

TE OGH 2010/7/27 100bS41/10t

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.07.2010

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten Dr. Schinko als Vorsitzenden, die Hofräte Dr. Fellinger und Hon.-Prof. Dr. Neumayr sowie die fachkundigen Laienrichter Dr. Reinhard Drössler (aus dem Kreis der Arbeitgeber) und VPr. Susanne Höller (aus dem Kreis der Arbeitnehmer) als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Dr. H***** Rechtsanwalt, ***** gegen die beklagte Partei Wiener Gebietskrankenkasse, Wienerbergstraße 15-19, 1103 Wien, vertreten durch Dr. Heinz Edelmann, Rechtsanwalt in Wien, wegen 280,80 EUR, infolge Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 12. November 2009, GZ 7 Rs 89/09y-15, womit infolge Berufung der beklagten Partei das Urteil des Arbeits- und Sozialgerichts Wien vom 28. Oktober 2008, GZ 32 Cgs 104/08f-11 (32 Cgs 79/08d), teilweise bestätigt und teilweise abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird Folge gegeben.

Das angefochtene Urteil wird dahin abgeändert, dass es einschließlich der bereits rechtskräftig abgewiesenen Teilbegehren insgesamt zu lauten hat:

„Das Klagebegehren, die beklagte Partei sei schuldig, dem Kläger die Kosten für das Präparat 'Viagra 100 mg II OP' laut Verordnung der Universitätsklinik für Urologie im AKH Wien vom 22. 1. 2008 in Höhe von 150 EUR und laut Verordnung der Universitätsklinik für Urologie des AKH Wien vom 26. 2. 2008 in Höhe von 150 EUR, jeweils mit 4 % Zinsen seit 24. 1. 2008, binnen 14 Tagen zu erstatten, wird abgewiesen.“

Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens selbst zu tragen.

Text

Entscheidungsgründe:

Bei dem am 25. 8. 1945 geborenen Kläger liegt eine erektile Dysfunktion nach Prostatektomie infolge eines (durch die Prostatektomie wahrscheinlich geheilten) Prostatakarzinoms vor. Als unvermeidliche Komplikation der Operation ist es beim Kläger zu einem weitgehenden Verlust der Beischlaffähigkeit gekommen, weil die den Vorgang der Erektion steuernden vegetativen Nerven unmittelbar der Prostata anliegen und deren Integrität im Rahmen des operativen Vorgehens unvermeidlich gestört werden kann. Beim Kläger ist der postoperative Verlust der Erektionsfähigkeit trotz einer speziellen Operationstechnik (nerve sparing), bei der versucht wird, die für den Eintritt der Erektion wichtigen anatomischen Gebilde zumindest auf einer Körperseite zu erhalten, zumindest vorübergehend noch nicht aufgehoben.

Nach einer radikalen Prostatektomie kann es auch zu einem spontanen Wiedererlangen der Beischlaffähigkeit kommen, wenn die Nervenbahnen ausreichend wieder zusammenwachsen, dies meistens innerhalb eines Zeitraumes von 12 bis 18 Monaten.

Die regelmäßige Einnahme von PSE-5-Hemmern wie zB des Präparats Viagra 100 mg fördert die Bereitschaft zu (nächtlichen) Erektionen und hilft damit, das Gewebe der Schwellkörper durch die damit verbundene bessere Durchblutung funktionsfähig zu erhalten.

Bei 33 % der mit Viagra 100 mg (befristet) Behandelten ist es acht Wochen nach Therapieende zu einer signifikanten Besserung der Erektionsfähigkeit gekommen.

Die beim Kläger durchgeführte postoperative Therapie mit Viagra diene nicht der Verbesserung des Geschlechtstriebes oder der Ermöglichung des Geschlechtsverkehrs als eigentlichem Behandlungsziel, sondern sollte eine Schutztherapie gegen eine spätere (dauernde) Funktionsminderung der Schwellkörper durch die postoperativ eingetretene erektile Dysfunktion sein.

Eine Heilung einer postoperativen erektilen Dysfunktion durch diese Behandlung ist allerdings nicht möglich.

Mit den Bescheiden vom 14. 4. 2008 und vom 3. 3. 2008 hat die beklagte Wiener Gebietskrankenkasse die Anträge des Klägers auf Gewährung des Präparats Viagra 100 mg II OP bzw auf Erstattung der vom Kläger dafür aufgewendeten Kosten mit der Begründung abgelehnt, dass das Präparat ein Arzneimittel sei, das ausschließlich der Ausübung des Geschlechtsverkehrs diene, derartige Präparate seien in der „no-box“ des Erstattungskodex enthalten und dürften nicht auf Rechnung der Sozialversicherung abgegeben werden.

Das Erstgericht sprach dem Kläger an Kostenerstattung für das Präparat Viagra 100 mg zweimal 145,10 EUR (laut Verordnungen vom 22. 1. 2008 und vom 26. 2. 2008), insgesamt 290,20 EUR zu und wies das Mehrbegehren (rechtskräftig) ab. Im Rahmen einer von der Sozialversicherung zu gewährenden Krankenbehandlung sei auch zu versuchen, Neben- oder Nachwirkungen der Behandlung selbst hintanzuhalten oder zu lindern. Die Besonderheit des vorliegenden Falls liege darin, dass beim Kläger nicht eine dauerhafte erektile Dysfunktion vorliege; vielmehr solle die Therapie mit Viagra primär dazu dienen zu verhindern, dass eine vorübergehende Störung in eine dauernde übergehe. Weiters sei die beim Kläger bestehende Störung nicht die Folge einer behandlungsbedürftigen Grunderkrankung, sondern die Folge einer Krankenbehandlung selbst.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der beklagten Partei teilweise Folge und sprach dem Kläger zweimal 140,40 EUR, insgesamt 280,80 EUR zu; das Mehrbegehren einschließlich des Zinsenbegehrens wurde (rechtskräftig) abgewiesen.

Das Berufungsgericht übernahm die Feststellungen des Erstgerichts als Ergebnis einer unbedenklichen Beweiswürdigung und verwies zur Rechtsrüge auf die Richtigkeit der Begründung der erstinstanzlichen Entscheidung. Ergänzend führte es aus, dass die vom Kläger geltend gemachten Heilmittelkosten als unmittelbare Folge der bei ihm notwendigermaßen durchgeführten Prostatektomie entstanden seien. Das in Rede stehende Medikament solle weder eine bereits bestehende (endgültige) erektile Dysfunktion auf Kosten der Versicherungsgemeinschaft beseitigen oder vorübergehend (also im „Bedarfsfall“) beheben. Vielmehr könne der derzeit bestehende Gesundheitszustand (nämlich die nach wie vor bestehende Möglichkeit der Wiedererlangung der Beischlaffähigkeit) durch Einsatz befristeter, regelmäßiger medikamentöser Behandlung mit gewisser Wahrscheinlichkeit erhalten werden, indem eine Degeneration des Schwellkörpergewebes verhindert werde. Dass diese therapeutische Wirkung durch ein Medikament erreicht werde, das auch (oder primär) zur vorübergehenden Herstellung der Beischlaffähigkeit im Bedarfsfall bei dauerhafter erektiler Dysfunktion im Einsatz stehe, könne dem Kläger nicht zum Nachteil gereichen. Daher bestehe ein Bedürfnis nach (kurzfristiger) ärztlicher Behandlung, die nicht die Folgen einer erektilen Dysfunktion beseitigen solle, sondern vielmehr in Gesamtbetrachtung mit der vorangegangenen Operation der Heilung bzw der Verhinderung des Eintritts regelwidriger Folgen dienlich sei. Wäre dagegen beim Kläger bereits eine dauerhafte erektile Dysfunktion eingetreten, würde demgegenüber eine Kostenerstattung für das in Rede stehende Medikament nicht in Betracht kommen, selbst wenn die erektile Dysfunktion als unmittelbare Folge der Operation feststehe.

Der Umstand, dass sich das Medikament Viagra nicht im Erstattungskodex finde, schließe den Erstattungsanspruch nicht aus. Daher stehe dem Kläger (nach Abzug der Rezeptgebühr von insgesamt 19,20 EUR für vier Heilmittelpackungen) ein Erstattungsbetrag in Höhe von 280,80 EUR zu. Auf das Berufungsvorbringen der beklagten

Partei, dass im Rahmen der Kostenerstattung lediglich der Ersatz der Kosten im Ausmaß von 80 % des Betrags, den die beklagte Partei bei Inanspruchnahme eines entsprechenden Vertragspartners aufzuwenden gehabt hätte, gebühre, sei im Hinblick auf das in Sozialrechtssachen geltende Neuerungsverbot nicht weiter einzugehen.

Die Revision sei zulässig, weil sich der Oberste Gerichtshof bisher mit der Kostenerstattung für Viagra und ähnliche Medikamente nur im Zusammenhang mit der unmittelbaren Behandlung einer erektilen Dysfunktion bzw der Behandlung einer erektilen Dysfunktion als Maßnahme zur Behandlung von Depressionen und gleichartigen Beschwerden befasst habe.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision der beklagten Partei wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung mit dem Antrag auf Abänderung im gänzlich klagsabweisenden Sinn. Hilfsweise wird ein Aufhebungs- und Zurückverweisungsantrag gestellt.

Die klagende Partei beantragt in ihrer Revisionsbeantwortung, der Revision nicht Folge zu geben.

Rechtliche Beurteilung

Die Revision ist zulässig und auch berechtigt.

Die beklagte Partei führt in ihrer Revision zusammengefasst aus, dass die zur Behandlung (und erst recht zur Prävention) der erektilen Dysfunktion zum Einsatz gebrachten Präparate grundsätzlich nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fallen würden, abgesehen von dem hier nicht vorliegenden Sonderfall einer psychischen Störung mit Krankheitswert. Die Gabe von Viagra würde nicht den Zweck einer Krankenbehandlung verwirklichen, sondern allenfalls jene einer (unter anderen Voraussetzungen stehenden) Maßnahme der medizinischen Rehabilitation. Selbst wenn es sich bei der Abgabe von Viagra um eine Maßnahme der Krankenbehandlung handle, müsse die Aussicht auf Erfolg zumindest mit einem ausreichenden Maß an Sicherheit feststehen; eine „gewisse Wahrscheinlichkeit“ reiche nicht.

Dazu wurde erwogen:

Der Oberste Gerichtshof gelangte in seiner Entscheidung vom 27. 7. 2004, 10 ObS 227/03k = SZ 2004/112 = SSV-NF 18/65 = ZAS 2006/14, 88 (krit Pfeil; krit auch Ettmayer/Posch, DRdA 2006, 199 ff), zu dem Ergebnis, dass die gesetzliche Krankenversicherung dem damaligen Kläger bei wertender Betrachtung des Begriffs der „Krankheit“ keine Erstattung der Kosten für Medikamente zur Behandlung einer erektilen Dysfunktion schulde, die die Folge einer behandlungsbedürftigen Grunderkrankung (Diabetes) war. Diese Auffassung wurde im Wesentlichen damit begründet, dass es sich nach den herrschenden gesellschaftlichen Wertvorstellungen in den Bereichen, in denen Bedürfnisse aus der höchstpersönlichen Lebenssphäre des einzelnen Versicherten prägend in den Vordergrund treten - so wie bei den aus diesem Bereich stammenden Funktionsstörungen (hier: Erektionsfähigkeit des Mannes) - nicht um „lebenswichtige persönliche Bedürfnisse“ handle. Mangels Wiederherstellung der Gesundheit und mangels Vorliegens eines lebenswichtigen Bedürfnisses im Sinne des § 133 Abs 2 ASVG scheide eine Verpflichtung zur Kostenübernahme durch den Krankenversicherungsträger aus. In dem damals zu beurteilenden Fall wurde eine Leistungsverpflichtung der gesetzlichen Krankenversicherung also schon deshalb verneint, weil nach dem gesellschaftlichen Grundverständnis, welches auch im Gesetz seinen Niederschlag gefunden habe, eine erektile Dysfunktion nicht auf Kosten der Sozialversicherung beseitigt bzw vorübergehend behoben werden solle.

Von diesen grundsätzlichen Erwägungen hat der Oberste Gerichtshof eine Ausnahme nur für den Fall zugelassen, dass die erektile Dysfunktion bereits zu psychischen Leidenszuständen mit Krankheitswert geführt hat, die mit der Verabreichung von Potenzmitteln behandelt werden könnten (10 ObS 12/06x = DRdA 2007/40, 373 [Binder]).

In der Entscheidung 10 ObS 33/06k hat der Oberste Gerichtshof die außerordentliche Revision des Klägers, der die Erstattung der Kosten Präparats „Caverject“ begehrte, mit der Begründung zurückgewiesen, dass auch unter Berücksichtigung der finalen Aspekte der Krankenbehandlung - Wiederherstellung, Festigung, Besserung der Gesundheit, der Arbeitsfähigkeit und der Selbsthilfefähigkeit (§ 133 Abs 2 ASVG) - keine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung für Medikamente zur Behandlung einer erektilen Dysfunktion bestehe, die die Folge einer behandlungsbedürftigen Grunderkrankung sei. Auch in diesem Fall ging es - vergleichbar mit dem vorliegenden - um die Gefahr, dass eine nur vorübergehende erektile Dysfunktion ohne Anwendung des Präparats in eine dauernde übergeht.

Auch der Entscheidung 10 ObS 160/06m (SSV-NF 21/12 = ZAS 2008/5, 36 [Kietaibl]) lag zugrunde, dass der Haarausfall

als Folge einer Chemotherapie aufgetreten ist, also ebenfalls als Folge einer Krankenbehandlung. Auch hier wurde eine Verpflichtung zur Kostenübernahme aus diesem Grund nicht angenommen.

In der Literatur wurde die Entscheidungslinie des Obersten Gerichtshofs zur fehlenden Verpflichtung der gesetzlichen Krankenversicherung zur Übernahme der Kosten für die Behandlung einer erektilen Dysfunktion unter verschiedenen Blickwinkeln kritisiert. Allerdings lassen sich in diesen Kritiken keine Ansätze dafür finden, dass bei erektiler Dysfunktion grundsätzlich zwischen Dauer„behandlung“ und einer zeitlich limitierten Behandlung zu unterscheiden wäre und bei bloß vorübergehender erektiler Dysfunktion, die dazu diene, eine chronische zu verhindern, der Ersatz zu bejahen wäre. Einzig Binder (DRdA 2008, 218 [220]) führt aus, dass der Oberste Gerichtshof in Fällen von Unheilbarkeit des Grundleidens, wie etwa bei erektiler Dysfunktion oder bei Krebs, die psychische Komponente des Wohlbefindens zum Anlass nehme, die Kostentragungspflicht der Krankenkasse für die dazu benötigten Mittel zu bejahen. Obgleich dadurch das Grundleiden in seinem Zustand unverändert bleibe, würden über die psychische Seite symptomatisch wirkende Heilmittel wie etwa Viagra oder Haarwuchsmittel gewährt. Aber auch er führt in der Folge nicht aus, dass in Fällen vorübergehender, noch beeinflussbarer erektiler Dysfunktion der Kostenerstattungsanspruch automatisch zu bejahen wäre.

Der bisherigen höchstgerichtlichen Rechtsprechung folgend ist die Gabe von Viagra nicht als Krankenbehandlung zu werten, weil es sich bei der erektilen Dysfunktion zwar um einen regelwidrigen Zustand handelt, der aber nicht behandlungsbedürftig ist, weil es sich bei der Kohabitationsfähigkeit nach den herrschenden gesellschaftlichen Wertvorstellungen nicht um lebenswichtige persönliche Bedürfnisse handelt und insofern keine Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne vorliegt. Weder die vorübergehende noch die chronische erektile Dysfunktion sind in diesem Sinn Krankheiten iSd Krankenversicherungsrechts. Auch die Judikatur zu den Substitutionsmethoden führt zu keiner anderen Einschätzung. Zwar heilt auch die Verabreichung von Insulin nicht die Bauchspeicheldrüse; durch die Ersatzwirkung wird aber sichergestellt, dass die betroffene Person am Leben bleibt. Diese Leistungen sind daher - anders als Potenzmittel - unumgänglich, um die Gesundheit zu festigen.

Auch der Gesichtspunkt der Prävention führt zu keinem Erfolg für den Kläger. Gemäß § 120 ASVG gilt der Versicherungsfall der Krankheit mit dem Beginn der Krankheit als eingetreten, dh mit dem Zeitpunkt, zu dem Regelwidrigkeit und Behandlungsbedürftigkeit vorliegen. Die Rechtsprechung verlegt diesen Zeitpunkt nach vorne, wenn eine medizinische Maßnahme im Einzelfall erforderlich ist, um einen schweren gesundheitlichen Nachteil abzuwenden, es somit dem Versicherten unzumutbar ist, bis zum tatsächlichen Eintritt der Krankheit zuzuwarten. Im Falle einer konkreten Gefährdung besteht daher nach Ansicht des Obersten Gerichtshofs bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles der Krankheit eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung. So sah der Oberste Gerichtshof in 10 ObS 269/88 (SSV-NF 2/115) eine Sterilisation als von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst an, weil sie im Einzelfall erforderlich war, um die mit einer Schwangerschaft verbundene Gefahr eines schweren gesundheitlichen Nachteils von der Frau abzuwenden. Vorausgesetzt ist aber immer, dass es um die Vorbeugung einer Krankheit im Sinne des Krankenversicherungsrechts geht. Ist aber bei der erektilen Dysfunktion das Vorliegen einer Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn zu verneinen, kann auch die Prävention dieses Zustands nicht zur Pflichtleistung der Krankenversicherung zählen. Auch die Möglichkeit des Umschlagens einer psychischen Belastung in eine psychische Störung, also die bloße Gefahr einer psychischen Erkrankung, stellt noch keine Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne dar (10 ObS 115/98d = SSV-NF 12/82 = DRdA 1999/27, 222 [Enzlberger]).

Letztlich liegt auch kein Fall einer Rehabilitation (§ 154a ASVG) vor, weil es nicht um die nachhaltige Wiederherstellung der körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit durch Maßnahmen der Rehabilitationsmedizin geht.

Da der Standpunkt des Klägers und der Vorinstanzen keinen Anlass bieten, von der bisherigen Rechtsprechung zur Kostenübernahme bei Beseitigung einer erektilen Dysfunktion abzugehen, ist der Revision der beklagten Partei Folge zu geben; die Entscheidungen der Vorinstanzen sind im Sinne einer gänzlichen Klagsabweisung abzuändern.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 77 Abs 1 Z 2 lit b ASGG. Die in dieser Gesetzesstelle geforderten Voraussetzungen, die einen ausnahmsweisen Kostenersatz nach Billigkeit rechtfertigen könnten, wurden weder behauptet noch sind sie aus der Aktenlage erkennbar.

Schlagworte

12 Sozialrechtssachen,

Textnummer

E94757

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2010:010OBS00041.10T.0727.000

Im RIS seit

12.09.2010

Zuletzt aktualisiert am

24.02.2012

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2024 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at