S 7 KR 37/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 KR 37/00
Datum	19.09.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 KR 32/00
Datum	16.04.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung wird zurÃ¼ckgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der am â¦ 1969 geborene KlÃ¤ger ist Mitglied der Beklagten und begehrte am 26.

August 1999 bei der Beklagten die AbklÃ¤rung der KostenÃ¼bernahme fÃ¼r folgende Medikamente: Substitution mit DHEA mit dreimonatiger Kur, Vitamin C Depot, Askorvit, Pro-Symbioflor, Symbioflor 1, Symbioflor 2, Symbio Lact und Dimaral. Er leide seit 15 Jahren an einer kÃ¶rperlichen Leistungsminderung und kÃ¶rperlichen Infekten unterschiedlicher Art. Eine eindeutige Befundlage sei durch Untersuchungen in der UniversitÃ¤tsklinik C. nicht festgestellt worden.Aufgrund einer Immunstatusuntersuchung durch Prof. Dr. med. D. V. (C. B.) sei eine unspezifische Konditionierung des Immunsystems durch Einnahme von 500 ml Depot Vitamin C und eine zeitweilige Substitution mit DHEA zur Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes empfohlen, von anderer Seite die Einnahme von Pro Simbioflor und Symbiolact Comp. angeraten worden. Weiterhin sei von verschiedenen ÃrzTen hinsichtlich der ungeklÃ¤rten Sachlage ein Test auf

Metallbelastung wegen sehr groÃer Amalganzahnfüllungen und bei BestÃ¤tigung einer Vergiftung die Entfernung der AmalgamzahnfÃ¼llungen empfohlen worden. Ihm wÃ¼rden die Empfehlungen der Ãrzte nicht helfen, wenn nur Privatrezepte ausgestellt wÃ¼rden. Sein jetziger Gesundheitszustand lasse eine Arbeitsaufnahme nicht zu und somit kein selbstÃ¤ndiges Leben.

Die Beklagte zog ein bereits frÃ¼her angefertigtes medizinisches Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen im Land Brandenburg â MDK â vom 22. Juni 1999 bei und lehnte mit Bescheid vom 07. September 1999 den Antrag auf KostenÃ¼bernahme mit der BegrÃ¼ndung ab, dass nach dem vorliegenden MDK-Gutachten sowie weiterer Fremdbefunde eine KostenÃ¼bernahme der angegebenen Medikamente nicht zulÃ¤ssig, vielmehr der Arzt verpflichtet sei, bei Arzneimitteln mit nicht ausreichend gesichertem therapeutischen Nutzen Privatrezepte auszustellen.

Mit Widerspruch vom 10. September 1999 machte der KlÃ¤ger geltend, dass die Produkte Ascorvit, Pro-Symbioflor und Symbioflor verschreibungspflichtig seien. Die Beklagte wurde gebeten, einen fÃ¼r ihn sinnvollen Wege zur Wiederherstellung der Gesundheit aufzuzeigen.

Nach Einholung einer Stellungnahme des MDK und Unterlagen zu den begehrten Medikamenten wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 01. MÃ¤rz 2000 den Widerspruch mit der BegrÃ¼ndung zurÃ¼ck, dass im Rahmen einer vertragsÃ¤rztlichen Behandlung nur diejenige Versorgung einschlieÃlich der Versorgung mit Arzneimitteln beansprucht werden kÃ¶nne, die zur Heilung oder Linderung nach den Regeln der Ã¤rztlichen Kunst zweckmÃ¤Ãig und ausreichend sei. Ob und gegebenenfalls in welchem Umfang Arzneimittel zu verordnen seien, ergebe sich aus den gesetzlichen Vorschriften sowie aus den Richtlinien des Bundesausschusses der Ãrzte und Krankenkassen Ã¼ber die Versorgung von Arzneimitteln in der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinien â AMR -). Der Vertragsarzt habe unter Beachtung dieser RechtsgrundsÃ¤tze eigenverantwortlich zu entscheiden, welche Therapien er seinen Patienten zu Lasten der Krankenversicherung verordne. Eine solche Entscheidung kÃ¶nne der Vertragsarzt nicht von der vorherigen Zustimmung der Krankenkasse abhÃ¤ngig machen, die auch nicht berechtigt sei, in die Verordnungsweise des behandelnden Arztes einzugreifen. Bei den PrÃ¤paraten Dimiral, Pro-Symbioflor, Symbioflor handele es sich um apothekenpflichtige zugelassene Fertigarzneimittel. Eine Verordnung dieser Arzneimittel kÃ¶nne durch den Vertragsarzt unter BerÃ¼cksichtigung bestimmter Kriterien erfolgen. Die Kostenerstattung fÃ¼r privat beschaffte zugelassene Arzneimittel sei ausgeschlossen. Das PrÃ¤parat DHEA sei als Fertigarzneimittel nach den Vorschriften des Arzneimittelgesetzes vom Bundesinstitut fÃ¼r Arzneimittel und Medizinprodukte nicht zugelassen und kÃ¶nne nicht zu Lasten der Krankenkasse verordnet werden. Symbiolact Comp. sei als NahrungsergÃ¤nzungsmittel wegen der fehlenden Zulassung als Arzneimittel ebenfalls nicht verordnungsfÃ¤hig. CeTeBe und Askorvit seien Vitamin C-PrÃ¤parate, die nach der AMR zu Lasten der Krankenkasse ohne eine bei dem KlÃ¤ger nicht vorliegenden Ausnahmeindikation nicht verordnet werden kÃ¶nnten.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 30. MÃ¤rz 2000 Klage vor dem Sozialgericht Potsdam erhoben und geltend gemacht, dass durch die Entscheidung der Beklagten keine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess vorgenommen werde. Es sei zwar verstÃ¤ndlich, dass Ãrzte und Krankenkassen und auch die Versicherten gleichermaÃen zu einem sparsamen Umgang mit Arzneimitteln angehalten seien. Der Grundsatz, dass zur Behandlung einer Krankheit alle notwendigen Arzneien verordnet werden mÃ¼ssten, hÃ¤tte sich aber nicht geÃ¤ndert.

Der KlÃ¤ger hat sinngemÃ¤Ã vor dem Sozialgericht beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 07. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01. MÃ¤rz 2000 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihn mit den Mitteln DHEA, Depot Vitamin C, wahlweise Askorvit 500, Pro-Symbioflor, Symbioflor 1, Symbioflor 2, Symbiolact Comp. und Dimaral entsprechend seines Antrages vom 26. August 1999 zu versorgen.

Die Beklagte hat erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Nachdem sich die Beteiligten mit dieser Verfahrensweise einverstanden erklÃ¤rt hatten, hat das Sozialgericht ohne mÃ¼ndliche Verhandlung mit Urteil vom 19. September 2000 die Klage abgewiesen und auf die BegrÃ¼ndung der Beklagten mit dem Widerspruchsbescheid verwiesen.

Gegen das ihm am 23. September 2000 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger am 13. Oktober 2000 Berufung eingelegt. Er macht weiter geltend, dass die von ihm benÃ¶tigten Leistungen nur in dieser Form mÃ¶glich seien, da eine wirkungsvolle Medikamentierung in einer anderen Art und Form zur Wiederherstellung der Gesundheit durch nur ein Produkt von einem Arzt nicht gefunden werden kÃ¶nne. Der KlÃ¤ger hat Unterlagen der von ihm konsultierten Ãrzte Frau Dr. G., Dr. F. und Prof. Dr. V. zur Gerichtsakte gereicht.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 19. September 2000 und den Bescheid der Beklagten vom 07. September 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01. MÃ¤rz 2000 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihn mit den Mitteln

DHEA, Depot Vitamin C, wahlweise Askorvit 500, Pro-Symbioflor, Symbioflor 1, Symbioflor 2, Symbiolact Comp. und Dimaral gemÃ¤Ã seines Antrages vom 26. August 2000 zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das Urteil fÃ¼r zutreffend. Den eingereichten Unterlagen kÃ¶nnten unter Einbeziehung der bereits vorliegenden Gutachten keine Anhaltspunkte fÃ¼r krankhafte StÃ¶rungen des Immunsystems oder systemische EntzÃ¼ndungen entnommen werden. Die begehrten Substanzen seien deshalb nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfÃ¤hig.

Der Senat hat die Behandlungsunterlagen des KlÃ¤gers der UniversitÃ¤tsklinik Medizinische FakultÃ¤t der H.-UniversitÃ¤t zu B. C., Institut fÃ¼r Medizinische Immunologie und die Behandlungsunterlagen der den KlÃ¤ger behandelnden AllgemeinÃ¤rztin Dr. K. und die Behandlungsunterlagen des den KlÃ¤ger behandelnden Facharztes fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. H. beigezogen.

Wegen der weiteren Einzelheiten hinsichtlich des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten, die vorgelegen haben und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die statthafte Berufung (Â§Â§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz â SGG -) ist zulÃ¤ssig (Â§ 151 SGG).

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 19. September 2000 und der vom KlÃ¤ger geltend gemachte Anspruch auf Versorgung mit Mitteln zur GesundheitsfÃ¶rderung gemÃ¤Ã seines Antrages vom 26. August 1999 und die diesen Anspruch ablehnenden Bescheide der Beklagten.

Die Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Das Sozialgericht hat im Ergebnis zu Recht die Klage des KlÃ¤gers abgewiesen.

Die vom KlÃ¤ger auf Versorgung mit den von ihm begehrten Mitteln gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet.

Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf Versorgung der mit dem Antrag vom 26. August 1999 genannten Mittel.

Der Anspruch des KlÃ¤gers scheitert schon daran, dass die von ihm begehrten Mittel zur GesundheitsfÃ¶rderung oder Krankheitsbehandlung nicht von einem Vertragsarzt als Sachleistung verordnet worden sind.

Zwar haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, die auch die Versorgung mit Arzneimitteln umfasst (Â§ 27 Abs. 1 Satz 2 Ziffer 3 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch â SGB V -). GemÃ¤Ã Â§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V haben Versicherte keinen Anspruch auf Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind. Diese dÃ¼rfen nicht von Leistungserbringern bewirkt und von den Krankenkassen nicht bewilligt werden. GemÃ¤Ã Â§ 2 Abs. 2 SGB V erhalten die Versicherten die

Leistungen als Sach- und Dienstleistungen. Ãber die Erbringung der Sach- und Dienstleistungen schlieÃen die Krankenkassen VertrÃ¤ge mit den Leistungserbringern. Die Versorgung mit Arzneimitteln gehÃ¶rt ebenso wie die Versorgung mit Heilmitteln zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung, auf die ein Anspruch besteht (Â§ 27 SGB V i.V. mit Â§ 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V).

Voraussetzung fÃ¼r die Versorgung mit Arznei- oder Heilmitteln ist das Vorliegen einer vertragsÃ¤rztlichen Verordnung, an der es hier mangelt. Dem nach Â§ 95 SGB V zugelassenen Vertragsarzt obliegt es, den konkreten Inhalt der Ã¤rztlichen Leistung gemÃ¤Ã Â§ 27 SGB V und damit auch die erforderliche Versorgung mit Arzneimitteln zu bestimmen (BSG, Urteil vom 18. Mai 1989, Az. 6 RKa 10/88, BSGE 65, 94-100). GrundsÃ¤tzlich hat das Gesetz die Konkretisierung in ErfÃ¼llung des subjektiven Ã¶ffentlichen Rechts auf GewÃ¤hrung einer Leistung der kassenÃ¤rztlichen Versorgung auf den Vertragsarzt Ã¼bertragen, dieser ist damit die SchlÃ¼sselfigur im Leistungsrecht nach dem SGB V (BSG, Urteil vom 16. Dezember 1993, Az. 4 RK 5/92, SozR 3-2500 Â§ 13 Nr. 4 Ls. zu 2.). Der Vertragsarzt ist dabei bei der Verordnung von Arzneimitteln an die Rahmenbedingungen der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung, die gesetzlichen Vorschriften, die Richtlinien der BundesausschÃ¼sse gemÃ¤Ã Â§ 92 SGB V und vertraglich durch VertrÃ¤ge der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung mit den VerbÃ¤nden der Beklagten gebunden (Â§ 72 Abs. 2 SGB V) und hat zu gewÃ¤hrleisten, dass eine ausreichende, zweckmÃ¤Ãige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten nach den GrundsÃ¤tzen der Â§Â§ 11, 12 SGB V unter BerÃ¼cksichtigung des allgemeinen anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse Ã¼ber seine Verordnung gewÃ¤hrleistet wird.

Die vertragsÃ¤rztliche Verordnung ist danach Voraussetzung fÃ¼r die Annahme eines Leistungsanspruches des KlÃ¤gers im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung auf Verabreichung von Arzneimitteln oder Ã¤hnlicher Substanzen. So regelt die Arzneimittelrichtlinie vom 31. August 1993 (Bundesanzeiger Nr. 246 vom 31. Dezember 1993, Seite 11155) â AMR -, die auf der Grundlage des Â§ 92 Abs. 1 Satz 2 Ziffer 6 SGB V zur Sicherung der Ã¤rztlichen Versorgung fÃ¼r die GewÃ¤hr einer auseichenden, zweckmÃ¤Ãigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten vom Bundesausschuss Ãrzte und Krankenkassen beschlossen worden ist, dass nicht jeder Krankheitszustand zur Behandlung der Anwendung eines Arzneimittels bedarf (Buchstabe C Ziffer 10 AMR). So soll der Vertragsarzt vor der Verordnung prÃ¼fen, ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit ein vergleichbarer Behandlungserfolg durch andere MaÃnahmen erreicht werden kann. Arzneimittelverordnungen dÃ¼rfen â von AusnahmefÃ¤llen abgesehen â nur vorgenommen werden, wenn sich der behandelnde Arzt von dem Zustand des Versicherten Ã¼berzeugt hat oder wenn ihm der Zustand aus der Behandlung bekannt ist (Buchstabe C Ziffer 11 AMR).

Der KlÃ¤ger hat weder mit seinem Antrag vom 26. August 1999 noch im gerichtlichen Verfahren eine vertragsÃ¤rztliche Verordnung fÃ¼r die von ihm begehrten Mittel bei der Beklagten vorgelegt. Sofern er im gerichtlichen Verfahren eine Verordnung der Dipl.-Med. G. und eine Verordnung der Dr. F. und Dr. T. fÃ¼r Pro-Symbioflor bzw. Dimaval-Kapseln eingereicht hat, handelt es sich nicht um Verordnungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen und damit nicht um die

Bestimmung eines Leistungsinhaltes im Sinne des SGB V, sondern um privatÃ¤rztliche Rezepte. Auch aus den beigezogenen Krankenunterlagen der C. und der Frau Dr. K. und des Dr. H. gehen keine Verordnungen fÃ¼r die von dem KlÃ¤ger begehrten Substanzen hervor. Sofern in einem Arztbrief der UniversitÃ¤tsklinik C. vom 04. MÃ¤rz 1999 an den den KlÃ¤ger behandelnden Internisten Dr. T. ausgefÃ¼hrt wird, dass eine unspezifische Konditionierung des Immunsystems durch die Einnahme von 500 ml Depot-Vitamin C empfehlenswert sei und Ã¼ber eine zeitweilige Substitution von DHEA nachgedacht werden solle, stellt dies keine Ã¤rztliche Verordnung dar, sondern eine Empfehlung an den behandelnden Arzt, nach angeratener weiterer Diagnostik, Ã¼ber eine Verordnung zu entscheiden. Die von dem KlÃ¤ger konsultierte FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin und Pneumologie W. S. hat in einem Arztbrief vom 19. Juni 2000 ausgefÃ¼hrt, dass aufgrund ihrer Untersuchung keine Therapienotwendigkeit bestÃ¼nde und damit auch keine Therapienotwendigkeit mit den begehrten Mitteln. Auch aus den beigezogenen Unterlagen des Dr. H. ergibt sich keine Verordnung fÃ¼r die von dem KlÃ¤ger begehrten Substanzen.

Da keine Ã¤rztliche Verordnung fÃ¼r das Produkt DHEA vorliegt, kommt es auf eine Zulassung dieses Medikaments nicht an.

Daneben wÃ¤re auch eine Verordnung zumindest der Mittel Askorvit 500 mg und Vitamin C Depot ausgeschlossen, so dass auch kein Anspruch auf Versorgung mit diesen PrÃ¤paraten besteht.

GemÃ¤Ã Â§ 31 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln, soweit die Arzneimittel nicht nach Â§ 34 SGB V ausgeschlossen sind. Der krankenversicherungsrechtliche Arzneimittelbegriff knÃ¼pft dabei nicht an das Arzneimittelgesetz â AMG â und das dort geregelte Zulassungsverfahren an (BSG, Urteil vom 10. Mai 1990, Az.: 6 Rka 15/89, BSGE 67, 36, 38). Arzneimittel sind alle Substanzen, deren bestimmungsmÃ¤Ãige Wirkung darin liegt, KrankheitszustÃ¤nde zu heilen oder zu bessern und den Zielen der Krankenbehandlung nach Â§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V dienen. Der Versorgungsanspruch ist auf apothekenpflichtige Arzneimittel beschrÃ¤nkt. Der weitere Rahmen der Leistungserbringung wird von dem Bundesausschuss der Ãrzte und Krankenkassen gemÃ¤Ã Â§ 92 Abs. 1 Satz 2 Ziffer 6 SGB VI in Verbindung mit der AMR geregelt. Die AMR hat auch fÃ¼r den Versicherten normative Wirkung (BSG, Urteil vom 20. MÃ¤rz 1996, SozR 3-2500 Â§ 92 Nr. 6). Dieses folgt daraus, dass das SGB V ausdrÃ¼cklich bestimmt, dass der Anspruch der Versicherten auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Einzelnen durch die Richtlinien des Bundesausschusses geregelt wird (Â§ 22 Abs. 2 Satz 1, Â§ 25 Abs. 4 Satz 2 und 3, Â§ 26 Abs. 2, Â§ 27 a Abs. 4, Â§ 29 Abs. 4, Â§ 33 Abs. 3 Satz 2, Abs. 4 Satz 2 SGB V). Die ErmÃ¤chtigung des Â§ 92 Abs. 1 SGB V steht im Zusammenhang mit der leistungsrechtlichen Vorschrift des Â§ 12 Abs. 1 SGB V, dem Gebot der ausreichenden, zweckmÃ¤Ãigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten, welches im Leistungserbringerrecht sichergestellt werden muss. VitaminprÃ¤parate wie Vitamin C Depot-Tabletten und Askorvit dÃ¼rfen nur unter der Voraussetzung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden, dass zuvor allgemeine nichtmedikamentÃ¶se MaÃnahmen genutzt

wurden, ausgenommen bei nachgewiesenem Vitaminmangel jeglicher Ursache, der durch eine entsprechende ErnÃ¤hrung nicht behoben werden kann (Buchstabe F Ziff. 17.2, Buchstabe h AMR). Aus den dem Senat mit der Verwaltungsakte und der Gerichtsakte vorliegenden medizinischen Unterlagen ist nicht ersichtlich, dass der KlÃ¤ger eine allgemeine, nicht medikamentÃ¶se MaÃnahme genutzt hat und ein Behandlungsziel dadurch nicht erreicht worden ist. Ein nachgewiesener Vitaminmangel ist ebenfalls nicht dokumentiert. Dies gilt auch fÃ¼r das PrÃ¤parat Symbiolact. Dabei handelt es sich um einen NahrungsmittelergÃ¤nzungsstoff, das der Pflege einer gesunden Darmflora bei unausgewogener ErnÃ¤hrung dienen soll. GemÃ¤Ã Buchstabe F Ziff. 17.2 Buchstabe c AMR sind Mittel zur Regulierung der Darmflora einschlieÃlich der Stoffwechselprodukte vor einer erfolglosen nichtmedikamentÃ¶sen MaÃnahme nicht verordnungsfÃ¤hig.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des Â§ 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 08.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024