

Bundessozialgericht

9 RV 1070/65

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Verkündet
am 16. Juli 1968

Reg. Obersekretär
Schriftführer

Klägerin und Revisionsbeklagte,

g e g e n

Beklagter und Revisionskläger,

beigeladen:

Prozeßbevollmächtigter:

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 16. Juli 1968 durch

Senatspräsident

Bundesrichter

Bundesrichter

Bundessozialrichter

Bundessozialrichterin

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des
Landessozialgerichts Hamburg vom 29. September 1965
aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entschei-
dung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

-2-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 2 -

G r ü n d e :

Der Beigeladene, Adalbert (W.), ist Mitglied der klagenden Krankenkasse. Bei ihm sind als Schädigungsfolgen im Sinne der Verschlimmerung u.a. "Lungenemphysem, schweres Asthma bronchiale mit häufigen Anfällen und Herzmuskelverbreiterung mit starker dauernder Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit, Verschlimmerung durch wiederholt aufgetretene Lungenentzündung" mit einer Gesamt-Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 70 v.H. anerkannt. Im Mai 1961 beantragte er bei dem Versorgungsamt (VersorgA), ein geeignetes Inhaliergerät für ihn zu beschaffen. In der dem Antrag beigefügten Bescheinigung des Dr. ist ausgeführt, W. sei bei ihm seit März 1950 in ständiger ärztlicher Behandlung und Überwachung. Die Durchführung von Kuren und die ambulante Behandlung reichten als Therapie allein nicht aus, und es sei dringend erforderlich, daß er auch zwischenzeitlich zu Hause inhaliere. Die Versorgungsverwaltung stellte dem Beigeladenen im Juni 1961 einen Sauerstoff-Medikamentenvernebler, Marke Columbus, zum Gebrauch zur Verfügung und teilte ihm mit, daß der für den Betrieb notwendige Sauerstoff von seinem Hausarzt zu verordnen und über seine Krankenkasse zu beschaffen sei. Der Beigeladene beanstandete dieses Gerät, weil es nicht betriebsfähig sei. Nach weiteren zunächst vergeblichen Versuchen, dem Beigeladenen ein ihm zusagendes Gerät zu beschaffen, überließ das VersorgA ihm schließlich auf Grund eines im August 1962 dem Prüf- und Beschaffungsamt für Heil- und Hilfsmittel in Hannover erteilten Auftrages einen neuwertigen Medikamenten-Vernebler "Draeger Inhalette" M 12123 mit Zubehör. Das Gerät blieb Eigentum der Versorgungsverwaltung. Der Beigeladene wurde mit Schreiben vom 23. August 1962 erneut darauf hingewiesen, daß die Verordnung von Medikamenten durch den Hausarzt über die Krankenkasse zu erfolgen habe. Am 18. November 1962

-3-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

teilte W. dem VersorgA mit, daß die Klägerin die vorgelegten Rechnungen für den auf ärztliche Verordnung beschafften Sauerstoff nur bis zu 100,-- DM - als Höchstgrenze für kleinere Heilmittel - erstatte, die Versorgungsverwaltung möge nunmehr die über diese Höchstgrenze hinausgehenden Sauerstoffrechnungen durch Zahlung an ihn selbst übernehmen. Dies lehnte der Beklagte im Dezember 1962 ab, weil es sich bei dem Sauerstoff um ein Medikament, nicht um ein kleineres Heilmittel handele und deshalb im Umfang der ärztlichen Verordnung von der Krankenkasse zu übernehmen sei.

In dem gegen das Land Hessen im Dezember 1962 eingeleiteten Klageverfahren hat die Klägerin ausgeführt, die Kosten für den Sauerstoff seien bisher von ihr in voller Höhe getragen worden. Der Höchstbetrag für kleinere Heilmittel sei "bei der Beklagten" auf 100,-- DM festgesetzt. Werde dieser Betrag innerhalb eines einheitlichen Behandlungsfalles erreicht oder überschritten, seien von dem überschießenden Betrag 80% der Kosten zu übernehmen; diese Beschränkung ergebe sich aus den Versicherungsbedingungen der Klägerin. Die jeweiligen Sauerstofffüllungen würden von dem behandelnden Arzt im Rahmen einer ambulanten Behandlung auf Behandlungsschein der Kasse verordnet und von der Firma SJG Sauerstoffwerk Frankfurt bezogen. Am 2. August 1963 hat die Klägerin auf Anfrage angegeben, daß die bisher zu erstattenen Kosten 170,50 DM betrügen. In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht (SG) erhöhte sie diesen Betrag um die seit dem 2. August 1963 weiter entstandenen Aufwendungen von 91,90 DM für die Lieferung von Sauerstoff-Flaschen an W. und beantragte, den Beklagten zu verurteilen, 262,40 DM an die Klägerin zu zahlen und festzustellen, daß der Beklagte die in Zukunft entstehenden Aufwendungen für den Inhalations-Sauerstoff zu erstatten habe. Mit Urteil vom 6. August 1964 hat das SG die Klage abgewiesen und die Berufung zugelassen. Im Berufungsverfahren hat die Kläge-



rin ihren Sachantrag auf die Leistungsklage beschränkt. Mit Urteil vom 29. September 1965 hat das Landessozialgericht (LSG) das Urteil des SG aufgehoben und den Beklagten verurteilt, der Klägerin den Betrag von 262,40 DM zu erstatten. An der Rechtslage, daß der Anspruch auf Ersatz der Aufwendungen für den Sauerstoff nur begründet sei, wenn er unter den Begriff des kleineren Heilmittels im Sinne des § 19 Abs. 3 Satz 2 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) idF des Ersten Neuordnungsgesetzes (1. NOG) vom 27. Juni 1960 falle, habe sich auf Grund des Inkrafttretens des Zweiten Neuordnungsgesetzes (2. NOG) vom 21. Februar 1964 nichts geändert. Das Reichsversicherungsamt (RVA) habe in Auslegung der §§ 182 Abs. 1 Nr. 1, 193 der Reichsversicherungsordnung - RVO - (Entscheidungen und Mitteilungen des Reichsversicherungsamtes - EuM 25. Bd. S. 318 ff) entschieden, daß Heilmittel im engeren Sinne Mittel seien, die auf den Körper überwiegend äußerlich einwirkten, während Arzneien Mittel seien, die im wesentlichen auf den inneren Organismus wirkten. Das von dem RVA in dieser Entscheidung beurteilte Novantimevistem (gegen Magengeschwüre) sei zwar zutreffend als ein Arzneimittel angesehen worden; jedoch seien nicht alle innerlich wirkenden Mittel Arzneimittel, ebenso wenig müßten alle äußerlich wirkenden Mittel als kleinere Heilmittel bezeichnet werden. Diese Auffassung habe offenbar auch das RVA geteilt, wenn es sage, daß Arzneien überwiegend innerlich einwirkten. Daß die Unterscheidung (äußerlich oder innerlich wirkend) nicht als generelle Begriffsbestimmung geeignet sei, ergebe sich auch daraus, daß es viele Arzneimittel allein für den äußerlichen Gebrauch gebe; es genüge hier, an antiseptische Mittel, Sulphonamidsalben und ähnliches zu erinnern, die - als Arzneien - zur äußerlichen Wundbehandlung und zur äußerlichen Behandlung von Geschwüren verwendet würden. Der Unterschied zwischen Arzneimitteln und kleineren Heilmitteln dürfte, soweit eine generelle Unterscheidung überhaupt mög-



lich sei, eher darin zu finden sein, daß das Arzneimittel die Krankheit und ihre Symptome bekämpfe, also der Heilung der Krankheit diene und einer Verschlimmerung vorbeuge, während kleinere Heilmittel, wie Brillen, Bruchbänder und ähnliches, in erster Linie dazu bestimmt seien, eine bestehende Mangelfunktion des Körpers auszugleichen, ohne diesen Mangel selbst beheben zu wollen oder die ihm zugrunde liegende Krankheit heilen zu können. Ein gutes Beispiel hierfür sei die in § 182 RVO erwähnte Brille, die das Augenleiden in keiner Weise beeinflusse, wohl aber den Strahlengang des einfallenden Lichts der Fehlfunktion des Auges anpasse. Aus dem Gutachten der Versorgungsärztlichen Untersuchungsstelle Frankfurt a./M. vom 19. Januar 1959 gehe hervor, daß die Vitalkapazität des Beigeladenen mit 1200 infolge des anerkannten Versorgungsleidens erheblich eingeschränkt sei. Die erkrankte Lunge könne also durch Einatmung normaler Luft, d.h. eines Gasgemisches mit normalem Sauerstoffgehalt, die Sauerstoffnachfrage des Blutes nicht immer befriedigen. Da die medikamentöse und medikomechanische Behandlung zum Ausgleich des Defizits nicht ausreiche, habe der behandelnde Arzt Dr. Koch laut Bescheinigung vom 27. April 1961 die zusätzliche Inhalation von Sauerstoff im Hause verordnet. Bei dieser Inhalation handele es sich um eine Art "prothetische Stützung der Lunge" im weitesten Sinne; d.h. so wie die Fehlfunktion des Auges durch ein strahlenbrechendes Mittel (Brille) ausgeglichen werde, so hier die Fehlfunktion der Lunge durch die Einatmung eines Gasgemisches, das im Vergleich zur Zusammensetzung der normalen Luft übermäßig mit Sauerstoff angereichert sei. Da hierdurch nicht das Leiden bekämpft, sondern nur eine durch das Leiden geschaffene Fehlfunktion der Lunge ausgeglichen werde, handele es sich nicht um eine medikamentöse Behandlung, sondern um die Verordnung eines Heilmittels. Deshalb sei der Anspruch der Klägerin gerechtfertigt.



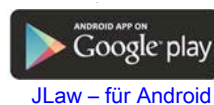
Mit der zugelassenen Revision rügt der Beklagte sinngemäß Verletzung des § 19 BVG durch unrichtige Anwendung der Begriffe Arzneimittel und kleinere Heilmittel. Bei der Abgrenzung der Arzneimittel von den kleineren Heilmitteln komme es nicht auf die Art des Gebrauchs, sondern auf die Art der Einwirkung an. Da der Sauerstoff eingeatmet werde, also innerlich wirke, habe ihn das SG zu Recht zu den Arzneimitteln gerechnet. Das LSG hätte zur Entscheidung der Frage auch das Arzneimittelgesetz vom 16. Mai 1961 berücksichtigen sollen. Nach den in diesem Gesetz in den §§ 1, 2 verwendeten Begriffsbestimmungen falle der Sauerstoff, der zum Inhalieren benutzt werde, eindeutig unter den Begriff Arzneimittel im Sinne des Arzneimittelgesetzes, denn er sei ein chemisches Element, durch das die Funktion des Körpers beeinflusst werde. Aber selbst wenn man der Definition des LSG folgen wolle, müßte man den Sauerstoff zu den Arzneimitteln rechnen, denn er beuge einer Verschlimmerung der Krankheit vor. Ebenso wie oftmals ein schwerer Asthmaanfall nur durch Injektion eines adrenalinhaltigen Medikaments behoben werden könne, wodurch zwar das Grundleiden nicht gebessert, aber einer Verschlimmerung des Allgemeinzustandes vorgebeugt werde, so müsse im vorliegenden Falle der Lunge vermehrt Sauerstoff zugeführt werden, um einen ungünstigen Leidensausgang infolge abnehmenden Sauerstoffgehalts im Blute zu verhüten. Statt der Injektion erfolge hier eine Inhalation, wodurch eine Leidensverschlimmerung verhütet werde. Der Vergleich des LSG mit der Brille ergebe ein falsches Bild. Mit ihrer Verwendung lasse sich die Anwendung des Sauerstoffs nicht vergleichen, da mit dem Brillenglas die Beschaffenheit, der Zustand oder die Funktion des Körpers nicht beeinflusst, sondern nur ein Brechungsfehler ausgeglichen werde. Der Beklagte beantragt,

das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG zurückzuweisen.

-7-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



Die Klägerin beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die Frage, ob ein Mittel überwiegend äußerlich auf den Körper einwirke oder ob es im wesentlichen auf den inneren Organismus wirke, müsse, wenn die Frage im Einzelfalle noch nicht höchststrichterlich entschieden worden sei, am ehesten von ärztlicher Seite beantwortet werden. Der Beratungsarzt der Klägerin, Landesobermedizinalrat Dr. sei der Ansicht, daß die Verwendung von Sauerstoff-Flaschen in den Begriff = der Lieferung = eines Heilmittels einzuordnen sei. Diese Auffassung werde auch von Dr. in dem Handbuch für Krankenkassen und Ärzte und in dem Lexikon für Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung von Sigmund Schmid und Dr. Hellmut vertreten. Der Beklagte könne auch nicht behaupten, daß es für eine Abgrenzung der Arzneimittel von den kleineren Heilmitteln letztlich auf die Art der Einwirkung ankomme, denn auch kleinere Heilmittel, wie Bestrahlungen, Bäder und Massagen würden letztlich in der Absicht einer inneren Einwirkung verordnet.

Der Beigeladene beantragt, die Revision zurückzuweisen. Dem LSG-Urteil sei zuzustimmen.

Die durch Zulassung statthafte Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden und deshalb zulässig (§§ 162 Abs. 1 Nr. 1, 164, 166 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -). Sie ist auch sachlich im Sinne der Zurückverweisung an das LSG begründet.

Streitig ist der auf § 19 BVG gestützte Anspruch der Klägerin auf Ersatz des Betrages von 262,40 DM, den sie bis zum 6. August 1964 für die Lieferung von Sauerstoff-Flaschen aufgewendet hat, damit der Beigeladene das ärztlich verordnete Inhalieren von Sauerstoff im Hause zur Bekämpfung seines als

Schädigungsfolge anerkannten schweren Asthmaleidens laufend vornehmen kann. Das LSG hat nicht festgestellt, von welchem Zeitpunkt an die Klägerin den Sauerstoff geliefert hat. Es hat jedoch § 19 BVG idF des 1. NOG vom 27. Juni 1960 (BGBl I, 453) angewendet und damit zum Ausdruck gebracht, daß eine Forderung geltend gemacht wird, die nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes am 1. Juni 1960 entstanden ist. Damit steht in Einklang, daß, wie sich aus den Versorgungsakten ergibt, der Beigeladene den Antrag auf Beschaffung eines geeigneten Inhalationsgerätes erst im Mai 1961 gestellt hat und der Streit um die Verpflichtung der Klägerin, den Beigeladenen mit dem Sauerstoff zu versorgen, Ende des Jahres 1962 entstanden ist. Das LSG ist offenbar auch von den Erklärungen der Klägerin im ersten Rechtszuge ausgegangen, wenn es angenommen hat, daß die Belieferung mit Sauerstoff noch nach dem Inkrafttreten des 2. NOG vom 21. Februar 1964 (BGBl I 85), d.h. nach dem 1. Januar 1964, fortgesetzt worden ist, denn es hat den Anspruch auch nach § 19 BVG idF des 2. NOG geprüft.

Der Senat hat sich der Auffassung des LSG, daß es sich bei dem zur Inhalation bestimmten Sauerstoff um ein kleineres Heilmittel im Sinne des § 19 BVG handele, nicht anschließen können. Die von der Klägerin gewährte Sachleistung ist auch kein anderes (größeres) Heilmittel (vgl. § 193 Abs. 2 RVO), sie stellt vielmehr die Versorgung mit einer Arznei als Gegenstand des Anspruchs auf Krankenpflege nach § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO dar.

Nach § 19 Abs. 3 Satz 2 BVG idF des 1. NOG -aF- wird den Krankenkassen, wenn sie nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet sind, Heilbehandlung zu gewähren (§ 19 Abs. 1 BVG), der Aufwand für kleinere Heilmittel ersetzt. Dieser Anspruch steht im Gegensatz zu dem in § 19 Abs. 3 Satz 1 BVG aF geregelten Ersatzanspruch für die Kosten



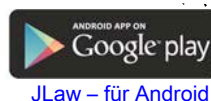
bei Krankenhausbehandlung (Ersatz: 3/4 der aufgewendeten Kosten) und bei ambulanter Behandlung (wenn und solange Krankengeld gewährt wird, d.h. bei Arbeitsunfähigkeit: das satzungsmäßige Krankengeld, sonst 3,-- DM für jeden Behandlungstag). Kleinere Heilmittel werden somit voll ersetzt. An dieser Regelung des Ersatzanspruchs für kleinere Heilmittel hat das 2. NOG nichts geändert, wie sich aus § 19 Abs. 1 Satz 1 BVG idF des 2. NOG ergibt. Die übrigen Aufwendungen für die Krankenpflege versicherter Beschädigter wegen Schädigungsfolgen werden dagegen - ab Inkrafttreten des 2. NOG am 1. Januar 1964 - pauschal abgegolten (§ 19 Abs. 1 Satz 3 BVG nF). Der Umfang des Anspruchs bestimmt sich dabei nach der auf Grund der Ermächtigung des § 19 Abs. 4 BVG nF erlassenen Verordnung zur Durchführung des § 19 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes vom 5. August 1965 (BGBl I, 755). Die Versorgung mit Arznei als Leistung der Krankenhilfe im Sinne des § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO wird gemäß § 183 Abs. 1 RVO idF des Art. 2 Nr. 4 des Gesetzes zur Änderung und Ergänzung des Gesetzes zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfalle vom 12. Juli 1961 (BGBl I, 913) als Pflichtleistung ohne zeitliche Begrenzung gewährt; für kleinere Heilmittel kann die Satzung - als Mehrleistung - einen Höchstbetrag festsetzen und für andere als kleinere Heilmittel einen Zuschuß zubilligen (§ 193 Abs. 1, 2 RVO). Damit sind die Kassenleistungen erschöpft. Darüber hinausgehende Aufwendungen der Krankenkasse für Heilmittel (im engeren Sinne) bei der Durchführung der Heil- und Krankenbehandlung, zu der sie nach § 14 Abs. 2 BVG aF und nF verpflichtet ist, können einen Ersatzanspruch nach § 20 BVG begründen.

Die Versorgung des Beigeladenen mit Sauerstoff gehört im vorliegenden Falle nicht zur ärztlichen Behandlung. Das könnte nur dann angenommen werden, wenn das Heilmittel und seine Bedeutung so sehr gegenüber der Tätigkeit des Arztes



zurücktreten würden, daß das Heilmittel außer Betracht bleiben und die ganze Leistung einheitlich als ärztliche Leistung beurteilt werden könnte (RVO in Amtliche Nachrichten - AN 1925, 162 (164); Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bd. II S. 384 d). Beschränkt sich hingegen die Tätigkeit des Arztes lediglich auf die Anordnung der Hilfeleistung und wird diese selbst, ohne daß eine persönliche Überwachung durch den Arzt erforderlich ist, von dritten Personen (oder dem Kranken) selbständig durchgeführt, dann ist das zur Sicherung des Heilerfolges verordnete sachliche Mittel nicht mehr der ärztlichen Behandlung zuzurechnen (RVA in EuM 35, 322; BSG in SozR Nr. 1 zu § 122 RVO und BSG 23, 178; Brackmann aaO II S. 384 d; ähnlich Peters, Handbuch der Krankenversicherung, II 1, 16. Aufl. § 182 Anm. 4 a, 17/272 - 4 und 17/273 zur Atemtherapie; Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung - BMA - Bescheid vom 24. April 1954 - Atemtherapie als Kassenleistung - in "Die Ortskrankenkasse" - DOK - 1954 S. 279; Psyk in "Die Krankenversicherung" 1960 S. 26). Hier hat der behandelnde Arzt die Beschaffung des Inhaliergerätes empfohlen und die Versorgung mit Sauerstoff verordnet, damit der Beigeladene selbständig - ohne ärztliche Aufsicht - auch zu Hause inhalieren kann. Die Tätigkeit des Arztes hat sich in dieser ärztlichen Empfehlung und Verordnung erschöpft.

Der Begriff der Heilmittel umfaßt in einem allgemeinen Wortsinne auch Arzneimittel. Die §§ 182 Abs. 1 Nr. 1, 193 Abs. 1, 2 RVO und § 19 BVG verstehen jedoch unter kleineren Heilmitteln (und anderen als kleineren Heilmitteln) Sachleistungen, die im Unterschied zu Arzneien angewendet werden. Daß § 19 BVG von diesem in der RVO verwendeten Begriff der kleineren Heilmittel ausgeht, folgt schon daraus, daß § 19 BVG Ersatzansprüche für die nach dem Recht der Krankenversicherung zu erbringenden Leistungen der Krankenkassen regelt und damit sachlich an die versicherungsrechtliche Leistungspflicht der



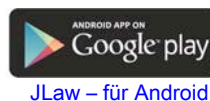
Krankenkassen anknüpft (ebenso im Ergebnis Verwaltungsvorschrift - VerwV - Nr. 3 zu § 19 BVG idF vom 14. August 1961, Bundesanzeiger Nr. 161 vom 23. August 1961). Will man mit dem LSG unterstellen, daß die Versorgung mit Sauerstoff die Gewährung eines Heilmittels im engeren Sinne ist, so würde es sich doch nicht um ein kleineres Heilmittel handeln. Der Unterschied zwischen größeren und kleineren Heilmitteln ist kein "wesenhafter"; er ist, soweit nicht Brillen und Bruchbänder zu gewähren sind (vgl. § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO; Brackmann aaO II S. 387), nur im materiellen Wert (so RVA in AN 34 S. 8, 9; Brackmann aaO II S. 388), nicht in der Art des Mittels, sondern in seiner Kostenhöhe begründet (Sacher, DOK 1959 S. 244). Dient das Heilmittel der Behebung oder Linderung von Beschwerden, die auf Grund einer krankhaften Anlage in kurzen Abständen und auf unabsehbare Zeit immer wieder hervortreten, und entstehen durch Verwendung des Heilmittels Kosten, die über den satzungsmäßig für kleinere Heilmittel bestimmten Betrag hinausgehen, so können innerhalb der einheitlichen Behandlungsbedürftigkeit die Kosten nicht willkürlich nach einzelnen Zeitabschnitten unterteilt werden. In einem solchen Falle wird nicht ein kleineres Heilmittel mehrfach, d.h. auf Grund einer erneut eingetretenen Behandlungsbedürftigkeit, sondern das Heilmittel wird als eine einheitliche Leistung und als ein anderes (größeres) Heilmittel gewährt, wenn die satzungsmäßige Wertgrenze für kleinere Heilmittel überschritten wird. Da vorliegend die satzungsmäßige Höchstgrenze für kleinere Heilmittel mit 100,-- DM festgesetzt ist, kann schon aus diesem Grunde dem LSG nicht darin beigetreten werden, daß die Klägerin Anspruch auf vollen Ersatz des für den Sauerstoff - als kleineres Heilmittel - aufgewendeten Betrages von 262,40 DM hat.

Zu Unrecht hat das LSG aber auch die Zuführung von Sauerstoff, d.h. von reinem Sauerstoff oder eines Gasgemisches, in dem der Sauerstoff stärker angereichert ist als in der Luft, nicht als die



Anwendung einer Arznei, sondern als die Gewährung eines Heilmittels im engeren Sinne angesehen. Im Anschluß an die Entscheidung des RVA vom 29. Mai 1929 (EuM 25, 318 f) ist in Rechtsprechung und Literatur im wesentlichen daran festgehalten worden, daß die Arzneien sich von den Heilmitteln im engeren Sinne darin unterscheiden, daß diese auf den Körper überwiegend äußerlich einwirken, während unter Arzneien diejenigen Mittel zu verstehen sind, die im wesentlichen auf den inneren Organismus wirken (Peters aaO III §182 RVO Anm. 4 b 17/276; Brackmann aaO II S. 386a; LSG Baden-Württemb. in Breithaupt 44. Jg. S. 458 (461); Habner in "Die Betriebskrankenkasse" - BKK - 1953 Sp. 291; Kühne in "Die Arbeiter-Versorgung" 1930 S. 19/20). Es besteht kein ausreichender Grund, bei der Anwendung des § 19 BVG von den Unterscheidungsmerkmalen zwischen Arzneien und Heilmitteln im engeren Sinne abzugehen, die seit Jahrzehnten im Recht der Krankenversicherung Anerkennung gefunden haben, und von denen deshalb auch der Gesetzgeber bei seinen Maßnahmen bisher ausgehen mußte. Das Merkmal der überwiegend äußerlichen Einwirkung des Heilmittels im engeren Sinne und die dadurch begründete Unterscheidung lassen sich auch bis zu einem bestimmten Grade schon aus § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO ableiten, denn gerade bei der dort ausdrücklich aufgeführten Gruppe von kleineren Heilmitteln (Bruchbänder und Brillen) fehlt es an jeder Einwirkung auf den inneren Organismus; es handelt sich dabei um Mittel, die nur von außen eine Wirkung zu äußern vermögen. Bei der weiteren Gruppe der Heilmittel, die zusammengefaßt als andere kleinere Heilmittel in die Regelung des Gesetzes einbezogen sind, z.B. Massagen, Bäder, Diathermiebehandlung und dergleichen, ist zwar das Ziel der Anwendung des Heilmittels die unmittelbare Einwirkung auf den Körper, aber mit der dem Mittel eigenen Beschränkung auf eine überwiegend nur äußerliche Einwirkung. Diese Behandlung ist keine Behandlung mit Arzneimitteln und wird in aller Regel auch von

Personen durchgeführt, die nicht Ärzte sind. Im übrigen stößt jede strenge Begriffsabgrenzung zwischen Arznei und Heilmittel auf die Schwierigkeit, daß es sich in beiden Fällen um Mittel handelt, die irgendwie auf den Körper einwirken. Bei der Vielfalt der Heilmittel im weiteren Sinne, der Verschiedenheit ihrer Anwendung (Einreiben, Einspritzen, Einatmen, Bestrahlen, Bäder usw.) und dem Zweck ihres Gebrauchs (Heilung, Linderung, Vorbeugung) sowie ihrer Wirkungsweise (z.B. Anregung, Abschwächung oder Dosierung körpereigener Vorgänge, Eingehung einer Verbindung mit körpereigenen Stoffen usw.) müssen sich bei der Anwendung einer noch so zutreffenden allgemeinen Begriffsbestimmung der Heilmittel im engeren Sinn auf ein bestimmtes Heilmittel fließende Übergänge ergeben; die Abgrenzung ist aber klar und führt auch nicht zu Begriffsvermengungen, wenn die überwiegend äußerliche Wirkung als das entscheidende Merkmal des Heilmittels im engeren Sinne und die überwiegend innerliche Einwirkung auf den (inneren) Organismus als Merkmal der Arznei angesehen wird; die Wirkung eines jeden Heilmittels steht in engstem Zusammenhang mit der Art und dem jeweiligen Maß der Reaktion des menschlichen Körpers auf das Mittel. Dennoch führt die bisher angewendete Unterscheidung zu durchweg befriedigenden Ergebnissen. Nur muß bei der Arznei die Voraussetzung, daß es sich um ein im wesentlichen zur Einwirkung auf den inneren Organismus bestimmtes Mittel handelt, den Grundsätzen und Anschauungen einer ärztlichen Behandlungsweise angepaßt werden, zu der auch die Wundbehandlung als Einwirkung auf den inneren Organismus (Bekämpfung oder Verhinderung einer Infektion) gehört; es ist ferner die vielfach verschlungene Reaktionsweise des menschlichen Körpers als Gesamtorganismus auf ein Medikament zu beachten. Darüber, ob ein Mittel Heilmittel oder Arznei ist, entscheidet nicht die äußere Form der Anwendung, sondern eben die Art der - äußerlichen oder innerlichen - Einwirkung auf den Körper. Deshalb fallen Salvarsan und Wundbehandlungsmittel



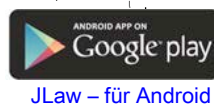
ebenso unter die Arzneien wie etwa Insulin (vgl. Kühne aaO S. 20 und Habner aaO Sp. 291, der darauf hinweist, es unterscheide nicht die Anwendungsweise, sondern die "Substanz" des Mittels), aber auch Brunnenkuren (Peters aaO § 182 RVO S. 17/279; Brackmann aaO II S. 386 b; Kühne aaO S. 20). Auch das RVA hat Brunnenkuren zu den Arzneien gerechnet, obgleich sie im Kassenarztrecht wie Heilmittel behandelt wurden (RVA Bescheid vom 29. Juni 1939 in AN 39 IV S. 412).

Es kann hiernach dem LSG nicht darin gefolgt werden, daß der Unterschied zwischen Arzneimitteln und kleineren Heilmitteln eher darin zu finden sei, daß das Arzneimittel die Krankheit und ihre Symptome bekämpfe, also der Heilung der Krankheit diene und einer Verschlimmerung vorbeuge, während das kleinere Heilmittel in erster Linie dazu bestimmt sei, eine bestehende Mangelfunktion des Körpers auszugleichen, ohne diesen Mangel selbst beheben zu wollen oder die ihm zugrunde liegende Krankheit heilen zu können. Zwar läßt sich von Brillen, Bruchbändern und ähnlichen Heilmitteln sagen, daß sie eine solche Funktion haben; dagegen kann Linderungsmitteln, obgleich sie das Leiden selbst nicht beheben, aber dennoch ein wesentlicher Gegenstand der ärztlichen Verordnung bei der Krankenbehandlung sind, nicht schon deshalb die Eigenschaft von Arzneimitteln abgesprochen werden, weil sie das Leiden selbst nicht erkennbar beeinflussen (z.B. Opiate, Morphinum). Andererseits verbietet schon der Sprachgebrauch, ein Mittel, dem jegliche heilende Wirkung abgeht, als "Heilmittel" zu bezeichnen. Es ist nicht angängig, allein darauf abzustellen, ob ein Heilerfolg erzielt werden soll oder das Mittel nur dem Ausgleich einer Mangelfunktion dient, denn viele herkömmliche Heilmittel, deren Eigenschaft als Arznei nicht bestritten ist, werden gerade wegen ihrer oftmals erwünschten eng begrenzten Wirkung, andere auch deshalb angewendet, weil sie eine Mangelfunktion des Körpers ausgleichen sollen. Auch das Arznei-



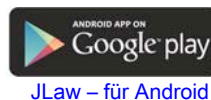
mittelgesetz vom 16. Mai 1961 (BGBl I, 533) idF der Änderungsgesetze vom 25. Juli 1961 (BGBl I, 1076) und 23. Juni 1964 (BGBl I, 365) steht dem herkömmlichen, in der Krankenversicherung verwendeten Begriff der Arzneimittel nicht entgegen. Die Begriffsbestimmungen des Arzneimittelgesetzes gelten nach § 1 Abs. 1 zwar nur für dieses Gesetz. Es nimmt aber auf die Herstellung und den Verkauf von Arzneimitteln entscheidenden Einfluß und ist deshalb geeignet, seine Begriffsbestimmungen mehr und mehr zur allgemeinen Anerkennung zu bringen, zumal der Arzneibegriff der Krankenversicherung mit dem auf anderen Rechtsgebieten verwendeten Begriff im wesentlichen bisher übereinstimmt hat (vgl. hierzu näher Peters aaO II 1 § 182, 17/276 - 1 -/277). Soweit die Begriffsbestimmungen des Arzneimittelgesetzes auf den menschlichen Körper bezogen und in eine Beziehung zur Krankheit gesetzt werden, lassen sie sich gerade auch für die Unterscheidung zwischen Arznei- und Heilmitteln im Sinne des § 182 RVO weitgehend heranziehen (ähnlich Peters aaO II 1 § 182, 17/277). Arzneimittel im Sinne dieses Gesetzes sind u.a. nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, durch Anwendung am oder im menschlichen oder tierischen Körper die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktionen des Körpers oder seelische Zustände erkennen zu lassen oder zu beeinflussen. Nach § 2 Nr. 1 des Arzneimittelgesetzes sind Stoffe im Sinne dieses Gesetzes chemische Elemente und chemische Verbindungen sowie deren natürlich vorkommende Gemische und Lösungen. Wenn somit in dem Arzneimittelgesetz die Bedeutung der stofflichen Einwirkung des Arzneimittels auf den menschlichen Körper als entscheidend angesehen wird, so bedeutet dies keinesfalls eine Einschränkung des in dem Recht der Krankenversicherung verwendeten herkömmlichen Begriffs der Arzneimittel.

Der Sauerstoff ist ein Element, das, wenn es der Lunge in reiner Form oder als konzentriertes Gasgemisch angeboten wird, von dem menschlichen Organismus so aufgenommen wird, daß der Sauerstoffbedarf des Körpers besser befriedigt wird,



als dies bei bloßer Luftatmung möglich ist. Darauf beruht der Erfolg der Sauerstoff-Inhalation bei der Behandlung des Asthma bronchiale. Der Sauerstoff ist in der so (künstlich) dargebotenen Form ein Arzneimittel, weil er im Zusammenwirken mit der Lunge und anderen Organen des Körpers geeignet ist, körpereigene Vorgänge anzuregen oder zu unterhalten und dadurch den inneren Organismus nachhaltig zu beeinflussen (im Ergebnis ebenso BMA, Rdschr. v. 11. Januar 1968 - V / 5 - 5721.4 - 2689/67 - im BVBl 1968 S. 25 Nr. 10). Ohne Anwendung des Sauerstoffs in dieser Form kann sich das Leiden verschlimmern, das Leben gefährdet sein. Der von Ammermüller vertretene Auffassung, versicherungsmedizinisch sei eine solche Verwendung von Sauerstoff-Flaschen (bei Bronchialasthma) im Rahmen des zur Behandlung geeigneten Krankheitszustandes in den Begriff eines "Heilmittels" einzuordnen, kann deshalb nicht zugestimmt werden, wenn er mit dem Mittel ein Heilmittel im engeren Sinne meint (Ammermüller, Handbuch für Ärzte und Krankenkassen - 1954 -, Ergänzungsheft S. 46). Die Auffassung des LSG, es werde bei dieser Therapie - ähnlich wie die Fehlfunktion des Auges durch ein strahlenbrechendes Mittel - hier nur eine Fehlfunktion der Lunge durch Zuführung eines Gasgemisches und Einatmung ausgeglichen, wobei es sich um eine Art prothetische Stützung der Lunge handele, erkennt, daß die Brille das Auge und seine Funktionen selbst nicht verändert, während im Gegensatz hierzu das Zusammenwirken von Arzneimittel und Körperfunktion der regelmäßigen Wirkung der Arznei entspricht, die so beschaffen sein muß, daß sie den inneren Organismus in der gewünschten Art beeinflussen kann.

Da das Urteil des LSG durch Verkenntung der Begriffe Arznei und kleinere Heilmittel § 19 BVG i.V.m. § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO verletzt hat, war es aufzuheben. Der Senat konnte in der Sache nicht selbst entscheiden, da die tatsächlichen Feststellungen des LSG hierzu nicht ausreichen. Es ist nicht festgestellt, welcher Anteil des Betrages von 262,40 DM auf Leistungen ent-



fällt, die nach dem Inkrafttreten des 2. NOG, d.h. nach dem 1. Januar 1964, erbracht worden sind. Nach § 1 der Verordnung zur Durchführung des § 19 Abs. 1 BVG vom 5. August 1965 erhalten die Krankenkassen zur Abgeltung auch der durch die Versorgung mit Arzneimitteln entstandenen Aufwendungen nunmehr einen Pauschalbetrag. Die Sache war deshalb zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Die Kostenentscheidung bleibt der das Verfahren abschließenden Entscheidung vorbehalten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)