen, groÃe Mengen fettreicher Nahrung einnehmen. Insofern ist der Vorwurf mangelnder Disziplin hÃ¤ufig unbegrÃ¼ndet, und ernÃ¤hrungswissenschaftlich nicht haltbar. Es ist durchaus mÃ¶glich und glaubhaft, dass der KlÃ¤ger seiner EinschÃ¤tzung nach nicht mehr, sondern eher weniger isst als andere.

Dies wurde ihm nach einer Kur bescheinigt und gerade auch die zahlreichen, erfolglosen DiÃ¤ten, die er in der Vergangenheit gemacht hat, sprechen hierfÃ¼r. Die einzig erfolgversprechende MÃ¶glichkeit das Gewicht zu reduzieren, wÃ¤re mehr Bewegung, AktivitÃ¤t und Sport. Dies ist dem KlÃ¤ger aus den genannten GrÃ¼nden nicht mÃ¶glich. Durch das Medikament Xenical reduziert sich die Fettaufnahme bei normaler oder leicht fettreduzierter Kost um bis zu 30 %. Durch die Blockierung der Fettaufnahme aus dem Magen- Darm Trakt wird ein kalorisches Defizit erreicht, dass die Gewichtsreduzierung erleichtert. Die Absorption von lebensnotwendigen Mineralstoffen und fettlÃ¶slichen Vitaminen wird hingegen nicht beeinflusst. Es handelt sich um ein nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) zugelassenes Medikament, sodass die pharmazeutische Wirksamkeit auÃer Frage steht und als nachgewiesen gilt. Ohne entsprechende Studien, die die Wirksamkeit des PrÃ¤parats belegen, wÃ¤re eine Zulassung nicht erfolgt.

Dem Anspruch des KlÃ¤gers auf Verordnung des Arzneimittels Xenical stehen auch nicht sonstige gesetzliche Vorschriften entgegen. Gem. Â§ 34 SGB V zÃ¤hlt Xenical nicht zu den in Abs. 1 genannten Bagatellarzneimitteln. Eine Verordnung gem. Â§ 2

ist bislang nicht ergangen. SchlieÃlich scheitert der Sachleistungsanspruch auch nicht an der Regelung der Ziffer 17.1 (1 J) der Arzneimittelrichtlinien des Bundesausschusses der Ãrzte und Krankenkassen. Danach dÃ¼rfen Abmagerungsmittel und AppetitzÃ¼gler nicht zu Lasten der Krankenkassen verordnet werden. Allerdings vermag die Regelung der AMRL den Anspruch des KlÃ¤gers nicht zu beschrÃ¤nken, da sie nicht durch die ErmÃ¤chtigungsgrundlage des Â§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V gedeckt ist. Das Bundessozialgericht hat ausgefÃ¼hrt, dass es nicht Aufgabe des Bundesausschusses sei, zulassungspflichtige Arzneimittel fÃ¼r den Einsatz in der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung einer nochmaligen, gesonderten Begutachtung zu unterziehen und die arzneimittelrechtliche Zulassung durch eine fÃ¼r den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung geltende Empfehlung zu ergÃ¤nzen oder zu ersetzen. (Urteil vom 19.03.2002, Az.: B 1 KR 37/00 R in SozR 3 â 2500 Â§ 31 Nr. 8). FÃ¼r die Richtlinien nach Â§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V verbleiben nur Bestimmungen, welche die Art und Weise der Leistungserbringung betreffen (BSG, Urteil vom 16.11.99, Az.: B 1 KR 9/97 R in: SozR 3 â 2500 Â§ 27 Nr. 12). Die Regelung des Â§ 135 SGB V bezÃ¼glich neuer Behandlungsmethoden ist auf Fertigarzneimittel nicht anwendbar (BSG vom 19.03.2002 a.a.O.).

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG. Zwar hat der KlÃ¤ger die Klage bezÃ¼glich der Kostenerstattung fÃ¼r die Vergangenheit zurÃ¼ckgenommen, jedoch wurde bei Klageerhebung nur ein Betrag von 198 DM geltend gemacht und dies stellt ein vergleichsweise geringfÃ¼giges Unterliegen im Hinblick auf die begehrte und zugesprochene Verordnung fÃ¼r die Zukunft dar.

Erstellt am: 24.12.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024