

L 5 KR 127/18 B ER

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Schleswig (SHS)

Aktenzeichen

S 6 KR 12/18 ER

Datum

24.05.2018

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 127/18 B ER

Datum

20.08.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Bei dem Bewegungstrainer "Innowalk" handelt es sich um ein Hilfsmittel, für dessen Einsatz in der gesetzlichen Krankenversicherung es als einer neuen Behandlungsmethode der positiven Anerkennung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss bedarf.

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Schleswig vom 24. Mai 2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die vorläufige Verpflichtung der Antragsgegnerin, sie mit dem Bewegungstrainer "Innowalk medium" der Firma made for movement für sechs Monate zu versorgen.

Die 2008 geborene Antragstellerin ist bei der Antragsgegnerin krankenversichert. Sie beantragte bei der Antragsgegnerin im August 2017 die Versorgung mit dem Bewegungstrainer Innowalk medium für sechs Monate zur Miete. Dazu legte sie der Antragsgegnerin die ärztliche Verordnung des Kinderarztes P vom 27. Juli 2017, einen Bericht von diesem, einen Erprobungsbericht über die Zeit vom 12. Juni bis 12. Juli 2017 und einen Kostenvoranschlag für eine sechsmonatige Miete in Höhe von 4.563,65 EUR vor. Mit Bescheid vom 17. Oktober 2017 lehnte die Antragsgegnerin eine Kostenübernahme ab und verwies zur Begründung auf eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), der eine Versorgung nicht empfohlen habe. Der Innowalk-Trainer solle im Rahmen einer bislang nicht allgemein anerkannten Behandlungsmethode eingesetzt werden. Dazu lägen ausreichend belastbare wissenschaftliche Daten nicht vor, dass dieses Hilfsmittel einen größeren Nutzen erbringe, als intensive Krankengymnastik. Hiergegen erhob die Antragstellerin Widerspruch mit der Begründung, sie sei zwar mit einem Walker, Stehständer, Rollstuhl, Reha-Buggy und dem Bewegungstrainer MotoMed versorgt. Außerdem werde in ihrer Schule eine umfassende Physiotherapie durchgeführt. Die bisherige Versorgung reiche jedoch nicht aus, da durch sie insbesondere keine "Vertikalisierung und Mobilisation" erfolge. Sowohl die behandelnde Physiotherapeutin als auch der behandelnde Orthopäde befürworteten die Versorgung mit dem streitigen Hilfsmittel. Eine Aufnahme des Gerätes in das Hilfsmittelverzeichnis sei seit Längerem beantragt worden. Die vorläufige Nummer sei allerdings hinfällig, da jetzt die Aufnahme in die Produktgruppe 32 "therapeutische Bewegungsgeräte" beantragt worden sei. Die Verwendung des Hilfsmittels beinhalte vielfältige Vorteile, wie etwa die Vermeidung von Dekubiti, Förderung der Verdauung, Förderung kognitiver Fähigkeiten und eine Korrektur des Gangbildes. Es lägen Studien des norwegischen Kostenträgers vor, in denen positive Wirkungen beobachtet worden seien. Das Gerät sei im Übrigen auch wirtschaftlich, da es mit dem Kind "wachse" und es jeweils angepasst werden könne.

Die Antragsgegnerin ließ vom MDK ein erneutes Gutachten erstellen (Gutachten von Dr. K -V vom 13. Dezember 2017) und wies dann nach nochmaliger Stellungnahme der Antragstellerin auch unter Hinweis auf letzteres Gutachten den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14. März 2018 zurück.

Die Antragstellerin hat am 19. März 2018 beim Sozialgericht Schleswig den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt, gerichtet auf die Verpflichtung der Antragsgegnerin, sie mit dem Bewegungstrainer für sechs Monate zur Miete zu versorgen. Zur Begründung hat sie ihren bisherigen Vortrag wiederholt und ergänzend vorgetragen, sie leide unter zahlreichen Erkrankungen wie u. a. obstruktiven Bronchitiden in den Wintermonaten, Recurrensparese links, Verdacht auf Asthma bronchiale, Mikrocephalie, Cerebralparese GMFCS Grad IV, Entwicklungsverzögerung, Zustand nach symptomatischen West-Syndrom im April 2009, struktureller Epilepsie. Behandelt würde sie u. a. mit Krankengymnastik und Ergotherapie in ihrer Schule und Logopädie durch die Antragsgegnerin. Die Folgen der Grunderkrankungen

hätten trotz umfangreicher Hilfsmittelversorgungen nicht verhindert werden können und es sei eine Steigerung der täglichen Mobilisation zur Steigerung der Muskelstabilität notwendig. Dazu sei ihr ein Training mit dem Bewegungstrainer Innowalk empfohlen worden. In der Erprobungsphase habe sich das Gerät bei ihr bewährt. Auch nach der Einschätzung ihres Kinderarztes und der Krankengymnastin habe sie beachtliche motorische Fortschritte gemacht. Durch den motorbetriebenen, multifunktionalen und computergesteuerten Innowalk erfolge eine Mobilisation, die darauf gerichtet sei, die bestehende Behinderung auszugleichen. Bei dem Gerät handele es sich um ein aktivierendes Hilfsmittel. Sein besonderer Vorteil liege darin, dass das Training unter Eigengewicht erfolge und die Bewegungsabläufe so deutlich verbessert geschult werden könnten. Im Krankenhaus R würden zwei Modelle des Bewegungstrainers angewendet und die Erfahrungen dort seien gut. Es liege auch ein Anordnungsgrund vor, da gerade im Hinblick auf ihr jugendliches Alter eine zeitnahe Versorgung mit dem Bewegungstrainer erforderlich sei.

Die Antragsgegnerin hat vorgetragen, es liege bereits kein Anordnungsanspruch vor. Es fehle nämlich dem streitigen Hilfsmittel, das therapeutischen Zwecke diene, der Nachweis seines therapeutischen Nutzens nach dem Maßstab der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach [§ 135 Abs. 1 SGB V](#). Außerdem sei ein Anordnungsgrund nicht erkennbar.

Die Antragstellerin ist am 16. April 2018 in der S-Klinik in M operiert worden. Im Anschluss daran hat sie ergänzend vorgetragen, bei der Operation seien Muskelverlängerungen beider Beine und des linken Armes durchgeführt worden, auch eine Folge ihrer fehlenden Mobilität. Dem könne das streitgegenständliche Hilfsmittel entgegenwirken. Auch von den Ärzten der S-Klinik sei eine Versorgung befürwortet worden. Aufgrund der finanziellen Situation der Familie sei eine Vorfinanzierung nicht möglich.

Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 24. Mai 2018 den Antrag abgelehnt. Nach der gebotenen summarischen Prüfung sei es derzeit nicht überwiegend wahrscheinlich, dass ein Abwarten der Antragstellerin unzumutbar sei, insbesondere sei der Eintritt irreversibler Gesundheitsbeeinträchtigungen, die durch die sofortige Versorgung mit dem begehrten Hilfsmittel zu verhindern wären, nicht ersichtlich. Die Antragstellerin könne in der Zwischenzeit auf – ggf. verstärkte – Inanspruchnahme physiotherapeutischer Angebote zurückgreifen.

Gegen den ihr am 28. Mai 2018 zugestellten Beschluss richtet sich die Beschwerde der Antragstellerin vom 25. Juni 2018. Zur Begründung trägt sie am 31. Juli 2018 vor, gegen den Widerspruchsbescheid der Antragsgegnerin sei Klage eingereicht worden. Das Verfahren dauere an und es müsse mit einer mehrjährigen Laufzeit gerechnet werden. Das Sozialgericht habe das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs gar nicht erst geprüft, da ein Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht worden sei. Dann aber hätte das Sozialgericht zumindest eine Folgenabwägung vornehmen und dabei die erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigungen berücksichtigen müssen, welche die Antragstellerin im Falle der Nichtgewährung des Hilfsmittels haben könnte. Ein Mehr an Heilmitteln sei zum einen auch aufgrund der schulischen Belastung der Antragstellerin nicht möglich, zum anderen ersetzen diese nicht die Versorgung mit dem Innowalk. Durch die Kombination von passiver Belastung der Hüfte im Stehen, aber auch aktiver Beinbewegung und dadurch hervorgerufener Muskelstimulation biete der Innowalk eine Möglichkeit, die beidseitige Hüftbelastung erheblich zu verbessern. Auf die bereits vorliegenden Studien sei bereits hingewiesen. Die Operation im April d. J. zeige gerade die Notwendigkeit der ergänzenden Versorgung der Antragstellerin. Würden die bisherigen Maßnahmen ausreichen, wäre eine solche Operation gar nicht erst notwendig geworden. Auch unter Beachtung der grundgesetzlich geschützten Menschenwürde und des Rechts der Antragstellerin auf Schutz der körperlichen Unversehrtheit sei ein weiteres Zuwarten bis zum Abschluss des Klageverfahrens nicht zumutbar. Die Antragsgegnerin bleibt bei ihrer Auffassung, dass es sich bei dem streitgegenständlichen Hilfsmittel um eine neue Therapie handele, die der Prüfung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss bedürfe.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig aber unbegründet. Im Ergebnis zutreffend hat das Sozialgericht in dem angefochtenen Beschluss den Erlass der beantragten einstweiligen Anordnung abgelehnt.

Das Sozialgericht hat die Voraussetzungen der einstweiligen Anordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#), die hierfür maßgebende Vorschrift, zutreffend benannt, nämlich den Anordnungsgrund im Sinne der besonderen Eilbedürftigkeit und den Anordnungsanspruch im Sinne einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit des geltend gemachten Anspruchs. Beide Voraussetzungen müssen, jede für sich, vorliegen. Darüber hinaus ergibt sich zudem aus dem Begriff "einstweilige" Anordnung, dass die Entscheidung die Hauptsache grundsätzlich nicht vorwegnehmen darf (Beschluss des Senats vom 1. August 2018 – L 5 KR 133/18 B ER; Keller in: Meyer-Ladewig u. a., SGG-Kommentar, § 86b Rz. 31). Eine Vorwegnahme der Hauptsache liegt etwa dann vor, wenn, wie hier beantragt, die Leistung aufgrund der einstweiligen Anordnung erbracht wird und eine uneingeschränkte Rückabwicklung nicht möglich ist. Das bedeutet allerdings nicht, dass einstweilige Anordnungen, die auf eine solche Vorwegnahme der Hauptsache gerichtet sind, stets ausgeschlossen sind. Da der einstweilige Rechtsschutz als verfassungsrechtliche Notwendigkeit in jedem Verfahren gewährt werden muss, darf eine einstweilige Anordnung in solchen Fällen dann ausnahmsweise getroffen werden, wenn der Antragsteller eine Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr rechtzeitig erwirken kann und ihm dadurch erhebliche, später durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr auszugleichende Nachteile drohen. In dem Fall ist allerdings ein strenger Maßstab an Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund anzulegen. Hieran fehlt es nach Auffassung des Senats nach der im einstweiligen Rechtsschutz grundsätzlich durchzuführenden summarischen Prüfung jedenfalls im Hinblick auf den Anordnungsanspruch.

Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst nach [§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1](#) und 3 SGB V die ärztliche Behandlung sowie die Versorgung mit Hilfsmitteln. Als Hilfsmittel nach [§ 33 SGB V](#) sind Gegenstände anzusehen, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern oder einer Behinderung vorzubeugen oder sie auszugleichen, soweit sie nicht als Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens anzusehen sind. Der hier streitgegenständliche Bewegungstrainer wird zwar zu medizinischen Zwecken eingesetzt und ist kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. Die Voraussetzungen des Anspruchs bestimmen sich aber nicht allein nach [§ 33 SGB V](#). Denn Hilfsmittel, die zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung eingesetzt werden und untrennbar mit einer "neuen" Behandlungsmethode verbunden sind, sind erst nach einer positiven Empfehlung des G-BA von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse umfasst. Dies ist ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sowie des beschließenden Senats (vgl. etwa Urteil vom 11. Januar 2018 – L 5 KR 3/17).

Die Behandlung mit dem Innowalk ist eine solche bisher nicht vom G-BA bewertete neue Behandlungsmethode im Sinne des [§ 135 Abs. 1](#)

[SGB V](#) und darf daher erst nach einer positiven Anerkennung durch diesen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden. Nach dieser Vorschrift dürfen neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkasse nur erbracht werden, wenn der G-BA auf Antrag der in der Vorschrift aufgeführten Antragsberechtigten entsprechend Empfehlungen abgegeben hat. Ebenso ist eine positive Empfehlung des G-BA erforderlich, wenn die Behandlung mit einem Hilfsmittel durchgeführt wird, und zwar selbst dann, wenn das Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt ist und/oder auch dann, wenn sich die ärztliche Therapie in der Selbstanwendung des Hilfsmittels durch den Versicherten erschöpft (BSG, Urteil vom 18. Juli 2015 – [B 3 KR 6/14 R](#)).

Der Einsatz des "Innowalk" stellt eine "neue" Behandlungsmethode im Sinne des [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) dar, zu der unstreitig noch keine Richtlinienempfehlung des G-BA vorliegt. Der Begriff der Behandlungsmethode beschreibt eine medizinische Vorgehensweise, der ein eigenes theoretisch-wissenschaftliches Konzept zugrunde liegt, das sie von anderen Therapieverfahren unterscheidet, und das ihre systematische Anwendung in der Behandlung bestimmter Krankheiten rechtfertigen soll. Das ist bei dem Innowalk der Fall. Der Innowalk soll in der ambulanten Behandlung die herkömmliche Physiotherapie nicht ersetzen, sondern zusätzlich zu dieser u. a. eine Besserung der Motorik bewirken. Sein medizinischer Nutzen liegt nach der Beschreibung durch die Antragstellerin darin, durch regelmäßiges Training mit dem Innowalk den Muskeltonus zu regulieren, die Spastik zu reduzieren, Muskelkraft zu aktivieren und zu erhalten, Vitalfunktionen einschließlich der Darmfunktion anzuregen und zu verbessern, Gehfähigkeit und Gangstabilität zu fördern, Verbesserung der Gewichtsübernahme im Stehen/Gehen, Verbesserung der Körperkoordination und -kontrolle, Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit, Verbesserung der Kopf- und Rumpfstabilität, Korrektur pathologischer Bewegungsmuster, Prävention von Sekundärschäden, wie z. B. Osteoporose, Ermöglichen einer aktiven und sicheren Stehposition und Verbesserung der Möglichkeit zum selbstständigen Gehen. Damit verfolgt der Einsatz dieses Hilfsmittels eindeutig Behandlungsziele. Auch die neu beantragte Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis unter "therapeutische" Bewegungsgeräte durch den Hersteller verdeutlicht dies. Der in der Anwendung des Innowalk enthaltene Therapieansatz ist auch neu i. S. d. [§ 135 SGB V](#), da er nach dem eigenen Vortrag der Antragstellerin über bisherige Behandlungskonzepte wie u. a. Ergotherapie, Krankengymnastik und bestimmte Hilfsmittel wie etwa den Bewegungstrainer MotoMed hinausgeht.

Der medizinische Nutzen dieses deutlich intensivierte Funktionstrainings ist bisher nicht vom G-BA geprüft. Gleiches gilt in Bezug auf mögliche Risiken, die nicht nur auf Überbelastungen durch die Therapie selbst beruhen können, sondern auch auf Falschbelastungen, Falscheinstellungen, Falschprogrammierungen oder unkontrollierte Selbstanwendungen.

Durch den G-BA wird auch zu bewerten sein, für welche Indikationen und für welche Patientengruppen die Anwendung zu erfolgen hat und mit welcher Dichte ärztliche oder therapeutische Kontrollen die vorgesehene Behandlung möglicherweise begleiten.

Ein Leistungsanspruch ergibt sich auch nicht aus einem "Systemversagen" mit der Folge, dass eine Versorgung auch ohne Entscheidung des G-BA möglich ist. Ein solcher Fall liegt nur vor, wenn die fehlende Anerkennung einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode darauf zurückzuführen ist, dass das Verfahren vor dem G-BA trotz Erfüllung der für eine Überprüfung notwendigen formalen und inhaltlichen Voraussetzungen nicht oder nicht zeitgerecht durchgeführt würde. Dafür sind Anhaltspunkte bei dem auch von der Antragstellerin selbst als neu bezeichneten Gerät nicht ersichtlich.

Es liegt auch kein Fall des [§ 2 Abs. 1a SGB V](#) vor. Danach können Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, den medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht, auch eine von Abs. 1 Satz 3 abweichende Leistung beanspruchen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht. Dieser Fall liegt schon mangels lebensbedrohlicher oder regelmäßig tödlicher Erkrankung nicht vor.

Vor diesem Hintergrund war der Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz abzulehnen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) analog.

Diese Entscheidung ist endgültig ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2018-08-24