

## Leistungspflicht der Krankenkassen bei Impotenz – Viagra

SGB V §§ 27, 31, 92 I; Arzneimittel-Richtlinien Nr. 17.1  
lit. f

Zum Anspruch gesetzlich Krankenversicherter auf Behandlung einer erektilen Dysfunktion mit dem Arzneimittel Viagra (im konkreten Fall bejaht). (Leitsatz der Redaktion)

SG Lüneburg, Urt. v. 28. 2. 2000 – S 9 KR 97/99 (nicht rechtskräftig)

Zum Sachverhalt: Zwischen den Ber. ist streitig, ob die Bekl. die Kosten des Medikaments Viagra zu übernehmen hat. Der 1935 geborene Kl., der seit 1975 an einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus erkrankt ist, leidet seit 1992 an einer schweren erektilen Dysfunktion. Nachdem er zunächst mit der Schwellkörper-Injektionstherapie behandelt wurde, wodurch sich eine Penisvernarbung einstellte, verschrieb ihm der Vertragsarzt P auf Privatrezept das Arzneimittel Viagra, da ihm ein Kassenrezept untersagt sei. Die Bekl. lehnte eine Erstattung der Kosten ab mit Bescheiden vom 2. 11. 1998 und 5. 5. 1999, da davon auszugehen sei, dass es sich um eine Wunschverordnung handele und die Voraussetzungen nach § 12 SGB V nicht erfüllt seien, um eine Verordnung zu Lasten der Krankenkasse auszustellen. Der Widerspruch des Kl. blieb erfolglos.

Das SG hat der Klage stattgegeben.

Aus den Gründen: ... Bei dem Kl. liegt eine Krankheit vor. Unter Krankheit ist ein regelwidriger, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichender Körper- oder Geisteszustand zu verstehen, der ärztlicher Behandlung bedarf. Ein derartiger regelwidriger Körperzustand liegt beim Kl. in Form der mangelnden Erektionsfähigkeit des Penis vor. Die beim Kl. vorliegende erektile Dysfunktion kann in der strittigen Zeit nicht als altersbedingte oder alterstypische Minderung der Physis angesehen werden, denn der Kl. war 1998 63 Jahre alt. Ein Verlust der Potenz in seinem Alter war regelwidrig (vgl. BSG NJW 2000, ■ L [in diesem Heft]). Die erektile Dysfunktion ist verursacht durch den insulinpflichtigen Diabetes mellitus. Wie das BSG zu Recht in dieser Entscheidung ausgeführt hat, ändert daran auch nichts, dass es sich bei der erektilen Dysfunktion um ein Symptom mit vielfältigen denkbaren Ursachen handelt.

Die Behandlung dieser Krankheit ist im Widerspruch zu § 27 SGB V durch die Neufassung der Arzneimittel-Richtlinien in Nr. 17.1 lit. f ausgeschlossen worden. Nach Ansicht der Kammer ist eine gesetzliche Grundlage für diesen Ausschluss der Behandlung einer Krankheit nicht gegeben. Gem. § 92 SGB V beschließen die Bundesausschüsse die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewährung für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten, u. a. über die Verordnung von Arzneimitteln (§ 92 I Nr. 6 SGB V).

Zwar haben die Arzneimittel-Richtlinien nach § 92 I SGB V die Qualität von Rechtsnormen und regeln im Rahmen der gesetzlichen Ermächtigung den Umfang und die Modalitäten der Krankenbehandlung mit bindender Wirkung sowohl für die behandelnden Vertragsärzte als auch für die Versicherten (vgl. z. B. BSGE 81, 54 = NJW 1999, 1805; BSGH, NJW 2000, ■ L [in diesem Heft]). Dieser Auffassung sind die verschiedenen Senate des BSG, die über diese Rechtsfrage zu entscheiden hatten. Es handelt sich um eine gefestigte Rechtsprechung des BSG, der die Kammer folgt, weil sie sie für überzeugend hält (vgl. auch Engelmann, NZS 2000, 1 und 76; Zuck, NZS 1999, 167 [170 f.]).

Allerdings müssen sie sich im Rahmen dieser gesetzlichen Ermächtigung halten, was bei der hier strittigen Neufassung der Arzneimittel-Richtlinien nicht der Fall ist. Hier sind als nicht verordnungsfähig Arzneimittel aufgeführt, die der Behandlung der erektilen Dysfunktion dienen. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat seine Befugnisse aus § 92 SGB V überschritten, indem er die Behandlung einer Krankheit ausgeschlossen hat, was zwar letztlich zu Einspar-

effekten führt, also wirtschaftlich sein dürfte. Primäre Voraussetzung ist aber, dass er berechtigt war, die Behandlung von Krankheiten auszuschließen. Das ist nicht der Fall.

Nach dem klaren Wortlaut der Vorschrift ist lediglich die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung zu beachten; dem Bundesausschuss ist also nicht die Befugnis gegeben, Krankheiten auszuschließen. Dazu ist lediglich der Gesetzgeber berufen (vgl. *SG Hannover*, Urt. v. 16. 11. 1999 – 2 KR 485/99, *Schwerdtfeger*, NZS 1998, 49 [53]; *Zuck*, NZS 1999, 167 [170]; so auch überzeugend *BSG*, NJW 2000, ■ L [in diesem Heft], wobei dort weitgehend ein Zeitraum strittig war vor Erlass der Neufassung der Richtlinie).

Während die frühere Fassung der Arzneimittel-Richtlinien in Nr. 17.1 lit. f lediglich Mittel ausschloss, die ausschließlich der Anreizung und Steigerung der sexuellen Potenz dienen sollen, wo also eine Krankheit nicht vorlag, ist der Bundesausschuss hier weitergegangen und hat ganz generell die Behandlung der erektilen Dysfunktion ausgeschlossen. Bei dem Kl. liegt unstrittig eine Krankheit als Ursache der erektilen Dysfunktion vor, die, wie bereits oben ausgeführt, nicht alterstypisch ist. Dementsprechend hat die Bekl. zuvor auch das Arzneimittel Caverject als Sachleistung gewährt.

Im Übrigen geht aus der Pressemitteilung des Bundesausschusses hervor (vgl. *BSG*, NJW, 2000, ■ L [in diesem Heft]), dass das Wirtschaftlichkeitsgebot im vorliegenden Fall nicht sachgerecht handhabbar war. Wie *Zuck* (NZS 1999, 167 [170]) zu Recht ausführt, wäre die Konsequenz gewesen, das Arzneimittel nicht von der Versorgung auszuschließen, sondern auf eine Konkretisierung zu verzichten. Wenn das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht konkretisierungsfähig ist, so ist auch der Ausschuss nicht in der Lage, es zu konkretisieren (so überzeugend *Zuck*, NZS 1999, 167 [172]).

Da der Ausschluss in der Neufassung der Arzneimittel-Richtlinien keine gesetzliche Grundlage hat, hat der Versicherte Anspruch auf Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln gem. § 31 SGB V, wenn eine erektile Dysfunktion in Folge einer Krankheit, wie hier, gegeben ist. Ein Regulativ wegen einer zu häufigen Verschreibung von Caverject auf Grund einer erektilen Dysfunktion aus Krankheitsgründen dürfte das Arzneimittelbudget sein, das im Zweifel die behandelnden Ärzte davon abhalten wird, über Gebühr eine erektile Dysfunktion als Krankheit zu bezeichnen und damit Medikamente verordnungsfähig zu machen. Viagra gehört ebenso wenig wie Caverject zu den ausgeschlossenen Arzneimitteln. Leistungsausschlüsse im Rahmen der §§ 31 ff. SGB V können nicht durch Richtlinien erfolgen, wie sich aus der neuesten Rechtsprechung des 1. Senats des BSG ergibt (NJW 2000, ■ L [in diesem Heft] [NJ 2000-40 659]).

(Mitgeteilt von Rechtsanwalt Chr. Henning, Kiel)

Anm. d. Schriftlgt.: Die – zugelassene – ■revision ist eingelegt worden. – Ebenso *SG Lüneburg*, Urt. v. 28. 2. 2000 – S 9 KR 94/99 (Caverject).