



Sozialgericht Hannover

BESCHLUSS

S 10 KR 1420/16 ER

In dem Rechtsstreit

A.

- Antragsteller -

Prozessbevollmächtigte:

B.

gegen

C.

- Antragsgegnerin -

hat die 10. Kammer des Sozialgerichts Hannover am 30. August 2016 durch den Richter D. beschlossen:

1. Die Antragsgegnerin wird bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung im Hauptsacheverfahren verpflichtet, die Kosten für die im Rahmen von ärztlichen Verordnungen zu erfolgende Therapie mit Cannabis-Extrakt-Tropfen (Dronabinol) ab dem 23.06.2016 vorläufig und unter dem Vorbehalt der Rückforderung im Fall des Obsiegens im Hauptsacheverfahren zu übernehmen.

2. Die Antragsgegnerin hat die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Antragstellers zu erstatten.

Gründe

I.

Die Beteiligten streiten bereits seit längerem in diversen Verfahren um die Kostenübernahme von cannabishaltigen Arzneimitteln zur Schmerzbehandlung.

Der im Jahre 1973 geborene Antragsteller ist bei der Antragsgegnerin gesetzlich krankenversichert. Der Antragsteller leidet infolge eines schweren Unfalles im Jahre 2002 unstreitig an erheblichen chronischen Schmerzen. Bis heute sind die Folgen des Unfalles entweder noch nicht oder nicht weiter korrigierbar austherapiert. Insoweit wird auf die Schriftsätze des Antragstellers nebst ärztlichen Unterlagen verwiesen. Im Zeitraum 2012 bis zum 30.09.2014 erhielt der Antragsteller auf entsprechende ärztliche Verordnung unter Kostenerstattung das Rezepturarzneimittel Dronabinol. Anfang 2014 erfolgte eine schmerztherapeutische Vorstellung bei E.. Auf den Arztbericht vom 14.01.2014 wird verwiesen.

In der Zeit von 18.08.2015 bis 31.08.2015 befand sich der Antragsteller in stationärer Schmerztherapie im F.. Auf den Entlassungsbericht vom 31.08.2015 wird verwiesen.

Zuletzt beantragte der Antragsteller als Inhaber einer gültigen Ausnahmeerlaubnis des G. bei der Antragsgegnerin am 25.11.2015 die Übernahme der Kosten einer Cannabis-Extrakt-Tropfen-Therapie, hilfsweise eine Cannabis-Therapie in Reinblütenform auf Rezept zu übernehmen. In seinem Fall sei Cannabis die einzige Möglichkeit, die Schmerzen mit Erfolg zu behandeln.

Der Antrag wurde seitens der Antragsgegnerin mit Bescheid vom 04.01.2016 abgelehnt. Hiergegen erhob der Antragsteller erfolglos Widerspruch und erhob am 23.06.2016 fristgemäß Klage vor dem Sozialgericht Hannover.

Gleichzeitig hat der Antragsteller einen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz gestellt.

Dem Antragsteller stünde ein entsprechender Anordnungsanspruch zu. Chronische starke Schmerzen seien eine zumindest wertungsmäßig gleichzustellende Erkrankung im Sinne einer Ausnahmevoraussetzung bei einer nichtzugelassenen neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode. Er verweist insoweit auf die Entscheidung des LSG Niedersachsen-Bremen vom 22.09.2015 - L 4 KR 276/15 B ER. Zudem sei die Genehmigungsfiktion nach § 13 Abs. 3a Satz 6 Sozialgesetzbuch -Fünftes Buch- (SGB V) eingetreten. Zudem sei es dem Antragsteller nicht möglich, die Kosten der begehrten Therapie aus eigenen Mitteln zu bestreiten.

Der Antragsteller beantragt zuletzt sinngemäß,

die Antragsgegnerin zu verpflichten, die Kosten einer Cannabis-Therapie in Reinblütenform, namentlich das Medikament Bedrocan, bis zu 3 Gramm/Tag, zu übernehmen und zu bewilligen,

hilfsweise die Antragsgegnerin zu verpflichten, die Kosten einer Cannabis-Extrakt-Tropfen-Therapie zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Die Antragsgegnerin verweist auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid vom 24.05.2016 sowie die Ausführungen des H.. Mangels bestimmten fiktionsfähigen Antrages könne die Genehmigungsfiktion nicht eintreten. Der Antrag vom 25.11.2015 sei zu allgemein gehalten und ohne Unterlagen eingereicht worden. Der ärztlichen Verordnung vom 02.09.2015 fehle letztlich die Angabe der durch die Apotheke herzustellenden Konzentration des Rezepturarzneimittels.

Das Gericht hat am 24.08.2016 einen Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage durchgeführt, um sich einen Eindruck über die vom Antragsteller vorgebrachten Schmerzen zu verschaffen. Insoweit wird auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen. Im Übrigen wird hinsichtlich des weiteren Vorbringens auf die gewechselten Schriftsätze sowie die Gerichts- und Verwaltungsakte verwiesen, welche Gegenstand der Entscheidung geworden sind.

II.

Der zulässige Antrag bleibt im Hauptantrag ohne Erfolg, ist aber im Hilfsantrag begründet.

Der Antragsteller konnte hinsichtlich des begehrten Medikaments Bedrocan keinen Anordnungsanspruch glaubhaft machen. Hinsichtlich dieses Medikamentes liegen weder ärztliche Verordnung noch entsprechende Arztberichte vor, die nach summarischer Prüfung einen Anordnungsanspruch begründen könnten.

Der Antragsteller hat hingegen mit seinem Hilfsantrag Erfolg. Er hat - im einstweiligen Rechtsschutzverfahren - einen Anspruch auf vorläufige Kostenübernahme für eine jeweils ärztlich zu verordnende Schmerztherapie mit Cannabis-Extrakt-Tropfen ab dem Zeitpunkt der Stellung des Eilantrags (23.06.2016).

Nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig ist. Das ist immer dann der Fall, wenn ohne den vorläufigen Rechtsschutz schwere und unzumutbare, anders nicht

abwendbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache im Fall des Obsiegens nicht mehr in der Lage wäre (vgl. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 19. Oktober 1977, 2 BvR 42/76, BVerfGE 46, 166, 179, 184). Steht dem Antragsteller ein von ihm geltend gemachter Anspruch voraussichtlich zu und ist ihm nicht zuzumuten, den Ausgang des Hauptsacheverfahrens abzuwarten, ist der Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes begründet. Eine aus Gründen der Gewährung effektiven Rechtsschutzes gebotene Vorwegnahme der Hauptsache im einstweiligen Verfahren ist jedoch nur dann zulässig, wenn dem Antragsteller ohne den Erlass der einstweiligen Anordnung unzumutbare Nachteile drohen und für die Hauptsache hohe Erfolgsaussichten prognostiziert werden können (LSG Nds., Beschluss vom 8. September 2004, L 7 AL 103/04 ER). Sowohl der Anordnungsanspruch als auch der Anordnungsgrund sind gemäß § 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung (ZPO) i. V. m. § 86b Abs. 2 Satz 4 SGG glaubhaft zu machen.

Der Antragsteller hat in diesem Sinne die besondere Eilbedürftigkeit glaubhaft gemacht. Für die besondere Eilbedürftigkeit kommt es darauf an, ob es dem Antragsteller zuzumuten ist, eine Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten. Unzumutbarkeit liegt beispielsweise vor bei einer konkreten Gefährdung der Existenz oder wenn gar die Vernichtung der Lebensgrundlage droht. Eine Eilbedürftigkeit muss grundsätzlich hinsichtlich einer Regelung für die Zukunft vorliegen. Der Antragsteller hat durch die Vorlage ärztlicher Entlassungs- und Behandlungsberichte glaubhaft gemacht, dass in seinem Fall eine Therapie mit Cannabisextrakt zur Linderung von massiven Schmerzen erforderlich ist, die auf schulmedizinischem Wege nicht in ausreichendem Maße oder nur unter nicht zu dulddender Hinnahme erheblicher Nebenwirkungen erfolgen kann. Hierzu hat er insbesondere den Entlassungsbericht des I. vorgelegt, der die Erforderlichkeit und vor allem den Erfolg der Therapie darstellt.

Ein Anordnungsanspruch ergibt sich nach gebotener summarischer Prüfung bereits aus dem Umstand, dass die Genehmigungsfiktion des § 13 Abs. 3a Satz 6 SGB V eingetreten ist. Der (Haupt-)Antrag vom 25.11.2015 ist unter Berücksichtigung des Prüfungsmaßstabes eines einstweiligen Rechtsschutzverfahrens unter Heranziehung der ärztlichen Verordnung vom 02.09.2015 sowie der bestehenden Verwaltungsakte bestimmt genug, so dass insoweit die Genehmigungsfiktion eintreten konnte. Der Umstand, dass der Verordnung nicht die erforderliche Konzentration entnommen werden kann, kann sich nicht zu Lasten des Antragstellers auswirken. Das Gericht hat hinsichtlich der durch den Antragsgegner mit Schriftsatz vom 26.08.2016 aufgezeigten Problematik selbst Nachforschungen bei einer Apotheke J. durchgeführt. Insoweit kann bestätigt werden, dass die Einwände im Grundsatz korrekt sind. Die diensthabende Apothekerin bestätigte dem Gericht gegenüber, dass auf dieses Rezept (zunächst) kein Medikament angesetzt und herausgegeben werden kann. Diesbezüglich bedarf es einer Nachfrage beim verordnenden Arzt, so dass die ärztlicherseits indizierte Konzentration bekannt wird. Im Zusammenhang mit der Besonderheit, dass es sich um ein Betäubungsmittel handelt, wird

sicherheitshalber von der Apotheke ein gänzlich neues Rezept verlangt. Dieser „Fehler“ in der ärztlichen Verordnung kann sich nach Auffassung des Gerichtes allerdings nicht zu Lasten des Antragstellers auswirken. Es handelt sich hierbei eindeutig um einen ärztlicherseits begangenen Fehler auf medizinischem Fachgebiet - ähnlich der Fehlbeurteilung hinsichtlich einer bestehenden Arbeitsunfähigkeit - so dass sich die Antragsgegnerin diesen Umstand ihres Vertragsarztes zurechnen lassen muss. Die übrigen Voraussetzungen - Ablauf der Dreiwochenfrist, keine schriftliche Mitteilung eines hinreichenden Grundes sowie dass die begehrte Leistung nicht völlig offensichtlich außerhalb des Leistungskataloges liegt - sind ebenfalls gegeben. Letzteres aus Sicht des Antragstellers insoweit, dass ihm gegenüber bereits über einen Zeitraum von 2012 bis 2014 hinsichtlich des begehrten Medikamentes entsprechende Kostenübernahme erfolgt ist.

Ob darüber hinaus auch ein weiterer Anordnungsanspruch, d.h. materieller Leistungsanspruch des Antragstellers auf das begehrte Medikament besteht, kann auch bei der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren allein gebotenen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage nicht mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden. Das Gericht stützt seine Entscheidung daher auch auf eine Folgenabwägung.

Ein Sachleistungsanspruch innerhalb des Regelleistungskataloges der gesetzlichen Krankenversicherung besteht (zurzeit noch) nicht. Denn eine Therapie mit Cannabis-Extrakt-Tropfen gehört (noch nicht) nicht zur vertragsärztlichen Versorgung.

Der Gemeinsame Bundesausschuss soll nach § 92 Abs. 1 Nr. 5 SGB V insbesondere Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden beschließen.

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden dürfen nach § 135 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen nur erbracht werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Nr. 5 Empfehlungen abgegeben hat über die Anerkennung des diagnostischen und therapeutischen Nutzens der neuen Methode sowie deren medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit - auch im Vergleich zu bereits zu Lasten der Krankenkassen erbrachten Methoden - nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der jeweiligen Therapierichtung.

Nach § 135 Abs. 1 SGB V und der Rechtsprechung des BSG bezüglich neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden darf die Krankenkasse neue Behandlungsmethoden nur übernehmen, wenn seitens des Bundesausschusses eine positive Entscheidung für diese Behandlung getroffen worden ist (Urteil vom 28.03.2000 - B 1 KR 11/98 R -).

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bisher für eine Therapie mit Cannabis-Extrakt-Tropfen noch keine positive Empfehlung ausgesprochen, um diese als vertragsärztliche Leistung anzuerkennen.

Ein darüber hinausgehender Anspruch aus § 2 Abs. 1a Satz 1 SGB V ist im Falle eines schwersten chronischen Schmerzgeschehens für das Gericht grundsätzlich möglich und nicht von vornherein ausgeschlossen.

Bei der Entscheidung über die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung sind bei der Anwendung und Auslegung der leistungsrechtlichen Vorschriften des SGB V die Anforderungen aus Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip sowie aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG zu beachten und das Recht des Antragstellers auf eine Leistungserbringung durch die gesetzliche Krankenversicherung, die dem Schutz seines Lebens gerecht wird, zu wahren (vgl. BVerfG, Beschluss vom 6. Dezember 2005, 1 BvR 347/98, Rz. 62 - zitiert nach juris). Nach den mittlerweile im Gesetz normierten, vom Bundesverfassungsgericht entwickelten Voraussetzungen können Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht, ausnahmsweise eine Leistung außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung beanspruchen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht (§ 2 Abs. 1a Satz 1 SGB V).

Eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung liegt im Falle des Antragstellers nicht vor. In Betracht kommt jedoch eine wertungsmäßig vergleichbare Erkrankung.

Das Bundessozialgericht stellt strenge Anforderungen an das Vorliegen einer solchen Krankheit und die Voraussetzungen dafür, wann diese mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlich verlaufenden Erkrankung in der Bewertung vergleichbar ist (vgl. BSG, Urteil vom 27.3.2007, B 1 KR 30/06 R, Rz. 16). Neben notstandsähnlichen Situationen, die einen der Lebenserhaltung dienenden akuten Behandlungsbedarf begründen, bezieht das Bundessozialgericht Erkrankungen ein, in denen es um einen nicht kompensierbaren Verlust eines wichtigen Sinnesorgans oder einer herausgehobenen Körperfunktion geht (vgl. BSG, Urteil vom 14.12.2006, B 1 KR 12/06 R, Rz. 20).

Das Gericht hält es dem Grunde nach für möglich, eine schwerste chronische Schmerzerkrankung dann wertungsmäßig gleichzustellen, wenn sie in ihren funktionalen Auswirkungen dem Verlust von herausgehobenen Körperfunktionen gleich steht. Schmerzen können in ihrer Schwere und ihrem Ausmaß eine sehr weite Spanne umfassen. Aufgrund des restriktiven Charakters des § 2 Abs. 1a Satz 1 SGB V steht fest, dass mittelschwere oder auch schwerere Schmerzen wie sie beispielsweise Verschleißerkrankungen mit sich bringen, von einer wertungsmäßigen Gleichstellung nicht umfasst ein können. Das Gericht hält es jedoch unter Heranziehung einer grundrechtsorientierten Auslegung für geboten, einem schwersten chronischen Schmerzgeschehen, wie es etwa von Tumorerkrankungen oder Wundschmerzen hervorgerufen werden kann, eine wertungsmäßige Gleichstellung nicht von vornherein zu versagen (vgl. BSG, Urteil vom 27. März 2007, B 1 KR 30/06 R, Rd 19).

Ob diese Voraussetzungen mit Bezug auf die im Erörterungstermin geschilderten Wundschmerzen und chronischen Schmerzzustände bzgl. der bestehenden zum Teil noch nicht ausgeheilten multiplen Frakturen beim Antragsteller vorliegen, wird im Hauptsacheverfahren zu klären sein. Hierzu werden weitere medizinische Sachverhaltsermittlungen erforderlich sein, die Auskunft zu Umfang und Ausprägung des Schmerzgeschehens liefern. Der Antragsteller gibt an, an wechselnden Schmerzen zu leiden, die sich bereits in Alltagssituationen (Belasten des rechten Beines beim Gehen oder Duschen) auf ein geradezu unerträgliches - unbeschreibbares - Maß steigern. Wie sich sein Schmerz im Einzelnen darstellt und wie er sich innerhalb der Alltagssituationen tatsächlich entwickelt, kann dabei Gegenstand einer aktuellen Begutachtung durch einen Schmerzmediziner (vgl. Schmerzbericht aus dem Jahre 2014 von E.) sein. Hierbei können auch die funktionellen Auswirkungen im Hinblick auf die Bewältigung der unerlässlichen täglichen Verrichtungen im Einzelnen untersucht werden. Dabei wird auch zu überprüfen sein, inwieweit die vorliegenden Angaben zu den Ausmaßen des Schmerzgeschehens objektivierbar sind und durch die zugrundeliegenden Erkrankungen infolge des erlittenen Unfalles im Jahre 2002 getragen werden. All dies ist im einstweiligen Rechtsschutzverfahren nicht zu leisten.

Ebenso wenig kann mit hinreichender Sicherheit geklärt werden, ob die zweite Voraussetzung des § 2 Abs. 1a SGB V gegeben ist. Zwar kann den ärztlichen Stellungnahmen von Dr. K. und Dr. L. entnommen werden, dass für das Behandlungsziel keine schulmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten mehr gegeben sind und letztlich nur noch eine Behandlung mit Dronabinol erfolgversprechend ist. Diesbezüglich wird (schmerz)medizinisch zu begutachten sein, ob im Falle des Antragstellers anerkannte schulmedizinische Behandlungsmethoden (bspw. Diclofenac akut 150mg und das vom H. angesprochene Kodein) mit tolerablen Nebenwirkungen zur Verfügung stehen. Der Antragsteller verweist im vorliegenden einstweiligen Rechtsschutzverfahren insoweit auf nicht mehr tolerierbare Nebenwirkungen.

Die dritte Voraussetzung, nämlich eine positive Wirksamkeitsprognose, dürfte hingegen anzunehmen sein. Denn durch die durch die Antragsgegnerin getragene Therapie mit Cannabis-Produkten in Jahren 2012 bis 2014 hat sich gezeigt, dass diese Therapie im Falle des Antragstellers erfolgreich ist und keine unerwünschten bzw. zumindest tolerierbare Nebenwirkungen (wie teilweise Übelkeit) mit sich bringt.

Bei dieser Sachlage nimmt das Gericht in Anbetracht der zahlreichen, im Eilverfahren nicht aufklärbaren medizinischen Tatsachenfragen vorliegend eine Interessenabwägung vor. Denn in einem Fall des § 2 Abs. 1a Satz 1 SGB V soll die Versagung vorläufigen Rechtsschutzes grundsätzlich auf eine eingehende Prüfung der Sach- und Rechtslage gestützt werden (vgl. BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 25. Februar 2009, 1 BvR 120/09, Rz. 11). Ist dies wegen der Eilbedürftigkeit - wie im vorliegenden Fall - nicht möglich, kann nach einer Folgenabwägung für die beeinträchtigten Rechtsgüter entschieden werden. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts gilt: Je schwerer die Belastungen des Betroffenen wiegen, die mit der Versagung des vorläufigen Rechtsschutzes verbunden sind, umso

weniger darf das Interesse an einer vorläufigen Regelung oder Sicherung der geltend gemachten Rechtsposition zurückgestellt werden. Art. 19 Abs. 4 GG verlangt auch bei Vornahmesachen jedenfalls dann vorläufigen Rechtsschutz, wenn ohne ihn schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (vgl. BVerfG, Beschluss vom 25. Februar 2009, 1 BvR 120/09, Rz. 11, vgl. auch: Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 19. Juni 2013, L 5 KR 91/13 B ER).

Aufgrund der - unstreitig - bestehenden erheblichen Schmerzen ist es dem Antragsteller nicht zuzumuten, bis zum Vorliegen einer (ggf. begutachtungsintensiven) Hauptsacheentscheidung zu warten. Auch die Interessen der Versichertengemeinschaft sind ausreichend gewahrt, da die Entscheidung vorläufig unter dem Vorbehalt der Rückforderung ergeht. Der Umstand, dass im Falle des Unterliegens im Hauptsacheverfahren bei nicht ausreichender Einkommens- und Vermögenssituation beim Antragsteller nichts zurückzuholen sein könnte, ist zum einen systemimmanent und darüber hinaus besteht die Chance, dass der Antragsteller aufgrund besseren Wohlbefindens durchaus wieder in der Lage sein könnte, entsprechende Arbeit aufzunehmen. Sollte sich im Hauptsacheverfahren herausstellen, dass dem Antragsteller ein Anspruch auf die begehrte Versorgung zugestanden hätte, wären die bis dahin durch ihn zu ertragenden Schmerzen nicht mehr kompensierbar. Mithin ist das Interesse des Antragstellers höher zu gewichten als die monetären Interessen der Versichertengemeinschaft. Hiernach war dem Antrag in erkanntem Umfang zu entsprechen.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss ist die Beschwerde an das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen zulässig (§ 172 SGG). Sie ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Beschlusses beim Sozialgericht Hannover, Leonhardtstraße 15, 30175 Hannover, schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe der Niedersächsischen Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr in der Justiz vom 21.10.2011 (Nds. GVBl. S. 367) in der jeweils aktuellen Fassung oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen (§ 173 SGG). Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Str. 1, 29223 Celle oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen, schriftlich oder in elektronischer Form oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

D.