

L 4 KR 288/20 B ER

Land

Niedersachsen-Bremen

Sozialgericht

LSG Niedersachsen-Bremen

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Hildesheim (NSB)

Aktenzeichen

S 40 KR 4004/20 ER

Datum

29.06.2020

2. Instanz

LSG Niedersachsen-Bremen

Aktenzeichen

L 4 KR 288/20 B ER

Datum

27.07.2020

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Hildesheim, mit dem der Antrag der Antragstellerin auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt worden ist, wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten. Der Antrag der Antragstellerin auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe zur Durchführung des Beschwerdeverfahrens unter Beordnung von Rechtsanwalt G., wird abgelehnt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes um die Kostenübernahme für eine Cannabistherapie.

Der die Antragstellerin behandelnde Facharzt für Anästhesie/Schmerztherapie Dr. H., I., beantragte bei der Antragsgegnerin unter dem 6. November 2018 eine Kostenübernahme für eine Cannabistherapie der Antragstellerin. Ein stationärer Aufenthalt zur multimodalen Schmerztherapie habe nicht geholfen. Therapieoptionen der klassischen Stufe I, II und III-Medikation und Co-Medikation seien ohne ausreichende Wirkung ausgereizt. Ein TENS-Gerät sowie regelmäßige psychotherapeutische Unterstützung hätten keinen ausreichenden Effekt. Aus schmerztherapeutischer Sicht sei ein Therapieversuch mit Cannabis-Derivaten dringend und rasch anzustreben.

Mit Schreiben vom 20. November 2018 teilte die Antragsgegnerin der Antragstellerin mit, dass eine Verordnung von Cannabis anhand des von Dr. Hundt gestellten Antrags nicht möglich sei, weil noch Angaben fehlten. Es sei insbesondere zu prüfen, ob (nur) Cannabinoide zur Behandlung der Antragstellerin geeignet seien oder ob es Alternativen dazu gebe. Es wurde ein Fragebogen übersandt, der von Dr. H. direkt an den von der Antragsgegnerin beauftragten Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) übermittelt werden sollte.

Der MDK gelangte mit sozialmedizinischem Gutachten vom 10. Dezember 2018 zu dem Ergebnis, dass die sozialmedizinischen Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung nicht erfüllt seien. Es seien andere Maßnahmen zu empfehlen. Aus dem von Dr. H. gestellten Kostenantrag ergäben sich nur sehr spärliche Angaben zur klinischen Symptomatik und bisherigen Therapie der Antragstellerin. Zur Diagnose "Zustand nach Cervixcarcinom", das von Dr. H. angegeben werde, lasse sich im Leistungsauszug der Krankenkasse (KK) kein Äquivalent finden. Die Versicherte habe chronische Spannungskopfschmerzen bei degenerativer Veränderung im Bereich der HWS. Es lägen eine psychosoziale Belastungssituation und reaktive Depressionen vor. Im Fragebogen des Schmerztherapeuten seien vom ursprünglichen Kostenantrag völlig divergierende Diagnosen mitgeteilt worden, nämlich das Vorliegen einer Trigeminusneuralgie sowie ein chronisches LWS-Syndrom. Eine Psychotherapie sei seit 5. November 2018 vom Kostenträger bewilligt worden, insoweit sei eine entsprechende Wirksamkeit der Maßnahme noch nicht zu erwarten. Den vorliegenden medizinischen Unterlagen sei eine schwerwiegende Erkrankung nicht zu entnehmen. Abgesehen davon, dass die begründenden Diagnosen auf dem Cannabis-Fragebogen vom 27. November 2018 und dem ursprünglichen ärztlichen Kostenantrag vom 6. November 2018 divergierten, bestünden auch Hinweise darauf, dass die vertragsärztliche und zugelassene Behandlung noch nicht ausgeschöpft sei. Eine Psychotherapie habe gerade erst begonnen. Dabei handele es sich um die indikationsspezifische Behandlung. Eventuell wäre eine zusätzliche Verordnung von anxiolytischen Antidepressiva zu überlegen. Die Versicherte sei bei der jetzigen KK seit Februar 2016 versichert. In diesem Zeitraum seien zweimal gutartige Befunde im Genitalbereich behandelt worden. Nach Angaben des Schmerztherapeuten sei ein Therapieversuch mit "Cannabis-Derivaten" dringlich anzustreben. Im Rahmen der Schmerztherapie chronischer Schmerzen seien dafür Rezepturen mit gleichmäßigem Wirkungsspiegel üblich. Im Fragebogen würden dann Medizinal-Cannabisblüten zur Inhalation beantragt. Mit dieser Rezeptur seien gleichbleibende Wirkspiegel nicht zu erzielen aufgrund der unterschiedlichen Wirkstoffgehalte und einer unzuverlässigen Resorption bei Inhalation. Auch die primäre Verordnung der Höchstdosis sei medizinisch nicht nachvollziehbar. Üblicherweise würden Therapieversuche mit verlässlich dosierbaren und resorbierbaren

Rezepturen erfolgen. Eine Erweiterung der medikamentösen Therapie um ein schmerzdistanzierendes Antidepressivum sowie die Fortführung der Psychotherapie seien im Übrigen vorrangig.

Die Antragsgegnerin hat den Antrag mit Bescheid vom 18. Dezember 2018 abgelehnt unter Bezugnahme auf die Ausführungen des MDK.

Dagegen legte die Antragstellerin unter dem 2. Januar 2019 Widerspruch ein.

Im Widerspruchsverfahren beauftragte die Antragsgegnerin den MDK unter dem 20. Februar 2019 erneut mit der Erstellung eines Gutachtens. Da die durch den MDK von Dr. H. angeforderten medizinischen Unterlagen nicht vorgelegt wurden, brach der MDK die Begutachtung unter dem 7. März 2019 zunächst ab.

Nach Vorlage von weiteren medizinischen Unterlagen beauftragte die Antragsgegnerin den MDK unter dem 13. März 2019 erneut. Mit sozialmedizinischem Gutachten vom 21. März 2019 gelangte der MDK wiederum zu dem Ergebnis, dass die medizinischen Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung nicht erfüllt seien. Die allgemein anerkannten medizinischen Maßnahmen seien erkennbar noch nicht ausgeschöpft worden. Die angegebene Anwendung der Schmerztherapie gemäß WHO Stufe I-III lasse sich nicht nachvollziehen, weil nähere Angaben fehlten. Des Weiteren fehlten rehabilitative Maßnahmen. Im Übrigen lasse sich nach wie vor für die geplante Anwendung eine Evidenz nicht erkennen.

Nach weiterem Schriftwechsel und Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen beauftragte die Antragsgegnerin den MDK erneut, der unter dem 4. Juni 2019 zu dem Ergebnis kam, dass keine neuen medizinischen Erkenntnisse vorlägen, die eine abweichende Entscheidung rechtfertigen könnten.

Die Beklagte wies sodann den Widerspruch der Antragstellerin mit Widerspruchsbescheid vom 17. Oktober 2019 zurück und nahm zur Begründung im Wesentlichen auf die Ausführungen des MDK Bezug.

Dagegen hat die Antragstellerin am 7. November 2019 Klage zum Sozialgericht (SG) Hildesheim erhoben (Az.: S 40 KR 1155/19), über die noch nicht entschieden worden ist.

Am 23. März 2020 hat die Antragstellerin beim SG einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt auf Gewährung der "Kostenübernahme von Cannabinoiden". Es bestehe ein Anordnungsanspruch. Was der MDK geschrieben habe, sei unzutreffend. Es sei auch Eilbedürftigkeit gegeben, weil es letztlich um den Gesundheitszustand der Antragstellerin gehe und um ihr Grundrecht auf ein möglichst schmerzfreies Leben. Cannabis sei ihre letzte Chance, ein halbwegs normales Leben mit den Schmerzen zu führen. Ihr solle zumindest die Chance gegeben werden, ihre enormen Schmerzen mit Cannabis behandeln zu lassen. Wenn dies nicht den gewünschten Erfolg bringe, könne immer noch eine andere Entscheidung getroffen werden.

Das SG hat Befundberichte von Dr. H. vom 15. Mai 2020 (Blatt 38 Gerichtsakte [GA]) und der Dipl.-Psychologin J. -K. vom 2. Juni 2020 (Blatt 52 GA) eingeholt, auf die wegen der weiteren Einzelheiten verwiesen wird.

Das SG hat mit Beschluss vom 29. Juni 2020 den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt.

Der zulässige Antrag habe in der Sache keinen Erfolg. Die Antragstellerin habe weder einen Anordnungsgrund noch einen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht. Gemäß [§ 27](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) hätten Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig sei, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasse unter anderem ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie und Krankenhausbehandlung. Gemäß [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) müssten die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein, sie dürften das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich seien, könnten Versicherte nicht beanspruchen, dürften die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Bei der Antragstellerin liege aufgrund der Schmerzsymptomatik eine behandlungsbedürftige Erkrankung vor. Zum Umfang des Sachleistungsanspruches gehöre gem. [§ 31 SGB V](#) auch die Versorgung mit Arzneimitteln. Gem. [§ 31 Abs. 6 SGB V](#) hätten Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon, wenn eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung stehe oder im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Versicherten nicht zur Anwendung kommen könne und eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome bestehe. Es könne vorliegend dahingestellt bleiben, ob es für die Genehmigung durch die Krankenkasse einer bereits bestehenden Verordnung bedürfe (Verweis auf LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 19. September 2017 - [L 11 KR 3414/17 ER-B](#), juris Rn. 24) oder die Genehmigung vor Verordnung eingeholt werden könne (Verweis auf LSG Rheinland-Pfalz, Beschluss vom 6. März 2018 - [L 5 KR 16/18 B ER](#), juris Rn. 17). Jedenfalls liege zur Überzeugung des SG die notwendige Begründung des Anspruches auf Versorgung mit Cannabinoiden nicht vor. Das SG habe sich aufgrund der Ausführungen der Antragstellerin und der Ermittlungsergebnisse nicht davon überzeugen können, dass bei der Antragstellerin tatsächlich eine schwerwiegende Erkrankung vorliege, die den Einsatz von Cannabinoiden rechtfertige. Dabei sei nicht zu verkennen, dass nicht ausschließlich das Vorliegen einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu einem Anspruch führen könne, sondern insofern eine die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigende Erkrankung ausreichend sein könne. Die Antragstellerin trage vor, sie leide an sehr starken Kopfschmerzen und Rückenschmerzen und Kniebeschmerzen. Als Einschränkungen ihres Alltages benenne sie, dass sie wegen der Schmerzen oft nicht Auto fahren könne, Beeinträchtigungen bei beruflichen und haushaltlichen Arbeiten vorlägen, Schmerzen beim Laufen, Stehen, Sitzen und Treppensteigen bestünden, das Heben von Lasten über vier Kilogramm nicht möglich sei, Beeinträchtigungen beim Einkaufen und beim Ein- und Durchschlafen bestünden. Die Schmerzintensität würde mit und ohne Medikation bei 8 bis 10 (VAS) bestehen und es liege ein Chronifizierungsgrad nach Gerbershausen III vor. Diese Beschreibungen seien jedoch zu unspezifisch und unpräzise, dass hier nicht von einer nachhaltigen Beeinträchtigung der Lebensqualität auf Dauer auszugehen sei. Die Antragstellerin beschreibe pauschal Einschränkungen, deren Vorliegen die Kammer nicht abstreite, deren Intensität die Kammer jedoch anhand der rudimentären Angaben nicht als derartig gravierend einschätzen könne. Darüber hinaus sei der Vortrag der Antragstellerin zumindest insofern nicht schlüssig, als

Einschränkungen bei beruflichen Arbeiten vorgetragen würden, die Antragstellerin jedoch eine Rente beziehe und allem Anschein nach nicht erwerbstätig sei. Soweit die Antragstellerin theoretische Einschränkungen vortragen wolle, seien diese unbeachtlich. Maßgeblich seien ausschließlich die tatsächlichen Einschränkungen. Auch von den die Antragstellerin behandelnden Ärzten seien keine spezifischeren Angaben in Bezug auf Einschränkungen gemacht worden. Auf die ausdrückliche Frage nach der Art der Beeinträchtigungen durch die diagnostizierten Erkrankungen gebe die die Antragstellerin behandelnde Diplompsychologin an: "sehr große Leistungseinschränkungen, Konzentrations- und Schlafstörungen, Dauerkopfschmerz, arbeitsunfähig, Alltag und positive soziale Kontakte nur bedingt ausführbar." Diese Angaben seien ebenfalls nicht geeignet eine nachhaltige Beeinträchtigung der Lebensqualität auf Dauer zu bescheinigen. Konkrete Beispiele der Einschränkungen würden nicht benannt, der Vortrag sei allgemein gehalten. Bei den vorgetragenen Beeinträchtigungen seien große Spannweiten der Schwere und Nachhaltigkeit gegeben. Hier hätten konkrete Beispiele angeführt werden müssen, um einen Anordnungsanspruch zumindest glaubhaft zu machen. Der die Antragstellerin behandelnde Facharzt für Schmerztherapie gebe lediglich an, die Antragstellerin sei in der Lebensqualität stark eingeschränkt. Auch hier handele es sich um eine pauschale Angabe, die die konkrete Schwere der Einschränkungen nicht beurteilen lasse. Die Tatsache, dass der die Antragstellerin behandelnde Facharzt für Schmerztherapie zwar eine Behandlung mit Cannabinoiden als dringend und schnellstmöglich anzustreben beschrieben habe, jedoch keine Verordnung ausgestellt habe, bestätige die Einschätzung, dass die Einschränkungen der Antragstellerin nicht dermaßen nachhaltig seien, dass sie die Lebensqualität der Antragstellerin in einem für die Versorgung mit Cannabinoiden notwendigen Maße einschränken.

Gegen den am 9. Juli 2020 zugestellten Beschluss des SG hat die Antragstellerin am 16. Juli 2020 Beschwerde zum LSG eingelegt, mit der sie ihr Begehren weiterverfolgt.

Die Antragstellerin wiederholt und vertieft ihr erstinstanzliches Vorbringen und trägt ergänzend vor, dass sie schwer krank und seit Jahren Schmerzpatientin sei. Es sei nicht nachvollziehbar, was das SG an weiterem Vortrag noch erwartet habe, zumindest hätte ein gerichtlicher Hinweis erfolgen müssen, wenn das SG den Vortrag der Antragstellerin als unspezifisch und unpräzise zurückweise. Das SG habe außerdem gegen das Amtsermittlungsprinzip verstoßen. Es hätte noch ein Sachverständigengutachten beauftragt werden müssen oder zumindest hätte ein ärztliches Attest eingeholt werden können.

Die Antragstellerin beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

1. den Beschluss des Sozialgerichts Hildesheim vom 29. Juni 2020 aufzuheben,
2. die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, die Kostenübernahme von Cannabinoiden ab Antragstellung innerhalb von drei Tagen zu gewähren,
3. der Antragstellerin Prozesskostenhilfe unter Beordnung von Rechtsanwalt G., für das Beschwerdeverfahren zu bewilligen. 4. Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie tritt der erstinstanzlichen Entscheidung bei, die sie für zutreffend hält, und verweist im Übrigen auf ihre bisherigen Ausführungen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte im hiesigen Verfahren sowie im Hauptsachverfahren (Az.: S 40 KR 1155/19) und die Verwaltungsakte der Antragsgegnerin Bezug genommen, die vorgelegen haben und Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung des Senats gewesen sind.

II.

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet. Das SG hat die einstweilige Anordnung zu Recht nicht erlassen. Die Antragstellerin hat keinen Anspruch auf Verpflichtung der Antragsgegnerin zur vorläufigen Versorgung mit Cannabis glaubhaft gemacht.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch die Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (sog. Sicherungsanordnung). Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen auch bei der Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint (sog. Regelungsanordnung). Die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes setzt in diesem Zusammenhang einen Anordnungsanspruch, also die hinreichende Wahrscheinlichkeit des Vorliegens eines materiell-rechtlichen Anspruchs auf die Leistung, zu der der Antragsgegner im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtet werden soll, sowie einen Anordnungsgrund, nämlich einen Sachverhalt, der die Eilbedürftigkeit der Anordnung zur Abwendung wesentlicher Nachteile begründet, voraus. Sowohl der Anordnungsanspruch als auch der Anordnungsgrund sind gem. [§ 920 Abs. 2](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) i.V.m. [§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) glaubhaft zu machen.

Gemessen an diesen Voraussetzungen ist die Antragsgegnerin nach dem vorliegenden Verfahrensstoff nicht verpflichtet, die Antragstellerin mit Cannabis zu versorgen. Nach der im Verfahren auf Einstweiligen Rechtsschutz allein gebotenen summarischen Prüfung hat die Antragstellerin keinen Anspruch auf vorläufige Versorgung mit der von ihr begehrten Cannabinoid-Therapie, weder nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 Nr. 1 SGB V](#) i.V.m. [§ 31 Abs. 6 SGB V](#) noch nach [§ 13 Abs. 3a SGB V](#). Denn die Antragstellerin hat weder einen Anordnungsanspruch noch einen Anordnungsgrund hinreichend glaubhaft gemacht.

Das SG hat die Rechtsgrundlagen der [§§ 27 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 Nr. 1, 31 Abs. 6 SGB V](#) i.V.m. [86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) herangezogen, richtig angewendet, die Aktenlage überzeugend gewürdigt und ist nach alledem zum richtigen Ergebnis gelangt, dass bei summarischer Prüfung nicht glaubhaft gemacht ist, dass die Voraussetzungen des [§ 31 Abs. 6 SGB V](#) vorliegen. Wegen der Einzelheiten der Begründung, der sich der erkennende Senat vollumfänglich anschließt, wird zum Zwecke der Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#) auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Beschlusses Bezug genommen.

Lediglich ergänzend ist Folgendes auszuführen:

Nach [§ 31 Abs. 6 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon, wenn

1. eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung
 - a) nicht zur Verfügung steht oder
 - b) im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Versicherten nicht zur Anwendung kommen kann,
2. eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.

Die Leistung bedarf einer vorherigen Genehmigung gem. [§ 31 Abs. 6 Satz 2 SGB V](#).

Die Anforderungen an den entsprechenden Antrag ergeben sich aus den gegenüber dem allgemeinen Anspruch auf Arzneimittelversorgung gesteigerten tatbestandlichen Voraussetzungen von [§ 31 Abs. 6 Satz 1 SGB V](#). Zusätzlich kann [§ 31 Abs. 6 Satz 2 SGB V](#) in den Blick genommen werden, der den KK ein Ablehnungsrecht nur in begründeten Ausnahmefällen zubilligt. Die Erteilung der Genehmigung soll damit die Regel sein. Mit dem Ausnahmecharakter der Vorschrift lässt sich das dann vereinbaren, wenn die auf der Therapiefreiheit des Vertragsarztes beruhende Entscheidung zum Einsatz von Cannabis in dem Antrag plausibel und vertretbar dargelegt wird (substantiierte Begründung). Bei den KK existiert insoweit ein "Arztfragebogen zu Cannabinoiden nach [§ 31 Abs. 6 SGB V](#)" (https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/GKV/Begutachtungsgrundlagen_GKV/Arztfragebogen_BGA_Cannabis_2017-08-29.pdf), in dem Angaben beispielsweise zum Schweregrad der Erkrankung und zu den bisherigen Therapieversuchen abgefragt werden. Die aufgrund von [§ 282 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) erlassene Begutachtungsanleitung "Sozialmedizinische Begutachtung von Cannabinoiden nach [§ 31 Absatz 6 SGB V](#)" (https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/GKV/Begutachtungsgrundlagen_GKV/BGA_Cannabis_2017_08_29.pdf) des GKV-Spitzenverbandes für den MDK spricht wiederholt von "medizinisch begründeten und nachvollziehbaren Einschätzungen des Vertragsarztes".

Vorausgesetzt wird mithin, dass ein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Arzt die Gewähr für das Vorliegen der Voraussetzungen von [§ 31 Abs. 6 Satz 1 SGB V](#) übernimmt und diese Voraussetzungen substantiiert und nachvollziehbar darlegt (vgl. Senatsbeschluss vom 25. Januar 2019 – L 4 R 548/18 B ER [II.B.2.]; Senatsbeschluss vom 4. April 2019 – [L 4 KR 38/19 B ER](#) [II.B.2.], Angaben eines Privatarztes sind nicht ausreichend). An entsprechenden Angaben fehlt es vorliegend.

Der Senat lässt dahingestellt sein, ob der zum Verwaltungsvorgang gereichte Antrag überhaupt diese Mindestanforderungen erfüllt. Jedenfalls kann anhand der darin gemachten Angaben nicht im erforderlichen Maße nachvollzogen werden, dass keine anderweitigen Therapieoptionen zur Verfügung stehen bzw. nicht zur Anwendung kommen können ([§ 31 Abs. 6 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)). Nachvollziehbare Ausführungen zu einer nicht ganz entfernt liegenden Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome ([§ 31 Abs. 6 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)) enthält der Antrag nicht.

Die bloße Wiederholung der Tatbestandsmerkmale ist nicht ausreichend für einen Antrag gem [§ 36 Abs. 6 Satz 2 SGB V](#), auf den eine Genehmigung nur im Ausnahmefall nicht erteilt wird. Die KK und die Gerichte müssen in die Lage versetzt werden, anhand der im Antragsverfahren gemachten Angaben des behandelnden Vertragsarztes die Entscheidung für den Einsatz einer Therapie auf der Grundlage von Cannabis nachvollziehen zu können (vgl. Senatsbeschluss vom 4. April 2019 – [L 4 KR 38/19 B ER](#) [II.C.2.]).

Bei der im Verfahren auf Einstweiligen Rechtsschutz allein gebotenen summarischen Prüfung ist die von [§ 31 Abs. 6 SGB V](#) geforderte substantiierte medizinische Begründung der Nicht-Anwendbarkeit von Standard-Therapien im Einzelfall der Antragstellerin vorliegend nicht gegeben. Zutreffend hat das SG die Ausführungen der gehörten Ärzte nach Einholung von Befundberichten als insoweit unzureichend beurteilt. Der Wunsch eines Versicherten, eine bestimmte Verordnung zu erlangen, ersetzt nicht die begründete Einschätzung des behandelnden Vertragsarztes, dass eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung im Einzelfall nicht zur Anwendung kommen kann (Senatsbeschluss vom 9. November 2017 – [L 4 KR 480/17 B ER](#); SG Trier, Beschluss vom 4. September 2017 – [S 3 KR 143/17 ER](#), juris).

Soweit die Antragstellerin im Beschwerdeverfahren rügt, dass das SG gegen den Amtsermittlungsgrundsatz verstoßen habe, ist dieser Einwand nicht nachvollziehbar, weil das SG zwei Befundberichte eingeholt hat. Eine Einholung von Sachverständigengutachten findet im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes regelmäßig nicht statt, weil dies der gebotenen summarischen Prüfung entgegensteht.

Nach den vorliegenden Gutachten des MDK, an deren Sachkunde der Senat keine Zweifel hat, sind die medizinischen Voraussetzungen für eine Gewährung von Cannabis nicht erfüllt und zwar auch unter Berücksichtigung der durch das SG eingeholten Befundberichte. Es liegt nach Aktenlage bei summarischer Prüfung auch keine schwerwiegende Erkrankung der Antragstellerin vor. Vor diesem Hintergrund ist auch nicht erkennbar, inwieweit ein Anordnungsgrund bestehen soll. Der bloße Vortrag der Antragstellerin, die Ausführungen des MDK seien unzutreffend, vermag ein abweichendes Ergebnis nicht zu rechtfertigen. Insoweit nimmt der Senat zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen auf die zutreffenden Ausführungen der Beklagten im Widerspruchsbescheid vom 17. Oktober 2019 Bezug und sieht von einer weiteren Begründung ab (vgl. [§ 136 Abs. 3 SGG](#)). Das SG wird im Hauptsacheverfahren zu prüfen haben, ob noch weitere medizinische Ermittlungen von Amts wegen erforderlich sind.

Auch die Voraussetzungen für eine Anwendung von [§ 13 Abs. 3a SGB V](#) (Anspruch aus Genehmigungsfiktion) in der Fassung von Art. 2 Nr. 1 des Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (juris: PatVerbG) vom 20. Februar 2013 ([BGBl I 277](#)) liegen

mangels fiktionsfähigen Antrags nicht vor.

Eine KK hat über einen Antrag auf Leistungen zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachterliche Stellungnahme, insbesondere des MDK, eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang zu entscheiden ([§ 13 Abs. 3a Satz 1 SGB V](#)). Wenn die KK eine gutachterliche Stellungnahme für erforderlich hält, hat sie diese unverzüglich einzuholen und die Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten ([§ 13 Abs. 3a Satz 2 SGB V](#)); der MDK nimmt innerhalb von drei Wochen gutachtlich Stellung ([§ 13 Abs. 3a Satz 3 SGB V](#)). Kann die KK die Frist nicht einhalten, teilt sie dies den Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit ([§ 13 Abs. 3a Satz 5 SGB V](#)). Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt ([§ 13 Abs. 3a Satz 6 SGB V](#)).

Die Antragstellerin beantragte die Versorgung mit Cannabis als Leistung nicht hinreichend bestimmt, so dass die Frist nicht zu laufen begann. Es fehlt an der erforderlichen ärztlichen Verordnung. Damit eine Leistung als genehmigt gelten kann, bedarf es eines fiktionsfähigen Antrags. Die Fiktion kann nur dann greifen, wenn der Antrag so bestimmt gestellt ist, dass die auf Grundlage des Antrags fingierte Genehmigung bereits iSv [§ 33 Abs. 1](#) Zehntes Buchs Sozialgesetzbuch (SGB X) hinreichend bestimmt ist. Ein Verwaltungsakt ist inhaltlich hinreichend bestimmt, wenn sein Adressat objektiv in der Lage ist, den Regelungsgehalt des Verfügungssatzes zu erkennen und der Verfügungssatz ggf. eine geeignete Grundlage für eine zwangsweise Durchsetzung (Vollstreckungstitel) bildet. So liegt es, wenn der Verfügungssatz in sich widerspruchsfrei ist und den Betroffenen bei Zugrundelegung der Erkenntnismöglichkeiten eines verständigen Empfängers in die Lage versetzt, sein Verhalten daran auszurichten. Die Anforderungen an die notwendige Bestimmtheit richten sich im Einzelnen nach den Besonderheiten des jeweils anzuwendenden materiellen Rechts. Da die Antragstellerin vorliegend keine vertragsärztliche Verordnung vorgelegt hat, fehlt es gemessen an den Anforderungen des [§ 31 Abs. 6 SGB V](#) an der hinreichenden Bestimmtheit des Antrags (vgl. hierzu bereits Senatsbeschluss vom 13. Januar 2020 – [L 4 KR 278/19 B ER](#); vgl. auch Bayerisches LSG, Beschluss vom 23. Mai 2018 – [L 5 KR 190/18 B ER](#), juris). Generell bedarf der Anspruch auf Versorgung mit Arzneimitteln als Sachleistung der GKV zu seiner Realisierung der Konkretisierung im Einzelfall, die eine vertragsärztliche Verordnung gem. [§ 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V](#) auf dem entsprechenden Formblatt erfordert. Bei der hier streitigen Versorgung mit Cannabis-Arzneimitteln muss die Verordnung zudem auf einem Betäubungsmittelrezept erfolgen (§ 11 Abs. 5 Satz 1 Arzneimittel-Richtlinie i.V.m. [§ 13 Abs. 2 Satz 1](#) Betäubungsmittelgesetz (BtmG) und § 8 Abs. 1 Satz 1 Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)), welche die in § 9 BtMVV vorgeschriebenen Angaben enthält (LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 19. September 2017, [L 11 KR 3414/17 B ER](#); Bayerisches LSG, Beschluss vom 23. Mai 2018, [L 5 KR 190/18 B ER](#)). Nicht ausreichend ist es, dass die Versorgung mit Cannabis in dem übermittelten Fragebogen befürwortet wird. Dies lässt sich bereits dem Wortlaut von [§ 31 Abs. 6 SGB V](#) entnehmen, ergibt sich aber auch – was hier nicht zu vertiefen ist – aus dem Regelungsgehalt der Vorschrift (vgl. Senatsbeschluss vom 24. Februar 2020 – [L 4 KR 28/20 B ER](#)). Eine Genehmigungsfiktion aufgrund der Regelung in [§ 31 Abs. 6 Satz 3 SGB V](#) liegt deshalb nicht vor.

Die Kostenentscheidung folgt aus der entsprechenden Anwendung von [§ 193 Abs. 1 SGG](#). Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe (PKH) für das Beschwerdeverfahren unter Beiordnung von Rechtsanwalt G., ist daher abzulehnen, weil die Rechtsverfolgung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet ([§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 114 Abs. 1 Satz 1 ZPO](#)).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)). Dr. D. Dr. E. Dr. F.

Rechtskraft

Aus

Login

NSB

Saved

2020-10-27