

L 5 KR 404/09 B ER

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 6 KR 333/09 ER

Datum

21.10.2009

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 404/09 B ER

Datum

29.01.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Beatmungspflege: einstweiliger Rechtsschutz

Im vorläufigen Rechtsschutzes muss die Krankenkasse nach Güterabwägung eine 24-stündige Beatmungspflege erbringen

I. Auf die Beschwerde des Antragstellers wird der Beschluss des Sozialgerichts Bayreuth vom 21.10.2009 aufgehoben.

II. Die Antragsgegnerin wird vorläufig verpflichtet, ab 10.09.2009 die Kosten für eine Behandlungspflege im Umfange von 24 Stunden pro Tag zu übernehmen befristet bis zur Entscheidung der Hauptsache in erster Instanz, jedoch längstens bis 31.12.2010.

III. Die Antragsgegnerin erstattet die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Antragstellers.

Gründe:

I.
Der Antragsteller begehrt im Wege vorläufigen Rechtsschutzes Kostenübernahme einer 24-stündigen Behandlungspflege.

1.
Der 1956 geborene Antragsteller ist gesetzlich krankenversichertes Mitglied der Antragsgegnerin. Er leidet nach einer zeckenbissbedingten Frühsommer-Meningoencephalitis im Jahre 1998 an weitreichenden Lähmungen, insbesondere an einer respiratorischen Insuffizienz. Wegen dieser besteht 24-stündige Beatmungsnotwendigkeit über Tracheostoma. Die Beigeladene erbringt Leistungen nach der Pflegestufe III nach dem SGB IX am 5,5 Stunden/Tag.

Am 08.06.2009 verordnete der behandelnde Allgemeinarzt H. F. G. dem Antragsteller häusliche Krankenpflege in Gestalt einer 24-stündigen Intensivpflege wegen Beatmungspflicht, Bedienung und Überwachung des Beatmungsgerätes einschließlich Absaugen, Lungeblähen und -spülen, Tracheakanülenwechsel, tägliches Wechseln der Metalllippe, Filterwechsel, Reinigung sowie Munddesinfektion. Nach Einschaltung des MDK, welcher die Beatmungsbedürftigkeit für 24 Stunden bestätigte, genehmigte die Beklagte am 23.06.2009 eine Kostenübernahme vom 09. bis 30.06.2009 dieser Intensivpflege für 18,5 Stunden/Tag. Die restliche Zeit von 5,5 Stunden/Tag sei bereits über die Leistungen aus den Bedürfnissen der Pflegestufe 3 abgedeckt gemäß Bewilligung vom 08.06.2009. Eine inhaltsgleiche Entscheidung erging auf weitere ärztliche Verordnung vom 23.06.2009 für die Zeit vom 01.07. bis 30.09.2009 durch Genehmigung vom 02.07.2009. Gegen den die Widersprüche vom 08.07.2009 zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 12.11.2009 hat der Antragsteller Klage zum Sozialgericht Bayreuth erhoben (S 6 KR 417/09).

2.
Noch während des Widerspruchsverfahren hat der Antragsteller am 10.09.2009 im Wege einstweiligen Rechtsschutzes Kostenübernahme für eine 24-stündige Behandlungspflege pro Tag begehrt.

Mit Beschluss vom 21.10.2009 hat das Sozialgericht den Antrag auf vorläufige Gewährung weiterer Behandlungspflege von 5,5 Stunden täglich abgewiesen im Wesentlichen mit der Begründung, es fehle an einem Anordnungsgrund, also an der besonderen Eilbedürftigkeit einer Entscheidung. Der Antragsteller erhalte tatsächlich 24 Stunden täglich häusliche Krankenpflege, so dass seine Versorgung sichergestellt sei. Streitig sei daher nur, ob die Antragsgegnerin oder die Beigeladene die Kosten tragen müsse. Dieser Streitgegenstand sei dem Hauptsacheverfahren zuzuweisen. Das Sozialgericht hat dabei einen am 20.10.2009 eingegangenen Schriftsatz des Antragstellers nicht berücksichtigt, mit welchem dieser dargestellt und belegt hatte, dass er nicht in der Lage sei, die Kosten der Beatmungspflege von rund 6.000,00 Euro monatlich mit seinem Gehalt, dem demnächst endenden Bezug von Krankengeld sowie aus einer privaten Rente von in der Summe rund 2.900,00 Euro/Monat zu decken.

3.

Zur Weiterverfolgung seines Begehrens hat der Antragsteller gegen den Beschluss des Sozialgerichts Bayreuth Beschwerde eingelegt und diese mit der drohenden Einstellung der Leistungen durch den leistenden Pflegedienst begründet. Er hat vorgetragen, dass seine Ehefrau mangels Ausbildung und Kenntnis die Beatmungspflege nicht erbringen könne. Die Leistungen der Grundpflege würden zwar durch den identischen Pflegedienst erbracht, jedoch zu einem anderen Kostensatz, welchen der Antragsteller nicht tragen könne.

Der Antragsteller beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Bayreuth vom 21.10.2009 aufzuheben und die Antragsgegnerin vorläufig bis zur Entscheidung in der Hauptsache zu verpflichten, die Kosten einer Behandlungspflege im Umfang von 24 Stunden pro Tag zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin sieht den Pflegebedarf auch für die Beatmungspflege als sichergestellt an und beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig ([§§ 172, 173 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)) und auch begründet. Die vorzunehmende Folgenabwägung ergibt, dass der Antragsteller vorläufig die begehrte Behandlungspflege über weitere 5,5 Stunden/Tag zu erhalten hat.

1.

Einstweilige Regulationsanordnungen nach [§ 86 b Abs. 2 SGG](#) können ergehen, wenn allein dadurch wesentliche Nachteile für einen Betroffenen abgewandt werden können. Diese Regulationsanordnungen setzen einen Anordnungsanspruch, also ein materielles Recht auf die inhaltliche Entscheidung, und einen Anordnungsgrund, also besondere Eilbedürftigkeit, voraus; beide sind glaubhaft zu machen, [§ 86 b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§ 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#).

Das einstweilige Rechtsschutzverfahren eröffnet grundsätzlich nur vorläufige Regelungen. Hier begehrt der Antragsteller allerdings eine Kostenfreistellung für eine Leistung, die er finanziell nicht tragen kann. Im Falle des Unterliegens in der Hauptsache wird er also die Kosten einer einstweilig gewährten Behandlungspflege nicht zurückzahlen können, so dass ein Rückerstattungsanspruch der Antragsgegnerin aus [§ 86 b Abs. 2 Satz 4](#) i. V. m. [§ 945 ZPO](#) ins Leere liefe. Faktisch nimmt damit die begehrte einstweilige Regelung die Entscheidung der Hauptsache vorweg, denn eine eventuelle Zahlung der Antragsgegnerin an den Pflegedienst nur unter Vorbehalt kann das Gericht im vorliegenden Verfahren nicht wirksam anordnen, weil der Pflegedienst als Leistungserbringer nicht beteiligt ist. Die begehrte Anordnung kann daher im Grundsatz nur ergehen, wenn andernfalls unzumutbare Nachteile für den Antragsteller zu erwarten wären und ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg in der Hauptsache spricht. Unter diesen Voraussetzungen ist ausnahmsweise die faktische Vorwegnahme der Hauptsache im vorläufigen Rechtsschutzverfahren zulässig (vgl. Bayer. Landessozialgericht, Beschluss vom 13.10.2008 - [L 5 B 822/08 KR ER](#) m. w. N.).

Ob ein Anordnungsanspruch besteht, ob die ausnahmsweise Vorwegnahme der Hauptsacheentscheidung gerechtfertigt ist, entscheidet sich in der Regel nach einer wegen der Eilbedürftigkeit gebotenen summarischen Prüfung. Stehen aber existenziell bedeutsame Leistungen der Krankenversicherung im Streit, ist eine lediglich summarische Prüfung der Sach- und Rechtslage verwehrt, die Sach- und Rechtslage ist abschließend zu prüfen (vgl. BVerfG, Beschluss vom 22.11.2002, [BVerfGK 1, 292](#)). Kann aber die Sache im Eilverfahren nicht vollständig geprüft werden, ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden (BVerfG 5, 1237 m. w. N.). Die grundrechtlichen Belange des Antragstellers sind dabei umfassend in die Abwägung einzustellen, die Gerichte haben sich schützend und fördernd vor die Grundrechte des Einzelnen zu stellen (vgl. BVerfG, Beschluss vom 06.02.2007 - [1 BvR 3101/06](#) m. w. N.).

2.

In Auswertung der beigezogenen Verwaltungsakten der Antragsgegnerin, der Akten des Sozialgerichts Bayreuth und insbesondere der medizinischen Dokumentation durch den MDK, welcher auch Grundlage für die Entscheidungen der Antragsgegnerin sind, ist glaubhaft gemacht, dass der Antragsteller ohne 24-stündige Beatmungspflege nicht überleben kann. Ohne die künstliche Beatmung rund um die Uhr sowie ohne qualifizierte Pflege der Atemwege und der Atemgerätschaften drohen dem Antragsteller konkret lebensbedrohende Ateminsuffizienzen.

Im Falle des Antragstellers sind also reale notstandsähnliche Situationen konkret zu befürchten, wie sie für einen akut zur Lebenserhaltung notwendigen Behandlungsbedarf typisch sind. Damit steht vorliegend mit dem Anspruch auf Behandlungspflege aus [§ 37 Abs. 2 SGB V](#) eine existenziell bedeutsame Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung im Streit. Es wäre deshalb auch im einstweiligen Rechtsschutzverfahren geboten, die Sach- und Rechtslage abschließend zu prüfen. Dies erforderte die vollständige Aufklärung des medizinischen Sachverhaltes, welcher aber aus Zeitgründe nicht möglich ist. Im einstweiligen Rechtsschutzverfahren sieht sich der Senat außerstande, rechtssicher abzuklären, ob die Leistungen der Grundpflege tatsächlich mit den Leistungen der Beatmungspflege deckungsgleich sind oder insoweit keine Gleichstellung mit den Grundleistungen der Pflege möglich ist.

Insoweit ist zwar festzuhalten, dass die Behandlungs-/Beatmungspflege nach [§ 37 Abs. 2 SGB V](#) ebenso wie die Grundpflege nach dem SGB IX vom identischen Pflegedienst erbracht werden, welcher ursprünglich auch das Widerspruchsverfahren angestoßen hatte. Gleichwohl steht zwischen den Beteiligten nicht im Streit, welche Vergütung der Pflegedienst zu erhalten hat. Vielmehr hat der Antragsteller - gerade noch hinreichend - glaubhaft gemacht, dass der Pflegedienst im hier streitigen Zeitrahmen von weiteren 5,5 Stunden täglich nur Leistungen der Grundpflege, nicht aber solche der Beatmungspflege zu erbringen droht. In diesem Zusammenhang ist ebenfalls bedeutsam, dass der Antragsteller - ausreichend - glaubhaft gemacht hat, durch den Bezug von Sozialleistungen, privater Rente und Entgelt nicht in der Lage zu sein, die Kosten der Beatmungspflege selbst tragen zu können. Weitere Personen, die die Beatmungspflege übernehmen könnten, sind nicht ersichtlich, zumal die Ehefrau des Antragstellers nach ihren glaubhaften Angaben nicht über die erforderliche medizinische, hygienische und technische Ausbildung verfügt, um die Beatmungspflege sicherzustellen.

Damit hat eine Abwägung der durch die begehrte Entscheidung berührten Rechtsgüter zu erfolgen. Hier sind auf Seiten des Antragstellers das Rechtsgut aus [Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz](#) und auf Seiten der Antragsgegnerin sowie der Versichertengemeinschaft im Wesentlichen wirtschaftliche Interessen abzuwägen. Diese Güterabwägung hat zum Ergebnis, dass die Antragsgegnerin vorläufig die begehrte Beatmungspflege auch im Umfang der weiteren 5,5 Stunden täglich, welche streitig sind, zu gewähren hat. Die grundgesetzlich besonders geschützten Güter des Antragstellers auf Leben und Gesundheit genießen Vorrang, weil die Vorenthaltung der begehrten Behandlungspflege im Falle eines positiven Ausgangs der Hauptsache zur Folge hätte, dass die 24-stündige Beatmungspflege möglicherweise zu spät käme. Demgegenüber stehen die Interessen der Versichertengemeinschaft, keine Leistungen erbringen zu müssen, die möglicherweise anderweitig abgesichert sind. Im Falle der 24-stündigen Beatmungspflege und dem negativen Ausgang des Hauptsacheverfahrens würden zwar die wirtschaftlichen Interessen der gesetzlichen Krankenversicherung in erheblichem Maße verletzt, weil die Behandlungspflege mehrere Tausend Euro monatlich kostet und der Antragsteller nach seinen finanziellen und wirtschaftlichen

Verhältnissen Rückzahlungen voraussichtlich nicht wird leisten können. Demgegenüber wiegt aber sein Grundrecht auf Leben und körperlicher Unversehrtheit deutlich schwerer.

3.

Im Rahmen des Ermessens, welches gemäß [§ 87 b Abs. 2 SGG](#) bei Erlass einer einstweiligen Anordnung wie der vorliegenden auszuüben ist, findet Berücksichtigung, dass der Antragsteller nach ausreichender Glaubhaftmachung die begehrte Leistung nicht selbst tragen kann. Eine nur anteilige Kostenfreistellung kommt daher nicht in Betracht.

In weiterer Ausübung des Ermessens wird die ab Rechtshängigkeit des Antrags zu gewährende Kostenfreistellung für die 24-stündige Beatmungspflege zweifach befristet. Zum einen ist bis zum Abschluss der Hauptsache in der ersten Instanz zu befristen, zum anderen längstens bis 31.12.2010. Eine nur quartalsweise Befristung parallel zur vierteljährlichen Leistungsgewährung durch die Antragsgegnerin entspräche angesichts des gesundheitlichen Zustandes des Antragstellers und der bereits vergeblich ausgeschöpften Heilmöglichkeiten dem Antragsteller keiner ausreichenden Rechtsschutzgewährung.

Über die Möglichkeit, den eventuell zwischen der Antragsgegnerin und dem Antragsteller gemäß [§ 945 ZPO](#) bestehenden Schadensersatzanspruch über einen entsprechenden Vorbehalt der Antragsgegnerin gegenüber dem leistungserbringenden Pflegedienst abzusichern, kann der Senat bei der vorliegenden Beteiligtenkonstellation nicht befinden.

Auf die Beschwerde des Antragstellers ist deshalb der Beschluss des Sozialgerichts Bayreuth aufzuheben und die Antragsgegnerin vorläufig zur Kostenübernahme im begehrten Umfange zu verpflichten.

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

Dieser Beschluss ist mit Rechtsmitteln nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-03-23