

Beitrag Nr. 59, 2025

„Abnehmspritzen“ auf Kosten der Krankenkasse? Die Rechtslage in Österreich

Dr. Gisela Ernst (Universität Wien und Haslinger Nagele Rechtsanwälte); [ORCID](#)

Univ.-Prof. Dr. Karl Stöger, MJur (Universität Wien); [ORCID](#)

Veröffentlichung: Bochum, den 11.08.2025

Veröffentlichung auf www.gesundheitsrecht.blog/abnehmspritzen-oesterreich

Bibliothekslink: <https://doi.org/10.13154/294-13383>

ISSN: 2940-3170

Empfohlene Zitierweise: *Ernst/Stöger*, Gesundheitsrecht.blog Nr. 59, 2025, S.

Kurzzusammenfassung: Obwohl Übergewicht in Österreich durch alle Altersschichten hindurch ansteigt,¹ wird „bloßes“ Übergewicht grundsätzlich nicht als Krankheit im Sinne des Sozialversicherungsrecht anerkannt (wobei der sozialversicherungsrechtliche und der medizinische Krankheitsbegriff nicht vollständig deckungsgleich sind). Daher fehlt hier von vorneherein die Rechtsgrundlage für eine Übernahme der Kosten für „Abnehmspritzen“² durch die Sozialversicherung. Anders sieht es bei Adipositas aus: Hier ist die medizinische und sozialversicherungsrechtliche Krankheitsqualität als solche wohl gegeben, was aber nicht bedeutet, dass deswegen uneingeschränkt „Abnehmspritzen“ auf Sozialversicherungskosten verschrieben werden können. Dies ist nur in bestimmten Fällen möglich, wobei hier insb das komplexe österreichische Arzneimittelersatzungsrecht eine zentrale Rolle spielt. Dieser Blogbeitrag stellt diese „mehrschichtige“ Rechtslage dar.



Dieser Aufsatz ist lizenziert unter den CreativeCommon-Bedingungen CC BY 4.0.

(abrufbar unter: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>)

¹ *Francesconi*, Die adipöse Gesellschaft, DAG 2025, S. 59 (59).

² Die Autoren verzichten im Folgenden auf Marken- und Wirkstoffnahmen und verwenden stattdessen den Begriff der „Abnehmspritzen“ für die einschlägigen Produkte.

Hrsg.: Institut für Sozial- und Gesundheitsrecht | Universitätsstraße 150 | 44801 Bochum | redaktion@gesundheitsrecht.blog
Schriftenleiter u. Verantwortlicher für die redaktionellen Inhalte: Prof. Dr. Stefan Huster | Redaktionsleitung: Paul Bidmon

A. Übergewicht und sozialversicherungsrechtlicher Krankheitsbegriff

Die Frage nach einer „staatlichen“ Kostenübernahme für Abnehmspritzen (bzw. vergleichbare Arzneimittel) beginnt auch in Österreich beim sozialversicherungsrechtlichen Krankheitsbegriff, den § 120 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes³ als „einen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung notwendig macht“, definiert. Die beiden zentralen Elemente sind somit **Regelwidrigkeit** und **Behandlungsbedürftigkeit**.

Das Element der **Regelwidrigkeit** wird von einer inzwischen gefestigten Rechtsprechung dann bejaht, „wenn aus der Sicht des Versicherten aufgrund störender Symptome das Bedürfnis nach ärztlicher Behandlung besteht, aus der Sicht des Arztes ärztliches Tätigwerden in Form von Diagnose und Therapie erforderlich ist und der Versicherte nach allgemeiner Auffassung auf Kosten der Versichertengemeinschaft behandelt werden soll“.⁴ Diesbezüglich betont die Rechtsprechung, dass „das gesellschaftliche Grundverständnis das krankenversicherungsrechtliche Leistungsrecht beeinflusst“.⁵ Dies ist gerade bei der Frage der Regelwidrigkeit und der Behandlungsbedürftigkeit von Übergewicht ein zentraler Aspekt, da die Erfüllung etwa des weiten Krankheitsbegriffs der WHO (auch) im österreichischen Sozialversicherungsrecht nicht automatisch zur Qualifikation eines Zustands als Krankheit iSd § 120ff ASVG führt.⁶ Dadurch, dass auch der Standpunkt der Versichertengemeinschaft in die Bestimmung der Krankheit einfließt, entsteht ein gewisser Beurteilungsspielraum. Ausgefüllt wird dieser von den Organen der Sozialversicherungsträger, in denen die Versicherten in Form eines Selbstverwaltungskörpers zusammengeschlossen sind, unter nachprüfender Kontrolle der (Sozial)gerichte, das sind in Leistungssachen (dh auch bei der Frage des Bestehens eines Behandlungsanspruchs) die ordentlichen Zivilgerichte.

Zusätzlich zur Regelwidrigkeit muss **Behandlungsbedürftigkeit** vorliegen.⁷ Dies ist dann der Fall, wenn der regelwidrige Zustand ohne ärztliche Intervention nicht mit Aussicht auf Erfolg bewältigt werden kann oder wenn ärztliche Maßnahmen erforderlich sind, um Beschwerden zu lindern oder eine Verschlechterung zu verhindern. Für die sozialversicherungsrechtliche Anerkennung genügt bereits ein objektivierbarer Krankheitsverdacht, wobei im Stadium der

³ ASVG BGBl. I 189/1955 idF BGBl. I 50/2025.

⁴ Vgl. dazu m.w.N. *Windisch-Graetz* in *Mosler/Müller/Pfeil* (Hrsg.), Der SV-Komm § 120 ASVG Rz. 4 (Stand 1.6.2021, rdb.at).

⁵ So insb. OGH 7.3.2006, 10 Ob S 12/06x.

⁶ *Windisch-Graetz* in *Mosler/Müller/Pfeil* (Hrsg.), Der SV-Komm § 120 ASVG Rz. 4 (Stand 1.6.2021, rdb.at); *Schober* in *Sonntag* (Hrsg.), ASVG¹⁶ (2025) § 120 ASVG Rz. 4.

⁷ *Windisch-Graetz* in *Mosler/Müller/Pfeil* (Hrsg.), Der SV-Komm § 120 ASVG Rz. 5-9 (Stand 1.6.2021, rdb.at); *Schober* in *Sonntag* (Hrsg.) ASVG¹⁶ (2025) § 120 ASVG Rz. 10-12, jeweils m.w.N.

Diagnoseerstellung ein gewisses Maß subjektiver Einschätzung durch den Versicherten zulässig ist, während für die Durchführung einer konkreten Therapie objektive medizinische Indikationen erforderlich sind. In Bezug auf Übergewicht bzw Adipositas bedeutet dies, dass eine Behandlung etwa mit der „Abnehmspritze“ als Arzneimittel dann als erforderlich gelten kann, wenn eine dauerhafte und klinisch relevante Gewichtsreduktion ohne eine solche medizinische Unterstützung nicht zu erwarten ist⁸ und gleichzeitig eine Beeinträchtigung im Sinn der gesetzlichen Zielsetzung des § 133 Abs 2 ASVG vorliegt. In solchen Fällen rückt der Zustand über die Schwelle eines fehlenden bloßen individuellen Wohlbefindens hinaus und kann nach Maßgabe gesellschaftlicher Wertungen als behandlungsbedürftig qualifiziert werden.

Jedenfalls nicht unter den sozialversicherungsrechtlichen Krankheitsbegriff fallen Körper- und Geisteszustände, die trotz möglichen Auswirkungen auf das berufliche, soziale oder höchstpersönliche Befinden nach dem erwähnten gesellschaftlichen Grundverständnis keiner solidarisch finanzierten Krankenbehandlung bedürfen. Hierunter fallen etwa altersbedingter Haarausfall, „normale“ Potenzprobleme, oder der – auch ernsthaft begründete – Wunsch nach kosmetischen Behandlungen.⁹

Schon daraus wird deutlich, dass „Abnehmspritzen“ in vielen Fällen (und an dieser Stelle noch ohne Beachtung ihres arzneimittelrechtlichen Zulassungsumfangs) aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht kein Mittel der Krankenbehandlung sind, sondern ein – nicht von der Solidargemeinschaft der Krankenversicherten zu finanzierendes – „Lifestyle-Arzneimittel“. Dass Übergewicht per se meist ungesund ist, ändert daran nicht.

Es gibt aber auch Fälle, in denen ein zu hohes Körpergewicht nicht nur aus medizinischer Sicht, sondern jedenfalls auch aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht eine Krankheit darstellt, und dies ist bei der Diagnose „Adipositas“ grundsätzlich der Fall.¹⁰ Damit besteht ein grundsätzlicher Anspruch auf Krankenbehandlung, aber damit ist noch nichts über die zu wählende Behandlungsmethode ausgesagt. In dieser Frage ist § 133 Abs 2 Satz 1 ASVG einschlägig, welcher lautet: „Die Krankenbehandlung muss ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“ Konkret in Bezug auf

⁸ Grundsätzlich kann laut *Engelhart*, Abgrenzung zu Lifestyle-Produkten, in *Auer-Mayer/Pfeil/Prantner* (Hrsg), Aktuelle Fragen zu Medikamenten (2018) S. 107 (121) bei Übergewicht angenommen werden, dass es den „Versicherten zumutbar ist, sich aus eigenen Kräften selbst von den Problemen zu befreien.“ Auch sie anerkennt aber, dass „im Falle einer medizinischen Notwendigkeit“ Abnehmpräparate im Rahmen einer Krankenbehandlung gewährt werden können.

⁹ Vgl. dazu z.B. *Auer-Mayer*, Mitverantwortung in der Sozialversicherung (2018) S. 528 f.

¹⁰ Zu den Therapieoptionen siehe *Francesconi*, Die adipöse Gesellschaft, DAG 2025, S. 59 (61 f).

Arzneimittel regelt ferner § 136 Abs 1 ASVG, dass zum Behandlungsanspruch auch Heilmittel oder „notwendige Arzneien“ gehören, die der Beseitigung oder Linderung der Krankheit oder der Sicherung des Heilungserfolgs dienen.

B. Erstattungsmöglichkeit von „Abnehmspritzen“ im Einzelfall

Gerade die Entscheidung, welche Arzneimittel die obige Definition erfüllen und ausreichend und zweckmäßig sind, jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten, ist im Einzelfall sehr schwierig. Es wäre nicht sehr praktikabel, müsste der Arzt oder die Ärztin dies in jedem Einzelfall prüfen.¹¹ Wie viele andere Länder hat daher auch Österreich diesen Prozess gesondert geregelt. Im sogenannten Erstattungskodex (EKO), der eine Positivliste iSd Art. 6 der Transparenz-Richtlinie (RL 89/105/EWG) darstellt, werden vereinfacht gesagt jene Arzneyspezialitäten angeführt, die auf Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden dürfen.

In Bezug auf die genannten „Abnehmspritzen“ sind hierbei allerdings besondere Aspekte zu berücksichtigen:

Erstens gibt es auch Produkte, für die vom vertriebsberechtigten Unternehmen keine Aufnahme in den EKO beantragt wurde, sogenannte „No-Box-Produkte“ (weil sie keiner der „Boxen“ im EKO zugeordnet sind). Gerade bei neuen, innovativen Produkten ist das oft der Fall, da im Einzelfall trotzdem eine Erstattung möglich ist (dazu gleich unten). Soweit ersichtlich sind die momentan zugelassenen „Abnehmspritzen“ nicht im EKO gelistet.

Zweitens gibt es eine sogenannte „Negativliste“, auf dieser sind Produktkategorien genannt, die „im Allgemeinen nicht zur Krankenbehandlung im Sinne des § 133 Abs. 2 geeignet sind“. Unter diese Kategorien fallen neben Arzneimitteln zur Rauchentwöhnung oder Verhütungsmitteln auch „Arzneimittel zur Unterstützung von gewichtsreduzierenden Maßnahmen“. Arzneimittel, die zu diesen Zwecken dienen, können somit grundsätzlich nicht in den EKO aufgenommen werden und nicht von der vorab, im Rahmen des EKO-Aufnahmeverfahrens gewährleisteten Verschreibbarkeit auf Kassenkosten profitieren.

Drittens tritt bei den genannten Produkten die Problematik hinzu, dass sie teilweise nicht explizit für die Therapie von Adipositas oder Übergewicht zugelassen sind, sondern ausschließlich für die Behandlung von Diabetes Mellitus Typ 2. Auch die Frage dieses „off-

¹¹ Näher hierzu Engelhart, Abgrenzung zu Lifestyle-Produkten, in Auer-Mayer/Pfeil/Prantner (Hrsg), Aktuelle Fragen zu Medikamenten (2018) S. 107 (109).

Label-Use“ muss daher bei der Erstattungsentscheidung mancher Produkte Berücksichtigung finden.

Auf den ersten Blick scheint somit auch die Rechtslage in Österreich nicht so ausgestaltet zu sein, dass die genannten „Abnehmspritzen“ hier erstattet werden können.

Ein näherer Blick ins Gesetz und auf die skizzierten Ebenen eröffnet allerdings einige Spielräume, die auch bereits von der Judikatur bestätigt wurden.

Zunächst ist zum ersten Punkt zu sagen, dass auch eine mangelnde Listung im Erstattungskodex keineswegs ausschließt, dass die Arzneispezialität erstattet werden kann. § 30b Abs 1 Z 4 ASVG letzter Absatz sieht nämlich vor, dass in *begründeten Einzelfällen* die Erstattungsfähigkeit auch dann gegeben ist, wenn die Arzneispezialität nicht im EKO angeführt ist, aber die Behandlung aus zwingenden therapeutischen Gründen notwendig ist. So kann auch nach der Judikatur des Obersten Gerichtshofs (OGH) der Anspruch auf eine notwendige und zweckmäßige Krankenbehandlung nicht durch eine mangelnde Listung im EKO eingeschränkt werden.¹² Auch Produkte, die nicht im EKO gelistet sind, sind somit im Einzelfall erstattungsfähig.

In diesen Fällen sind allerdings auch die sogenannten Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise (RÖV)¹³ zu beachten. § 8 Abs 1 Z 2 der RÖV sieht vor, dass eine kontrollärztliche Bewilligung¹⁴ für eine solche Erstattung nur erteilt werden darf, wenn „die Behandlung aus zwingenden therapeutischen Gründen notwendig ist und deshalb eine Arzneispezialität aus dem Erstattungskodex zur Krankenbehandlung überhaupt nicht zur Verfügung steht.“

Die Bestimmung des § 30b Abs 1 Z 4 ASVG ermöglicht darüber hinaus auch eine Erstattung von Produkten, die auf der beschriebenen „Negativliste“ angeführt werden. Diese Liste begründet nämlich nur die *widerlegbare Vermutung*, dass die darin genannten Produkt-Kategorien zur Krankenbehandlung nicht geeignet sind. Kann allerdings im Einzelfall

¹² OGH 7.3.2006, 10 ObS 12/06x; OGH 20.3.2007, 10 ObS 160/06m.

¹³ Avsv Nr. 85/2023, abrufbar unter https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Avsv/AVSV_2023_0085/AVSV_2023_0085.pdf (zuletzt abgerufen am 07.08.2025). Die RÖV sind ein vom österreichischen Dachverband der Sozialversicherungsträger herausgegebenes Regelwerk, das festlegt, unter welchen medizinischen, wirtschaftlichen und organisatorischen Voraussetzungen bestimmte Heilmittel (insbesondere Arzneimittel) auf Kosten der Sozialversicherung verordnet werden dürfen. Sie sind für Vertragsärzt:innen bindend und dienen der Sicherstellung einer zweckmäßigen und kosteneffizienten Arzneimittelversorgung im Rahmen Krankenbehandlung.

¹⁴ Darunter versteht man eine vorgelagerte Freigabe durch den Chefarzt/die Chefarztin des zuständigen Krankenversicherungsträgers. Chefarzt:innen fungieren so als eine Art „Gatekeeper“ der Sozialversicherungsträger bei nicht frei verschreibbaren Produkten.

begründet werden, dass das Produkt zur Krankenbehandlung nach § 120 iVm § 133 ASVG geeignet ist, steht die Anführung einer Produktkategorie auf der Liste einer Erstattungsfähigkeit nicht entgegen.¹⁵ Erreicht also eine Nikotinsucht oder aber auch ein Übergewicht im Einzelfall einen Krankheitswert (in Form von Adipositas), sodass eine Krankheit im Sinne des ASVG vorliegt (siehe dazu oben), so ist eine Abgabe des für den Regelfall nicht erstattbaren Arzneimittels auf Kosten der Sozialversicherungsträger möglich.¹⁶ Auch hier ist nach den RÖV eine kontrollärztliche Bewilligung erforderlich, die nur unter bestimmten Voraussetzungen erteilt werden darf.¹⁷

Ebenso hat der OGH bereits ausgesprochen, dass der Umstand, dass eine Arzneyspezialität nicht oder nicht für die konkrete Verwendungsart zugelassen ist, ebenso wenig den Leistungsumfang und die Kostenübernahmepflicht der Sozialversicherungsträger für Arzneimittel beschränken kann.¹⁸ Also auch der Umstand, dass eine Arzneyspezialität, wie etwa die „Abnehmspritzen“ teilweise nur für Diabetes Mellitus, nicht aber für Adipositas zugelassen sind, begrenzen diesen Anspruch nicht. Auch nicht zugelassene Produkte können somit im Einzelfall erstattet werden, wenn im EKO keine geeignete Therapie zur Verfügung steht.

Auch wenn somit rechtlich die Voraussetzungen für eine medikamentöse Therapie von Adipositas mit „Abnehmspritzen“ gegeben sein kann, bedeutet dies nicht, dass betroffene Versicherte in Österreich ohne weiters Zugang zu diesen Produkten erhalten.

Dies ist zunächst dem Umstand geschuldet, dass für eine Einzelfallerstattung auf Basis des § 30b Abs 1 Z 4 ASVG wie beschrieben eine kontrollärztliche Bewilligung erforderlich ist.¹⁹ Da diese Bewilligungen in der Praxis nicht immer erteilt werden,²⁰ bleibt den Versicherten oft nichts anderes übrig den oben bereits angesprochenen Rechtsweg zu beschreiten.

In diesen Fällen, in denen der Sozialversicherungsträger die Leistung abgelehnt hat,²¹ besteht für die versicherte Person nach ständiger Rechtsprechung aber kein durchsetzbarer Anspruch

¹⁵ Engelhart, Abgrenzung zu Lifestyle-Produkten, in *Auer-Mayer/Pfeil/Prantner* (Hrsg.), Aktuelle Fragen zu Medikamenten (2018) S. 107 (109). MwN auch *Felten/Mosler*, Grenzen der Krankenbehandlung, DRdA 2015, S. 476 (483).

¹⁶ *Schrattbauer/Rebhahn* in *Mosler/Müller/Pfeil* (Hrsg.), Der SV-Komm § 351c ASVG Rz. 33 (Stand 1.3.2020, rdb.at).

¹⁷ § 10 der RÖV verweist diesbezüglich auf die Ausnahmetatbestände des § 8 Abs 1 RÖV.

¹⁸ Vgl zB OGH 23.10.2012, 10 ObS 104/12k. Siehe dazu auch *Kopetzki*, „Off-label-use“ von Arzneimitteln, in *Festschrift Raschauer* (2008) S. 73 (87 f).

¹⁹ *Schrattbauer/Rebhahn* in *Mosler/Müller/Pfeil* (Hrsg.), Der SV-Komm § 351c ASVG Rz. 33 (Stand 1.3.2020, rdb.at) mit Verweis auf VfGH B 2013/06, VfSlg 18.217.

²⁰ In diese Richtung auch *Francesconi*, Die adipöse Gesellschaft, DAG 2025, S. 59 (61 f).

²¹ Bei Ablehnung der kontrollärztlichen Bewilligung muss ein schriftlicher Bescheid beantragt werden. Der Rechtsschutz knüpft an die bescheidmäßige Ablehnung einer Leistung an.

auf reale Sachleistung – auch nicht im Fall einer späteren gerichtlichen Feststellung der Rechtswidrigkeit der Ablehnung.²² Stattdessen kann lediglich ein Anspruch auf Kostenerstattung oder -übernahme geltend gemacht werden. Dazu bestehen zwei prozessuale Wege: Entweder beschafft sich die versicherte Person das Heilmittel selbst (Vorfinanzierung) und begehrt im Anschluss die Erstattung der Kosten,²³ oder – sofern sie das Heilmittel nicht bezieht – sie erhebt eine Feststellungsklage auf künftige Kostenübernahme.²⁴ Letztere Option ist insbesondere dann relevant, wenn eine Vorfinanzierung nicht zumutbar ist. Die gerichtliche Feststellung der Kostenübernahmepflicht wirkt dabei bindend für ein allfälliges Folgeverfahren zur Kostenerstattung.

C. Conclusio & Ausblick

Der kurze Streifzug durch die österreichische Rechtslage zeigt somit: Die Kostenübernahme von sogenannten „Abnehmspritzen“ durch die Sozialversicherung ist komplex und vielschichtig. Während Übergewicht per se grundsätzlich nicht als Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne anerkannt wird, ist dies bei Adipositas anders, da hier der einschlägige Krankheitsbegriff erfüllt ist. Dies eröffnet grundsätzlich die Möglichkeit einer Kostenübernahme, jedoch ist diese an strenge Voraussetzungen geknüpft. Insbesondere die Listung im Erstattungskodex (EKO), die Einordnung als „Negativlisten“-Produkt und die Frage der Off-Label-Verwendung spielen dabei eine zentrale Rolle.

Trotz dieser Einschränkungen ist eine Erstattung im Einzelfall möglich. Das Gesetz sieht vor, dass auch nicht im EKO gelistete oder auf der Negativliste geführte Arzneimittel erstattet werden können, wenn zwingende therapeutische Gründe vorliegen und keine geeignete Alternative verfügbar ist. Auch die Judikatur bestätigt, dass der Anspruch auf eine notwendige und zweckmäßige Krankenbehandlung nicht allein durch die Listung im EKO oder die Zulassung des Medikaments eingeschränkt werden kann. In solchen Fällen ist jedoch eine kontrollärztliche Bewilligung erforderlich, die in der Praxis nicht immer erteilt wird.

Für Versicherte bedeutet dies, dass der Zugang zu „Abnehmspritzen“ zwar rechtlich möglich, aber oft mit erheblichen Hürden verbunden ist. Bei Ablehnungen durch die Sozialversicherungsträger bleibt häufig nur der Rechtsweg, entweder durch Vorfinanzierung und anschließende Kostenerstattung oder durch eine Feststellungsklage auf künftige

²² Siehe hierzu und zum Folgenden *Rebhahn/Schrattbauer* in *Mosler/Müller/Pfeil* (Hrsg.), *Der SV-Komm* § 136 ASVG Rz. 99 – 105 (Stand 1.1.2020, rdb.at).

²³ OGH 10.12.2001, 10 ObS 361/01p; OGH 23.3.2010, 10 ObS 21/10a.

²⁴ OGH 23.3.2010, 10 ObS 21/10a.

Kostenübernahme. Ob momentan laufende Verfahren hier künftig zu mehr Rechtssicherheit für Betroffene führen, wird sich in den nächsten Monaten entscheiden.