L 1 KR 59/04

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 23 KR 949/03
Datum
15.04.2004
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KR 59/04
Datum
20.07.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
1. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 15. April 2004 wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Kostenerstattung und zukünftige Kostenübernahme für "Aloe Vera Gel Life Essence" und "Aloe Vera Body Balm". Der Kläger leidet an Multipler Sklerose und Hautkrebs. Er ist als Rentner Mitglied der Beklagten. Mit Schreiben vom 9. Oktober 2002 beantragte er bei der Beklagten die Kostenerstattung für den Naturpflanzensaft "Aloe Vera Gel Life Essence". Er benötige seit 20. September 2002 täglich 300 ml der Essenz. Eine 1000-ml-Flasche koste EUR 25,00. Eine Rechnung über EUR 75,00 fügte er bei.

Mit Bescheid vom 14. Oktober 2002 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme mit der Begründung ab, dass es sich nicht um ein zugelassenes und verordnungsfähiges Mittel handele.

Gegen diesen Bescheid ohne Rechtsbehelfsbelehrung erhob der Kläger mit Schreiben vom 3. Dezember 2002 Widerspruch. Zwischenzeitlich habe er auch "Aloe Vera Body Balm" zum Eincremen benutzt. Ein Heilungserfolg sei bereits eingetreten. Jetzt habe er die Behandlung aus finanziellen Gründen abbrechen müssen. Nur mit einer Kostenzusage der Beklagten könne er zukünftig die Behandlung fortsetzen. Er fügte neue Rechnungen über insgesamt EUR 218,60 bei.

Mit weiterem Bescheid vom 11. Dezember 2002 sowie Widerspruchsbescheid vom 22. Mai 2003 hielt die Beklagte an ihrer Entscheidung fest.

Dagegen hat der Kläger am 23. Juni 2003 beim Sozialgericht Klage erhoben. Bei einer schwerwiegenden Erkrankung wie seiner müsse die Krankenkasse auch die Kosten für nicht apothekenpflichtige Arzneimittel übernehmen.

Mit Gerichtsbescheid vom 15. April 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Nach § 31 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) könnten nur die Kosten für apothekenpflichtige Arzneimittel übernommen werden.

Dagegen hat der Kläger am 9. Mai 2004 Berufung eingelegt. Außer den begehrten Aloe Vera Produkten existiere kein zugelassenes Mittel, das ihm helfe.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 15. April 2004 und die Bescheide vom 14. Oktober 2002 und 11. Dezember 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Mai 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger die Kosten für "Aloe Vera Gel Life Essence" und "Aloe Vera Body Balm" in Höhe von EUR 293,60 zu erstatten und zukünftig die Kosten für die Versorgung mit diesen Mitteln zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält der Auffassung des Klägers entgegen, dass es darauf, ob ihm herkömmliche Medikamente helfen, nicht ankomme. Eine Kostenübernahme für nicht apothekenpflichtige Medikamente sei grundsätzlich nicht möglich.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten beigezogen und zusammen mit der Prozessakte zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte trotz des Ausbleibens eines Vertreters der Beklagten in der mündlichen Verhandlung am 20. Juli 2005 in der Sache entscheiden, weil die Beklagte in der Ladung darauf hingewiesen worden ist, dass auch im Falle ihres Ausbleibens entschieden werden kann (§ 110 Abs. 1 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Die statthafte und form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig. Sie bedurfte nicht der Zulassung im Gerichtsbescheid des Sozialgerichtes nach § 144 SGG, da der Beschwerdegegenstand EUR 500 übersteigt. Der Kläger begehrt neben der Erstattung der von ihm eingereichten Rechnungen in Höhe von insgesamt EUR 293,60 auch die zukünftige Kostenübernahme für "Aloe Vera Gel Life Essence" und "Aloe Vera Body Balm".

Die Berufungsfrist beträgt gemäß § 66 Abs. 2 SGG ein Jahr ab Zustellung der erstinstanzlichen Entscheidung, da der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts mit einer alternativen und damit unrichtigen Rechtsmittelbelehrung versehen ist.

Die Berufung ist nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zwar hat der Kläger aufgrund seiner Erkrankungen einen Anspruch auf Krankenbehandlung gemäß § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Einen Anspruch auf die Kostenerstattung bzw. -übernahme für die von ihm begehrten Aloe Vera Produkte hat er jedoch nicht.

Mit der am 1. Juli 1997 in Kraft getretenen Änderung des § 31 Abs. 1 SGB V durch das 2. GKV-Neuordnungsgesetz vom 23. Juni 1997 (BGBl I 1520, 1522) ist nur noch die Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln vom Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst (vgl. BSG 28. 1. 99 - B 8 KN 1/98 KR R, SozR 3-2500 § 27 Nr. 10). Bei den vom Kläger begehrten Aloe Vera Produkten handelt es sich jedoch nicht um apothekenpflichtige Arzneimittel.

Apothekenpflicht besteht nach § 43 Abs. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) ausschließlich für diejenigen Mittel, die Arzneimittel im Sinne des § 2 AMG sind. Gemäß § 2 Abs. 3 Nr. 1 AMG sind Lebensmittel im Sinne des § 1 Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz (LMBG) keine Arzneimittel. Das vom Kläger begehrte Produkt "Aloe Vera Gel Life Essence" ist ein Lebensmittel und damit kein Arzneimittel. Lebensmittel sind nach § 1 Abs. 1 LMBG Stoffe, die dazu bestimmt sind, in unverändertem, zubereitetem oder verarbeitetem Zustand von Menschen verzehrt zu werden; ausgenommen sind Stoffe, die überwiegend dazu bestimmt sind, zu anderen Zwecken als zur Ernährung oder zum Genuss verzehrt zu werden. Entscheidend für die Einordnung eines Produkts als Arzneimittel oder Lebensmittel ist seine an objektive Merkmale anknüpfende überwiegende Zweckbestimmung, wie sie sich für einen durchschnittlich informierten, aufmerksamen und verständigen Durchschnittsverbraucher darstellt (vgl. BGH 10. 2. 2000 - I ZR 97/98, NJW-RR 2000, 1284). Das Produkt "Aloe Vera Gel Life Essence" wird als "Vitalgetränk" und Lebensmittel vertrieben, das "hilft, den Stoffwechsel zu fördern und das Immunsystem zu unterstützen". Eine überwiegend andere Zweckbestimmung als zur Ernährung und zum Genuss vermag der Senat darin nicht zu erkennen. Eine arzneimittelrechtliche Zulassung nach § 21 Abs. 1 AMG liegt nicht vor. Mangels Zulassung scheitert auch eine die Zulassung überschreitende Verordnung. Eine Überprüfung anhand der durch die Rechtsprechung des BSG erstellten Kriterien zum Off-Label-Use erübrigt sich.

Auch eine Einordnung als Nahrungsergänzungsmittel führt nicht zu einem Anspruch des Klägers. Wegen des eigentlichen Ernährungszwecks von Nahrungsergänzungsmitteln besteht ein Versorgungsanspruch nach dem SGB V grundsätzlich nicht (vgl. BSG a. a. O.). Der Kläger kann sich insoweit auch nicht mit Erfolg darauf berufen, die Kosten der Aloe Vera Produkte belasteten ihn unzumutbar. Denn soweit das BSG in der Rechtsprechung zu § 182 Reichsversicherungsordnung auch die finanzielle Belastung der Versicherten berücksichtigte, hat es diese Auffassung mit Inkrafttreten des SGB V aufgegeben (vgl. BSG a. a. O., m.w.N.).

Bei der Creme "Aloe Vera Body Balm" handelt es sich ebenfalls nicht um ein Arzneimittel im Sinne von § 2 AMG. Gemäß § 2 Abs. 3 Nr. 3 AMG sind kosmetische Mittel im Sinne des § 4 LMBG keine Arzneimittel. Kosmetische Mittel nach § 4 LMBG sind Stoffe, die dazu bestimmt sind, äußerlich am Menschen zur Reinigung, Pflege oder zur Beeinflussung des Aussehens angewendet zu werden, es sei denn, dass sie überwiegend dazu bestimmt sind, Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhafte Beschwerden zu lindern oder zu beseitigen. "Aloe Vera Body Balm" ist ein kosmetisches Mittel in diesem Sinne, denn es wird als "Pflegeprodukt mit speziellem Vitaminkomplex" vertrieben. Eine überwiegende Bestimmung, Krankheiten zu lindern, ist nicht zu erkennen.

Ein Anspruch nach § 31 SGB V kommt daher unter keinem Gesichtspunkt in Betracht. Es kommt somit vorliegend nicht darauf an, ob darüber hinaus die grundsätzlich vorgeschriebene vertragsärztliche Verordnung fehlt.

Damit scheitert auch ein Anspruch auf Kostenerstattung für die vom Kläger in der Vergangenheit gekauften Produkte gemäß § 13 Abs. 3 SGB V. Denn § 13 Abs. 3 SGB V hat allein den Zweck, den Versicherten so zu stellen wie bei Gewährung einer Sachleistung, so dass auch lediglich solche Kosten erstattet werden, von denen der Versicherte bei regulärer Leistungserbringung befreit wäre (vgl. BSG 15. 4. 97 - 1 RK 4/96, SozR 3-2500 § 13 SGB V Nr. 14).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Der Senat hat die Revision gemäß § 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2005-08-11