

VG Saarlouis Urteil vom 29.3.2007, 3 K 330/07

Zur Beihilfefähigkeit von Abmagerungsmitteln

Leitsätze

1. Die Aufwendungen für das Fertigarzneimittel Acomplia (Wirkstoff Rimonabant), das nach Anlage 8 zu Nr. 18 der Arzneimittel-Richtlinien 2006 des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen als zentral wirkendes Abmagerungsmittel von der Versorgung ausgeschlossen ist, sind nach saarländischem Beihilferecht regelmäßig nicht beihilfefähig.

2. Von der Verweisung in Nr. 4.1 der Richtlinien zu § 5 Abs. 2 a BhVO Saar betreffend die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethoden und Mittel vom 15. April 2003 auf (die „entsprechend“ anzuwendende) Nr. 17 der Richtlinien über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinien) des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen „in der jeweils geltenden Fassung“ werden bei sinnreicher Auslegung auch die von der Versorgung ausgeschlossenen Arzneimittel erfasst, die in der Neufassung der Arzneimittel-Richtlinien nicht mehr in Nr. 17, sondern in Nr. 18 aufgeführt sind.

Tenor

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits hat der Kläger zu tragen.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar; der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung eines Betrages in Höhe der aus dem Kostenfestsetzungsbeschluss ersichtlichen Kostenschuld abwenden, wenn nicht der Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in derselben Höhe leistet.

Tatbestand

Der am ... 1952 geborene, im Polizeidienst des Landes tätige und mit einem Bemessungssatz von 50 vom Hundert beihilfeberechtigte Kläger leidet an Diabetes mellitus Typ 2 mit Adipositas permagna.

Mit Beihilfeanträgen vom 30.10.2006 und vom 28.11.2006 reichte er unter anderem eine ärztliche Verordnung des Dr. med. K. vom 19.10.2006 betreffend das Fertigarzneimittel „Acomplia“ (Wirkstoff: Rimonabant) ein, welches in der Apotheke am 20.10.2006 zu einem Abgabepreis von 257,62 Euro eingelöst wurde.

Mit Beihilfebescheiden des Beklagten vom 21.11.2006 und vom 14.12.2006 wurden die vorgenannten Anschaffungskosten nicht als beihilfefähig anerkannt.

Zur Begründung seines hiergegen erhobenen Widerspruchs machte der Kläger geltend, Acomplia sei ein erst seit Kurzem auf dem deutschen Markt zugelassenes Medikament für Diabetiker. Es sei ihm erstmals während eines Krankenhausaufenthalts im Oktober verordnet worden und solle auch in Zukunft weiter verordnet werden. Seinem Widerspruch fügte der Kläger ein Attest des Dr. K. vom 05.12.2006 bei, in dem es heißt, dem Kläger sei Acomplia als dringend notwendiges Hilfsmittel zur Gewichtsreduktion verschrieben worden. Im F. Krankenhaus Neunkirchen habe der Kläger an einer einwöchigen stationären Reduktionsdiät teilgenommen; von der Klinik sei die Einnahme von Acomplia 20 mg vor dem Frühstück empfohlen worden. In einem dem Attest beigefügten Schreiben der genannten Klinik heißt es, mittels „Fastentests“, körperlichem Training, Umstellung der Ernährungsgewohnheiten, intensiver „mehrgleisiger“ Beratung durch Diabetesberaterin und Diätassistentin habe die Insulinresistenz des Klägers durchbrochen und eine leichte Gewichtsabnahme erzielt werden können. Auch sei es gelungen, den Kläger für die Wirksamkeit der körperlichen Bewegung auf den Blutzuckerspiegel zu sensibilisieren. Dies habe sich in einer deutlichen Reduktion der medikamentösen Diabetes-Therapie wiedergespiegelt. Zur Verbesserung des Lipid- und Blutzuckerstoffwechsels sei „Rimonabant“ in die Therapie eingeführt worden.

Mit Widerspruchsbescheid des Beklagten vom 19.01.2007 wurde der Widerspruch des Klägers

zurückgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt, bei dem verordneten Mittel Acomplia handele es sich um ein so genanntes Lifestyle-Arzneimittel. Die Beihilfefähigkeit von Arzneimitteln richte sich nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 in Verbindung mit § 5 Abs. 2 BhVO. Nach § 5 Abs. 2 Buchstabe a) BhVO könne das Ministerium für Inneres, Familie, Frauen und Sport die Beihilfefähigkeit von Arzneimitteln begrenzen oder ausschließen. Nach Nr. 4.1 der insoweit maßgeblichen Richtlinien zu § 5 Abs. 2 Buchstabe a) BhVO betreffend die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethoden und Mittel seien solche Mittel, die entweder keine Arzneimittel seien oder deren Wirksamkeit aus therapeutischer Sicht nicht anerkannt sei, nicht beihilfefähig. Mit Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses vom 17.10.2006 sei das Mittel Acomplia als zentral wirksames Abmagerungsmittel den Lifestyle-Arzneimitteln zugeordnet worden. Damit sei es kein Arzneimittel im Sinne der genannten Richtlinie in Verbindung mit den Arzneimittelrichtlinien. Auch nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts seien lediglich Mittel, die der Wiederherstellung der Gesundheit oder der Besserung und Linderung einer Krankheit unmittelbar dienen, als Arzneimittel anzusehen. Damit seien nur mittelbar hilfreiche Abmagerungsmittel vom beihilferechtlichen Arzneimittelbegriff ausgeschlossen.

Mit am 14.02.2007 bei Gericht eingegangenen Schreiben hat der Kläger Klage erhoben, mit der er sein Beihilfebegehren weiterverfolgt.

Sein Widerspruchsvorbringen ergänzend trägt er vor, das Medikament Acomplia habe bei ihm nur positive Auswirkungen und werde wegen einer insgesamt zu verzeichnenden „Kostendämpfung“ nach Prüfung des Einzelfalles auch vom Polizeiarzt befürwortet.

Einen ausdrücklichen Klageantrag hat der Kläger nicht formuliert.

Der Beklagte beantragt (schriftsätzlich),

die Klage abzuweisen.

Er nimmt auf seine Ausführungen im Widerspruchsbescheid vom 19.01.2007 Bezug.

Die Beteiligten haben übereinstimmend auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Mit Beschluss vom 16.03.2007 hat die Kammer nach Anhörung der Beteiligten den Rechtsstreit dem Berichterstatter als Einzelrichter zur Entscheidung übertragen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsunterlagen des Beklagten (1 Hefter) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Über die Klage war gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 VwGO in Verbindung mit dem Beschluss der Kammer vom 16.03.2007 durch den Einzelrichter zu entscheiden. Eine mündliche Verhandlung war gemäß § 101 Abs. 2 VwGO im Einverständnis der Beteiligten entbehrlich.

Die Klage ist als Verpflichtungsklage nach § 42 Abs. 1 Alternative 2 VwGO statthaft und auch im Übrigen zulässig, insbesondere fristgerecht im Sinne des § 74 Abs. 1 Satz 1 VwGO erhoben.

Die Klage ist jedoch unbegründet. Die angefochtenen, den mit der Klage geltend gemachten Beihilfeanspruch verneinenden Bescheide sind rechtlich nicht zu beanstanden, so dass für die beantragte Verpflichtung des Beklagten nach § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO mangels einer Verletzung der Rechte des Klägers kein Raum ist.

Zur Begründung wird gemäß § 117 Abs. 5 VwGO auf die überzeugenden und nach Auffassung des Gerichts in jeder Hinsicht zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Widerspruchsbescheid vom 19.01.2007 vollinhaltlich Bezug genommen.

Im Hinblick auf die Klagebegründung bleibt anzumerken, dass die verwaltungsgerichtliche Nachprüfung eines in Anwendung der Beihilfevorschriften erlassenen Verwaltungsaktes sich allein darauf erstreckt, ob dieser mit den Vorschriften selbst in Einklang steht und ob sich die Beihilfevorschriften in ihrer Anwendung auf den konkreten Einzelfall in den Grenzen des dem Dienstherrn eingeräumten Konkretisierungsermessens halten, insbesondere ob eine Beschränkung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen mit der Fürsorgepflicht des Dienstherrn und dem Gleichbehandlungsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 GG vereinbar ist

(vgl. etwa BVerwG, Urteil vom 20.08.1969 – VI C 130.67 –, BVerwGE 32, 352).

Die angegriffenen Bescheide stehen mit den Beihilfevorschriften im Einklang. Zwecks Vermeidung von Wiederholungen kann insoweit auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Widerspruchsbescheid verwiesen werden. Lediglich ergänzend und betonend ist auf folgendes hinzuweisen:

Nach Nr. 4.1 der Richtlinien zu § 5 Abs. 2 a BhVO betreffend die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethoden und Mittel vom 15. April 2003 ist die Nr. 17 der Richtlinien über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinien) des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in der jeweils geltenden Fassung entsprechend anzuwenden. Unter Nr. 17 der Arzneimittelrichtlinien – AMR – in der zum Zeitpunkt des Erlasses der Richtlinien zu § 5 Abs. 2 a BhVO gültig gewesenen Fassung vom 31.08.1993 waren die Therapieverfahren und Arzneimittel aufgeführt, die – von Ausnahmen abgesehen – nicht verordnet werden durften. Hierzu zählten nach Nr. 17.1 Buchstabe j) AMR 1993 ohne Ausnahme (!) Abmagerungsmittel und Appetitzügler.

Mit Wirkung vom 13.01.2007 sind die AMR am 17.10.2006 geändert worden. Die nach § 34 Abs. 1 Sätze 6 und 7 SGB V von der Versorgung ausgeschlossenen Arzneimittel, die bis dahin nur in Nr. 17 (AMR 1993) aufgeführt waren, sind jetzt in den Nrn. 17 und 18 AMR 2006 genannt. Wenn Nr. 4.1 der Richtlinien zu § 5 Abs. 2 a BhVO nach wie vor allein auf Nr. 17 AMR verweist, bedeutet das freilich nicht, dass die nunmehr – statt bisher in Nr. 17 AMR – in Nr. 18 AMR 2006 aufgeführten nicht verordnungsfähigen Arzneimittel von der Beihilfefähigkeit nicht ebenso ausgeschlossen wären. Vielmehr sind die Richtlinien zu § 5 Abs. 2 a BhVO noch nicht an die Neufassung der AMR angepasst. Das Erfordernis einer solchen ständigen Anpassung sollte nach Nr. 4.1 Satz 2 der Beihilferichtlinien umgangen werden, indem auf Nr. 17 AMR „in der jeweils geltenden Fassung“ verwiesen wird. Dabei wurde allerdings nicht bedacht, dass die AMR die nicht verordnungsfähigen Arzneimittel in einer geänderten Fassung auch an anderer Stelle als unter der Ordnungsnummer 17 aufführen könnten. Gewollt war gleichwohl offensichtlich – und in diesem Sinne ist die Beihilferichtlinie auszulegen –, hinsichtlich nicht verordnungsfähiger Arzneimittel insgesamt auf die AMR in der insoweit jeweils geltenden Fassung zu verweisen und eben diese Arzneimittel auch von der Beihilfefähigkeit auszuschließen.

In Nr. 17 AMR 2006 sind Abmagerungsmittel und Appetitzügler nicht mehr aufgeführt. Vielmehr heißt es nunmehr unter Nr. 18.1 1. Spiegelstrich AMR 2006:

„Arzneimittel, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht, sind von der Versorgung ausgeschlossen. Dies sind Arzneimittel, deren Einsatz im Wesentlichen durch die private Lebensführung bedingt ist oder die aufgrund ihrer Zweckbestimmung insbesondere nicht oder nicht ausschließlich zur Behandlung von Krankheiten dienen“.

Ausgeschlossen sind danach gemäß Nr. 18.2 AMR 2006 unter anderem insbesondere Arzneimittel, die überwiegend zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits oder zur Regulierung des Körpergewichts dienen, wobei Nr. 18.3 AMR 2006 auf die Anlage 8 der AMR verweist, in der die nach Nr. 18.2 ausgeschlossenen Fertigarzneimittel in einer Übersicht zusammengestellt sind. Diese Anlage 8 wiederum nennt als von der Versorgung ausgeschlossenes Fertigarzneimittel ausdrücklich das dem Kläger verordnete Arzneimittel Acomplia mit dem Wirkstoff „Rimonabant“ als zentral wirkendes Abmagerungsmittel.

Dem gemäß ist Acomplia nach Nr. 4.1 der Richtlinien zu § 5 Abs. 2 a BhVO von der Beihilfefähigkeit ausgenommen.

Dass das Medikament mittelbar der Gesundheit des Klägers zuträglich ist, vermag hieran nichts zu ändern. Eine Ausnahme von dem Ausschluss der Beihilfefähigkeit solcher Mittel ist gemäß Nr. 4.2 der Beihilferichtlinien nur zuzulassen, wenn in einem schweren lebensbedrohenden Krankheitsfall das Mittel von einem Arzt verordnet wurde, der Amts- oder ein von der Festsetzungsstelle bezeichneter Vertrauensarzt die Anwendung dieses Mittels für dringend erforderlich hält und eine vorangegangene Behandlung mit wissenschaftlich anerkannten Arzneimitteln keinen Erfolg gebracht hat.

Diese – kumulativ zu erfüllenden – Voraussetzungen sind im Falle des Klägers weder dargetan noch sonst ersichtlich.

Die geltenden Beihilfevorschriften schließen die Gewährung einer Beihilfe zu den vom Kläger aufgewendeten Kosten für das Abmagerungsmittel Acomplia demnach aus.

Die Anwendung der genannten Beihilfevorschriften hält sich aber auch innerhalb der Grenzen des dem Dienstherrn eingeräumten Konkretisierungsermessens und ist insbesondere mit der Fürsorgepflicht des Dienstherrn vereinbar.

Die Verweisung in Nr. 4.1 der Richtlinien zu § 5 Abs. 2 a BhVO betreffend die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethoden und Mittel vom 15. April 2003 auf die Arzneimittel-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in der jeweils geltenden Fassung entspricht der vom Verordnungsgeber angestrebten Handhabbarkeit der Vorschrift und der damit zugleich bezweckten Begrenzung der Beihilfefähigkeit bezüglich wissenschaftlich nicht anerkannter Behandlungsmethoden und Mittel

(vgl. Urteil der Kammer vom 21.11. 2006 - 3 K 721/05 -).

Mit dem festgestellten Inhalt steht die Regelung auch mit höherrangigem Recht in Einklang, insbesondere kann nicht festgestellt werden, dass der Dienstherr damit die Fürsorgepflicht (Art. 33 Abs. 5 GG, § 98 SBG) verletzt hätte. Mit der Regelung hat sich der Dienstherr im Rahmen des Ermessens gehalten, welches ihm bei der durch Erlass der Beihilfeverordnung erfolgten Konkretisierung seiner Fürsorgepflicht eingeräumt ist, und dadurch weder den Gleichbehandlungsgrundsatz noch die Fürsorgepflicht in ihrem Kern verletzt

(vgl. dazu BVerfG, Beschluss vom 03.03.1989 – 2 NB 1.88 –, ZBR 1989, 244; Urteil vom 29.08.1996 – 2 C 2.95 –, NWVBl. 1997, 136, 137, 138 und zuletzt Urteil vom 10.6.1999 – 2 C 29.98 –, zitiert nach JURIS).

Das gilt insbesondere mit Rücksicht darauf, dass die Beihilfeleistungen als ergänzende Hilfeleistung des Dienstherrn keinen lückenlosen Schutz gewähren und der Verordnungsgeber mit der Regelung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethoden und Mittel in typisierender und generalisierender Weise eine angemessene Begrenzung dieser Aufwendungen auf das Maß der vertragsärztlichen Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung gefunden hat.

Dabei wird vom Gericht nicht verkannt, dass die (wiederkehrenden) Aufwendungen des Klägers für das ihm verordnete Arzneimittel nicht unbeträchtlich sind und die Beihilfe, auch wenn sie ihrem Wesen nach eine Hilfeleistung ist, die zu der zumutbaren Eigenvorsorge des Beamten in angemessenem Umfang lediglich hinzutritt, um ihm seine wirtschaftliche Lage in einer der Fürsorgepflicht entsprechenden Weise durch Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln zu erleichtern, und insofern lediglich die Alimentation des Beamten ergänzt, im Einzelfall gleichwohl sicherzustellen hat, dass der Beamte nicht mit erheblichen Aufwendungen belastet bleibt, die für ihn unabwendbar sind und denen er sich nicht entziehen kann

(BVerfG, Beschluss vom 13.11.1990 – 2 BvF 3.88 –, BVerfGE 83, 89 <100 f.> = NJW 1991, 743; BVerfG, Beschluss vom 16.09.1992 – 2 BvR 1161.89 u.a. –, NVwZ 1993, 560 = DÖD 1993, 233; Urteil der Kammer vom 30.11.1998 – 3 K 260/96 – mit weiteren Nachweisen).

Die letztgenannte einschränkende Voraussetzung, dass die geltend gemachten Aufwendungen für den Beihilfeberechtigten unabwendbar sind und er sich ihnen nicht entziehen kann, ist hier jedoch nicht erfüllt. Dass der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Abmagerungsmittel wie das insoweit ausdrücklich aufgeführte Arzneimittel Acomplia von der Versorgung ausgeschlossen hat, beruht gerade auf der fachmedizinisch fundierten Erwägung, dass es sich bei Acomplia um ein Arzneimittel handelt, bei dessen Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht, weil sein Einsatz im Wesentlichen durch die private Lebensführung bedingt ist und es aufgrund seiner Zweckbestimmung insbesondere nicht oder nicht ausschließlich zur Behandlung

von Krankheiten dient. Dass dies im Falle des Klägers ausnahmsweise anders wäre, ist nicht dargetan. Vielmehr ist es auch dem Kläger möglich und zumutbar, durch eine Umstellung seiner Ernährung und körperliche Bewegung – auch ohne die Einnahme von Abmagerungsmitteln – eine Gewichtsabnahme zu erzielen

(siehe hierzu auch VG Düsseldorf, Urteil vom 13.08.1999 – 26 K 2577/99 –, zitiert nach JURIS).

Aus den dem erkennenden Gericht vorliegenden, den Kläger betreffenden ärztlichen Stellungnahmen ergibt sich nichts anderes. In dem Attest des Dr. K. vom 05.12.2006 heißt es zwar, dem Kläger sei Acomplia als „dringend notwendiges Hilfsmittel“ zur Gewichtsreduktion verschrieben worden. Soweit damit zum Ausdruck gebracht werden sollte, dass dem Kläger anders als durch die Einnahme eines Abmagerungsmittels eine Reduzierung seines Körpergewichts nicht möglich wäre, ist dies in keiner Weise begründet und kaum aussagekräftig, zumal eine solche Einschätzung im Gegensatz zu den der Entscheidung des Bundesausschusses zugrunde liegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen stünde. Dass es auch im Falle des Klägers der Einnahme eines Abmagerungsmittels nicht ausnahmsweise **zwingend** bedarf, ergibt sich aus der diesbezüglichen Stellungnahme des F. Krankenhauses Neunkirchen, wo der Kläger an einer einwöchigen stationären Reduktionsdiät teilgenommen hat und wo ihm laut Attest des Dr. K. die Einnahme von Acomplia 20 mg vor dem Frühstück „empfohlen“ worden ist. In einem Schreiben der Klinik heißt es insoweit, mittels „Fastentests“, körperlichem Training, Umstellung der Ernährungsgewohnheiten, intensiver „mehrgleisiger“ Beratung durch Diabetesberaterin und Diätassistentin habe die Insulinresistenz des Klägers durchbrochen und eine leichte Gewichtsabnahme erzielt werden können. Auch sei es gelungen, den Kläger für die Wirksamkeit der körperlichen Bewegung auf den Blutzuckerspiegel zu sensibilisieren. Dies habe sich in einer deutlichen Reduktion der medikamentösen Diabetes-Therapie wiedergespiegelt. Der Acomplia-Wirkstoff „Rimonabant“ wurde laut Stellungnahme der Klinik lediglich zur Verbesserung des Lipid- und Blutzuckerstoffwechsels in die Therapie eingeführt.

Dass ein Arzneimittel der Gesundung eines Beihilfeberechtigten mittelbar dienlich ist, weil es die Therapie erleichtert, begründet eine Verpflichtung des Dienstherrn zur Beihilfegewährung aber nicht; eine solche "Erfolgsabhängigkeit" ist dem Beihilferecht fremd

(vgl. Urteile der Kammer vom 21.11.2006 – 3 K 721/05 – und vom 19.05.1998 – 3 K 457/96 – unter Hinweis auf BVerwG, Urteil vom 29.06.1996 – 2 C 15.94 –, DÖV 1996, 36 f.).

Ebenso unerheblich ist der von dem Kläger ins Feld geführte Kostengesichtspunkt. Eine derartige Betrachtungsweise lässt sowohl die vorstehend angesprochene Erfolgsunabhängigkeit des Beihilferechts als auch den Grundsatz der effektiven und sparsamen Verwendung von Steuergeldern außer Acht, dem prinzipiell dadurch Rechnung getragen wird, dass "notwendig" und "angemessen" nur solche Methoden sind, die als solche wissenschaftlich anerkannt sind

(Urteil der Kammer vom 21.11.2006 – 3 K 721/05 –).

Nach allem war die Klage mit der sich aus §§ 154 Abs. 1 VwGO ergebenden Kostenfolge abzuweisen; die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus den §§ 167 VwGO, 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Beschluss

Der Streitwert wird gemäß § 52 Abs. 1 GKG der Höhe der begehrten Beihilfe entsprechend auf 126,31 Euro (50 % von <257,62 Euro – 5,00 Euro Eigenanteil>) festgesetzt.