

L 1 KR 167/14 B ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Cottbus (BRB)
Aktenzeichen
S 18 KR 59/14 ER
Datum
09.04.2014
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 167/14 B ER
Datum
24.06.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Auf die Beschwerde des Antragstellers wird der Beschluss des Sozialgerichts Cottbus vom 9. April 2014 abgeändert. Die Antragsgegnerin wird im Wege einstweiliger Anordnung verpflichtet, die Kosten der Behandlung des Antragstellers mit Remicade/Infliximab vom 24. Juni 2014 bis zum 31. Dezember 2014, längstens bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache, zu übernehmen. Im Übrigen wird die Beschwerde zurückgewiesen. Die Antragsgegnerin hat dem Antragsteller die Kosten des gesamten einstweiligen Rechtsschutzverfahrens zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Cottbus vom 9. April 2014 ist gemäß [§§ 172 Abs. 1, 173 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zulässig und in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang begründet. Das Sozialgericht hat den Antrag des Antragstellers, der sachgerecht dahingehend auszulegen ist, die Antragsgegnerin im Wege einstweiliger Anordnung zu verpflichten, die Kosten für eine Behandlung mit Remicade/Infliximab zu übernehmen, zu Unrecht abgelehnt.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig ist. Voraussetzung hierfür ist, dass der Antragsteller einen Anordnungsanspruch und einen Anordnungsgrund mit der für die Vorwegnahme der Hauptsache erforderlichen hohen Wahrscheinlichkeit für ein Obsiegen in der Hauptsache glaubhaft macht ([§ 86b Abs. 2](#) Sätze 2 und [4 SGG](#) in Verbindung mit [§ 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#)).

Dem Sozialgericht ist darin zu folgen, dass zum jetzigen Zeitpunkt "offen" ist, ob der Antragsteller einen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Behandlung mit Remicade/Infliximab nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in Verbindung mit [§§ 135 Abs. 1](#) und 2 Abs. 1a SGB V hat. Nicht zu folgen ist dem Sozialgericht hingegen in der Rechtsfolge, die es aus diesem Sachstand zieht.

Ist der geltend gemachte Leistungsanspruch zwischen den Beteiligten im Streit, dürfen sich die Sozialgerichte bei der Prüfung des Anordnungsanspruchs in Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes nicht schlechthin auf die summarische Prüfung der Erfolgsaussichten eines Rechtsbehelfes im Hauptsacheverfahren beschränken. Drohen dem Versicherten ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre, verlangt [Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#) von den Sozialgerichten bei der Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache grundsätzlich eine eingehende Prüfung der Sach- und Rechtslage, die sich von der im Hauptsacheverfahren nicht unterscheidet (vgl. [BVerfGE 79, 69](#) (74); [94, 166](#) (216); [NJW 2003, 1236f.](#)). Sind die Sozialgerichte durch eine Vielzahl von anhängigen entscheidungsreifen Rechtsstreitigkeiten belastet oder besteht die Gefahr, dass die dem vorläufigen Rechtsschutzverfahren zu Grunde liegende Beeinträchtigung des Lebens, der Gesundheit oder der körperlichen Unversehrtheit des Versicherten sich jederzeit verwirklichen kann, verbieten sich zeitraubende Ermittlungen im vorläufigen Rechtsschutzverfahren; in diesem Fall, der in der Regel vorliegen wird, hat sich die Entscheidung an einer Abwägung der widerstreitenden Interessen zu orientieren (BVerfG [NJW 2003, 1236f.](#)). Dabei ist in Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu [§ 32 Bundesverfassungsgerichtsgesetz](#) eine Folgenabwägung vorzunehmen, bei der die Erwägung, wie die Entscheidung in der Hauptsache ausfallen wird, regelmäßig außer Betracht zu bleiben hat. Abzuwägen sind stattdessen die Folgen, die eintreten würden, wenn die Anordnung nicht erginge, obwohl dem Versicherten die streitbefangene Leistung zusteht, gegenüber den Nachteilen, die entstünden, wenn die begehrte Anordnung erlassen würde, obwohl er hierauf keinen Anspruch hat (vgl. hierzu Umbach/Clemens, Bundesverfassungsgerichtsgesetz, Mitarbeiterkommentar und Handbuch, § 32 RdNr. 177 mit umfassendem Nachweis zur Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts). Hierbei ist insbesondere die in [Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG](#) durch den

Verfassungsgeber getroffene objektive Wertentscheidung zu berücksichtigen. Danach haben alle staatlichen Organe die Pflicht, sich schützend und fördernd vor die Rechtsgüter des Lebens, der Gesundheit und der körperlichen Unversehrtheit zu stellen (vgl. [BVerfGE 56, 54](#) (73)). Für das vorläufige Rechtsschutzverfahren vor den Sozialgerichten bedeutet dies, dass diese die Grundrechte der Versicherten auf Leben, Gesundheit und körperliche Unversehrtheit zur Geltung zu bringen haben, ohne dabei die ebenfalls der Sicherung des [Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG](#) dienende Pflicht der gesetzlichen Krankenkassen (vgl. insbesondere aus [§§ 1, 2 Abs. 1](#) und 4 SGB V), ihren Versicherten nur wirksame und hinsichtlich der Nebenwirkungen unbedenkliche Leistungen zur Verfügung zu stellen, sowie die verfassungsrechtlich besonders geschützte finanzielle Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung (vgl. [BVerfGE 68, 193](#) (218)) aus den Augen zu verlieren. Besteht die Gefahr, dass der Versicherte ohne die Gewährung der umstrittenen Leistung vor Beendigung des Hauptsacheverfahrens stirbt oder er schwere oder irreversible gesundheitliche Beeinträchtigungen erleidet, ist ihm die begehrte Leistung regelmäßig zu gewähren, wenn das Gericht nicht auf Grund eindeutiger Erkenntnisse davon überzeugt ist, dass die begehrte Leistung unwirksam oder medizinisch nicht indiziert ist oder ihr Einsatz mit dem Risiko behaftet ist, die abzuwendende Gefahr durch die Nebenwirkungen der Behandlung auf andere Weise zu verwirklichen. Besteht die Beeinträchtigung des Versicherten dagegen im Wesentlichen nur darin, dass er die begehrte Leistung zu einem späteren Zeitpunkt erhält, ohne dass sie dadurch für ihn grundsätzlich an Wert verliert, weil die Beeinträchtigung der in [Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG](#) genannten Rechtsgüter durch eine spätere Leistungsgewährung beseitigt werden kann, dürfen die Sozialgerichte die begehrte Leistung im Rahmen der Folgenabwägung versagen. Nur durch eine an diesen Grundsätzen orientierte Vorgehensweise bei der Folgenabwägung wird dem vom Gesetzgeber in allen Prozessordnungen vorgesehenen Vorrang des nachgehenden Rechtsschutzes vor dem vorläufigen Rechtsschutz, sowie dem sich aus [Art. 20 Abs. 3 GG](#) abzuleitenden Grundsatz Rechnung getragen, dass die Leistungsgewährung vor Abschluss des Hauptsacheverfahrens die Ausnahme und nicht die Regel sein soll (Beschluss des Senats vom 3. Februar 2014 – [L 1 KR 30/14 B ER](#) – und Beschluss des LSG Berlin-Brandenburg vom 10. Februar 2014 – [L 9 KR 293/13 B ER](#) –).

Unter Beachtung dieser Grundsätze hat Antragsteller im Ergebnis der Folgenabwägung einen Anspruch auf die begehrte Leistung. Nach der Stellungnahme von Prof. Dr. med. U P (C Centrum für Audiologie/Phoniatrie, Augen- und HNO Heilkunde) vom 6. September 2013 liegt bei dem Antragsteller ein sehr schwerwiegender Verlauf intraokularer Entzündung vor. Er weist darauf hin, dass bei dem Antragsteller beidseits ein fortgeschrittenes Glaukom mit Disposition zur intraokularen Drucksteigerung bei Steroidabgabe vorliegt. Es bestehe beidseits Erblindungsgefahr. Nachdem die Antragsgegnerin die Kosten für die begehrte Behandlung zunächst übernommen und sie im Anschluss eine weitere Übernahme der Kosten abgelehnt hatte, erfolgte bei dem Antragsteller, wie vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg (MDK) vorgeschlagen, eine Therapieumstellung. Dabei sei klinisch, so Prof. Dr. med. U P, ein "Flare-up" der beidseitigen intraokularen Entzündung zu konstatieren gewesen. Die Bedenken der Augenklinik gegen (die vom MDK vorgeschlagene) Verfahrensweise hätten sich bestätigt. Eine Behandlungspause sei nicht zu verantworten. Eine unverzügliche Umstellung der Therapie sei medizinisch indiziert. Diese ist dann offensichtlich wieder erfolgt. Denn ausweislich der Arztbriefe vom 23. November 2013 und vom 17. Januar 2014 wurde der Antragsteller in der Zeit vom 22. bis zum 23. November 2013 und vom 17. bis zum 18. Januar 2014 in der vorgenannten Klinik stationär behandelt. Die Aufnahmen erfolgten jeweils zur Remicade-Infusion sowie zum Tagestensioprofil beider Augen.

Die für den Antragsteller bestehende Gefahr bei einer Therapieunterbrechung oder bei einer Behandlungspause und bei einem ungehinderten Fortgang seiner Erkrankung beidseits zu erblinden, lassen eine Verpflichtung der Antragsgegnerin im vorläufigen Rechtsschutzverfahren angezeigt erscheinen, denn die Antragsgegnerin hat – dem MDK folgend – das Vorliegen der geschilderten gegenwärtigen erheblichen Gefahren für die Gesundheit des Antragstellers nicht widerlegen können. Zumal auch der MDK in seinen verschiedenen Gutachten darauf hingewiesen hat, dass bei einem Scheitern der Therapieumstellung eine Fortsetzung der streitbefangenen Therapie zu prüfen ist.

Den erheblichen und schwerwiegenden Gefahren für die Gesundheit und insbesondere die Sehfähigkeit des Antragstellers stehen bei einer Leistungsverpflichtung der Antragsgegnerin für diese nur finanzielle Folgen gegenüber. Diese Folgen für die Antragsgegnerin, den Antragsteller für einen begrenzten Zeitraum mit krankenversicherungsrechtlichen Leistungen versorgen zu müssen, wiegen aber nicht schwer genug, um diese befristete Leistung zu versagen.

Wegen der Vorläufigkeit der Anordnung hat der Senat die Anordnung bis Ende 2014, längstens aber bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache, befristet. Der Kläger hat gegen den Bescheid der Antragsgegnerin vom 1. Juli 2013 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 28. April 2014 am 14. Mai 2014 beim Sozialgericht Neuruppin (zuständig dürfte das Sozialgericht Cottbus sein) unter dem Aktenzeichen S 32 KR 152/14 Klage erhoben. Für die Vergangenheit sind Leistungen im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes grundsätzlich nicht zuzusprechen. Die Beschwerde war insoweit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) analog.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2014-07-03