

L 24 KR 238/07

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

24

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 81 KR 2281/05

Datum

13.02.2007

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 24 KR 238/07

Datum

04.07.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 13. Februar 2007 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit zwischen den Beteiligten ist, ob die Beklagte der Klägerin das Medikament Freka Vit fettlöslich - FVF - als Sachleistung zu gewähren hat.

Die 1942 geborene Klägerin ist bei der Beklagten gegen Krankheit versichert. Sie leidet an einer mit Durchfällen verbundenen Erkrankung der Dünndarmschleimhaut und einer verminderten Ausnutzung aufgenommener Nährstoffe (chronische Sprue mit Malassimilation).

Die Ernährung der Klägerin erfolgt im Wesentlichen über den Magendarmtrakt, die fettlöslichen Vitamine A, D2, E und K1 jedoch werden unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes, also parenteral zugeführt.

Unter Beifügung eines Privatrezeptes der Ärztin P beantragte die Klägerin am 01. Juli 2005 die Kostenübernahme von FVF durch die Beklagte, was der Internist Dr. F mit Schreiben vom 07. Juli 2005 unterstützte.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 20. Juli 2005 ab und begründete dies mit einer Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg - MDK -, der am 14. Juli 2005 ausgeführt hatte, bei der Klägerin lägen die Voraussetzungen nach den Arzneimittelrichtlinien - AMR - für eine Versorgung mit FVF nicht vor.

Den Widerspruch der Klägerin hiergegen wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 07. September 2005 zurück. Nach den AMR könne FVF nur zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung - GKV - verordnet werden, wenn eine parenterale Ernährung durchgeführt werde, was bei der Klägerin nicht der Fall sei. Diese werde enteral ernährt und lediglich fettlösliche Vitamine würden parenteral zugeführt.

Hiergegen hat sich die am 06. Oktober 2005 beim Sozialgericht Berlin erhobene Klage gerichtet, zu deren Begründung die Klägerin im Wesentlichen vorgetragen hat, FVF sei dann erst Recht zu Lasten der GKV verordnungsfähig, wenn nicht die gesamte Ernährung, sondern nur ein Teil parenteral verabreicht werde.

Die Klägerin hat erstinstanzlich beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 20. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07. September 2005 zu verurteilen, die Kosten einer regelmäßigen Versorgung ihrerseits (der Klägerin) mit dem Medikament "FrekaVit® fettlöslich" entsprechend ärztlicher Verordnungen zu übernehmen.

Die Beklagte hat erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat sich auf die Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden berufen.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 13. Februar 2007 die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt:

Nach [§ 27 Abs. 1 S. 1, 2 Nr. 3 SGB V](#) i. V. m. [§ 31 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) haben Versicherte, die an einer behandlungsbedürftigen Krankheit leiden, einen Anspruch auf Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln, soweit die Arzneimittel nicht nach § 34 SGB V oder durch Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Nach [§ 34 SGB V](#) S. 1 SGB V sind nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel von der Versorgung nach [§ 31 SGB V](#) ausgeschlossen. Gemäß [§ 34 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) legt der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V](#) (scil.: dies sind die AMR) erstmals zum 31. März 2004 fest, welche nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel, die bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten, zur Anwendung bei diesen Erkrankungen mit Begründung vom Vertragsarzt ausnahmsweise verordnet werden können.

Die Ziffern 16.2 AMR und 16.3 AMR bestimmen, wann eine Krankheit schwerwiegend und wann ein Arzneimittel als Therapiestandard gilt. Ziffer 16.4 AMR zählt auf, welche Erkrankungen als schwerwiegend anzusehen sind, und welches die Standardtherapeutika zu deren Behandlung sind. Laut S. 1 der Ziffer 16.9 AMR regeln die Vorschriften in den Nummern 16.1 AMR bis 16.6 AMR abschließend, unter welchen Voraussetzungen nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig sind. Laut S. 2 der Ziffer 16.9 AMR finden insoweit die Vorschriften anderer Abschnitte der AMR, insbesondere die Vorschriften der Nummern 20 ff. AMR keine Anwendung.

Zu Recht geht die Klägerin davon aus, dass in ihrem Fall die Ziffern 16.4.8, 16.4.37, 16.4.38 und 16.4.39 der AMR keine Anwendung finden, sondern allein die Ziffer 16.4.23 AMR als Rechtsgrundlage ihres Begehrens in Betracht kommt. Danach sind verordnungsfähig "Lösungen und Emulsionen zur parenteralen Ernährung einschließlich der notwendigen Vitamine und Spurenelementen". Zu Unrecht meint die Klägerin jedoch, dass diese Ziffer auch dann Anwendung finde, wenn dem Versicherten nicht die gesamte Nahrung, sondern nur bestimmte Nährstoffe parenteral verabreicht werden.

Denn dass dem Gemeinsamen Bundesausschuss der Unterschied zwischen einer parenteralen Ernährung und einer parenteralen Applikation bewusst war (mit der Folge, dass sich ein Erst-Recht-Schluss verbietet), zeigt Ziffer 20.2 AMR Buchstabe h). Ziffer 20.2 AMR Buchstabe h) lautet:

"Folgende Arzneimittel dürfen nur verordnet werden unter der Voraussetzung, dass zuvor allgemeine nicht medikamentöse Maßnahmen genutzt wurden [], hierdurch aber das Behandlungsziel nicht erreicht werden konnte und eine medikamentöse Behandlung mit diesen Arzneimitteln zusätzlich erforderlich ist:

[] h) Vitaminpräparate, ausgenommen bei nachgewiesenem Vitaminmangel jeglicher Ursache, der durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann. Ausgenommen sind weiterhin [] eine parenterale prophylaktische Anwendung von Vitaminen, insbesondere von [] den fettlöslichen Vitaminen, bei irreversiblen Malassimilationssyndrom jeglicher Ursache, bei parenteraler Ernährung und Sondenernährung sowie bei länger dauernder Infusionstherapie []."

Auf Ziffer 20.2 AMR Buchstabe h) selbst kann die Klägerin ihr Begehren nicht stützen, weil S. 2 der Ziffer 16.9 AMR bestimmt, dass die Vorschriften der Nummern 20 ff. AMR im Rahmen der Ziffern 16-19 AMR keine Anwendung finden.

Gegen dieses, den Bevollmächtigten der Klägerin am 20. Februar 2007 zugestellte Urteil richtet sich deren Berufung vom 16. März 2007, mit der sie die Auffassung vertreten, die AMR schlossen die Versorgung mit FVF in ihrem Fall nicht aus, sondern enthielten für den Fall der parenteralen Teilernährung keine Regelung. Daher sie ihr das Präparat erst recht zu gewähren.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Berlin vom 13. Februar 2007, Az. S 81 KR 2281/05, zu verurteilen, unter Aufhebung des Bescheids vom 20. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07. September 2005 die Kosten einer regelmäßigen Versorgung der Klägerin mit dem Medikament "FrekaVit® fettlöslich" entsprechend ärztlicher Verordnungen zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben übereinstimmend ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Berichterstatters ohne mündliche Verhandlung über die Berufung erklärt.

Wegen des Sachverhalts im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorganges der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte Berufung ist form- und fristgerecht erhoben, somit insgesamt zulässig.

Über sie konnte der Berichterstatter ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten übereinstimmend ihr Einverständnis mit einem derartigen Verfahren erklärt haben ([§§ 124, 153 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)).

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide und das sie bestätigende Urteil des Sozialgerichts verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten, da diese keinen Anspruch darauf hat, von der Beklagten mit FVF versorgt zu werden.

Das Landessozialgericht sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, um bloße Wiederholungen zu vermeiden, da es die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist.

Lediglich ergänzend sei die Klägerin auf Folgendes hingewiesen:

1. Den Vortrag der Klägerin als richtig unterstellt, die AMR enthielten keine Regelung über die Versorgung von Versicherten mit FVF, die nur parenteral teilerhält werden, könnte auch dies ihrem Anspruch nicht zum Durchbruch verhelfen. Denn es handelt sich bei FVF um ein nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel gemäß [§ 34 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#), das zu Lasten der GKV nur verordnet werden kann, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen dies in den AMR zugelassen hat. Ist jedoch, wie die Klägerin meint in Bezug auf ihren Fall keine Regelung getroffen worden, so liegt auch keine Zulassung vor. Der Vortrag der Klägerin selbst insoweit führt also zu keinem anderen Ergebnis, sondern bestätigt dies.

2. Auch das Argument, hier müsse das argumentum "a maiore at minus" in der Gestalt angewandt werden, dass dann, wenn "schon" bei einer parenteralen Vollernährung FVF verordnungsfähig sei, dies "erst recht" bei einer parenteralen Teilerhaltung gelten müsse, überzeugt nicht.

Aus der Systematik der AMR wird deutlich, dass die Verordnung mit Arzneimitteln nach [§ 34 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) ausnahmsweise zulässig ist, wenn die Arzneimittel bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten (AMR Nr. 16.1). Dies bedeutet zum einen, dass es sich insoweit um eine Ausnahmeregelung handelt, die nach allgemeinen Auslegungsregeln eng auszulegen ist. Zum anderen bedeutet es, dass desto schwerer eine Erkrankung ist, desto eher eine derartige Ausnahmeregelung getroffen werden kann. Dass eine parenterale Vollernährung einen schwerwiegenderen Eingriff einstellt als eine "normale" enterale Ernährung mit einer ergänzenden Applikation, nicht Ernährung, von fettlöslichen Vitaminen bedarf keiner näheren Darlegung, sondern leuchtet unmittelbar ein.

Die Berufung war daher mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Für die Zulassung der Berufung ist keiner der in § 160 Abs. 2 bezeichneten Gründe ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2007-07-18