

## L 1 B 69/05 KR ER

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
1  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 81 KR 381/05 ER  
Datum  
04.03.2005  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 1 B 69/05 KR ER  
Datum  
27.02.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Der Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 4. März 2005 wird geändert. Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, der Antragstellerin in der Zeit ab Zustellung dieses Beschlusses an die Antragsgegnerin bis zum 24. April 2006 häusliche Krankenpflege in Form der Medikamentengabe (1 x täglich) und bis zum 16. August 2006 häusliche Krankenpflege in Form der Insulininjektion (3 x täglich) durch die Caritas-Sozialstation P./B./W. zu gewähren. Im Übrigen wird die Beschwerde zurückgewiesen. Die Antragsgegnerin hat der Antragstellerin 1/3 ihrer außergerichtlichen Kosten für das gesamte Verfahren zu erstatten.

Gründe:

I.

Die 75-jährige Antragstellerin wird seit Januar 2005 durch die Caritas-Sozialstation P./B./W. betreut. Sie begehrt von der Antragsgegnerin, bei der sie krankenversichert ist, die Versorgung mit Leistungen der häuslichen Krankenpflege (HKP) durch diese Sozialstation über den 28. Februar 2005 hinaus, hilfsweise Freistellung von Kosten. Die Antragsgegnerin hat dies im Hinblick auf den geltend gemachten vertragslosen Zustand und die Ablehnung ihres Angebots eines Versorgungsvertrages bestimmten Inhalts durch den Caritasverband abgelehnt. Die Antragstellerin hat ihr Begehren daraufhin mittels Antrags vom 3. März 2005 beim Sozialgericht (SG) Berlin auf Erlass einer einstweiligen Anordnung weiter verfolgt. Das SG hat den Antrag durch Beschluss vom 4. März 2005 abgelehnt. Es hat die Ansicht vertreten, die Antragstellerin könne allenfalls die Versorgung durch geeignete Pflegekräfte, nicht aber die Versorgung durch geeignete Pflegekräfte einer ganz bestimmten Einrichtung verlangen.

Während des Beschwerdeverfahrens ist die Antragsgegnerin durch Beschluss des SG vom 20. April 2005 im Wege der Einstweiligen Anordnung verpflichtet worden, den Caritasverband ab 1. März 2005 bis zur Festlegung des Vertragsinhalts zwischen den Beteiligten über die Versorgung der Versicherten der Antragsgegnerin mit HKP durch eine unabhängige Schiedsperson so zu behandeln wie die Leistungserbringer, die das Vertragsangebot der Antragsgegnerin vorbehaltlos annehmen. Anschließend ist der Vertragsinhalt durch Schiedsspruch der Schiedsperson nach § 132 a Abs. 2 Satz 7 Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 27. Mai 2005 mit Wirkung vom 1. März bzw. 21. März 2005 festgesetzt worden.

Die Antragstellerin hat mit der Beschwerde geltend gemacht, die Antragsgegnerin komme ihrem Sicherstellungsauftrag nicht nach. Deshalb müsse sie sich die benötigten und verordneten Leistungen der HKP selber besorgen. Auch sei nach den Vertragsbedingungen der Antragsgegnerin nicht gewährleistet, dass die durch diese vermittelten Pflegekräfte fachlich hinreichend geeignet seien, insbesondere hinsichtlich der von ihr (der Antragstellerin) benötigten großen Behandlungspflege. Ferner habe die Antragsgegnerin die "Wahlfreiheit" der Versicherten zu berücksichtigen, wie sie sich aus §§ 33 Satz 2 SGB I und 2 Abs. 3 SGB V ergebe. Schließlich – so der ergänzende Beschwerdevortrag ab November 2005 – sei es ihr nach ihren gesundheitlichen Verhältnissen nicht zumutbar, die Sozialstation zur Versorgung mit HKP zu wechseln. Zur Glaubhaftmachung hat sie ein Attest ihres behandelnden Arztes Dipl.-Med. G. vorgelegt. Darin werden folgende Diagnosen aufgeführt:

" - Diabetes Mellitus II - Hypothermie - Art. Hypertonus - Z.n. Apoplex mit vasogener Enzephalopathie - Chronisches Vorhofflimmern - Hyperlipoproteinämie o.n.A. - Senile Demenz - Geringes Sehvermögen."

Ferner heißt es in dem Attest: " Frau H. wird seit Januar 2005 durch die Caritas-Sozialstation P./B./W. betreut. Zwischen der Sozialstation und dem Betreuer hat sich ein enges Vertrauensverhältnis aufgebaut. Auch zwischen unserer Hausarztpraxis und der Caritas-Sozialstation besteht eine sehr gute Zusammenarbeit. Frau H. ist alleinstehend und auf Grund mehrerer gesundheitlicher Einschränkungen auf fremde

Hilfe angewiesen. Die Vertragskündigung der CITY-BKK mit der Sozialstation hat zu einer Verschlechterung ihrer senilen Demenz beigetragen, weil mehrere angekündigte Hausbesuche mit Vertragspartnern der CITY-BKK vor Ort nicht stattgefunden haben.

Der gesundheitliche Zustand meiner Patientin, Frau H., ließ sich nur wieder stabilisieren, weil der Betreuer die Vertragskündigung ignoriert hat und auf der weiteren Pflege durch die Caritas-Sozialstation bestanden hat.

Diese Entscheidung fand meine volle Unterstützung."

Die Antragsgegnerin hat der Antragstellerin zur Zeit folgende Leistungen der HKP bewilligt: 1 x täglich Medikamentengabe bis 24. April 2006 und 3 x täglich Insulininjektion bis 16. August 2006.

II.

Die Beschwerde ist im Umfang des Beschlusstexts begründet. In diesem Umfang steht der Antragstellerin einstweiliger Rechtsschutz aufgrund einer Folgenabwägung zu. Insoweit gilt dasselbe, was das erkennende Gericht bereits in der den Beteiligten bekannten Parallelentscheidung vom 27. Oktober 2005 im Verfahren L 9 B 1131/05 KR ER dargelegt hat. Darin heißt es: Die Folgenabwägung "erscheint im Falle der Antragstellerin im Lichte von [Artikel 19 Abs. 4](#) Grundgesetz zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes geboten, weil die Entscheidung, ob der geltend gemachte Anspruch tatsächlich besteht, von der Klärung schwieriger Sach- und Rechtsfragen abhängt, die dem Hauptsacheverfahren vorbehalten bleiben muss. Dieses Hauptsacheverfahren abzuwarten, kann der Antragstellerin nicht zugemutet werden, weil die Versagung der Leistung für sie mit einer Verletzung ihrer körperlichen Unversehrtheit verbunden sein könnte. Bei der aus diesem Grund erforderlichen Folgenabwägung hat in Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu [§ 32](#) Bundesverfassungsgerichtsgesetz die Erwägung, wie die Entscheidung in der Hauptsache ausfallen wird, regelmäßig außer Betracht zu bleiben. Stattdessen sind abzuwägen die Folgen, die eintreten würden, wenn die begehrte Anordnung nicht erginge, der Rechtsschutzsuchende im Hauptsacheverfahren aber obsiegen würde, gegenüber den Nachteilen, die entstünden, wenn die Anordnung erlassen würde, der Rechtsschutzsuchende im Hauptsacheverfahren in des keinen Erfolg hätte".

Diese Abwägung muss im vorliegenden Fall für die Zeit ab Zustellung dieses Beschlusses bis zum 20. April 2006 bzw. 16. August 2006 zugunsten der Antragstellerin ausfallen. Angesichts ihres Alters und ihrer vielfältigen und schweren Leiden, wie sie sich aus dem vorgelegtem ärztlichen Attest ergeben, ist es der Antragstellerin aus den im Attest glaubhaft dargestellten Gründen nicht zuzumuten, den Pflegedienst zu wechseln, zumal sie diesen inzwischen auch für tägliche Pflegeleistungen im Sinne der sozialen Pflegeversicherung in Anspruch nimmt.

Demgegenüber drohen der Antragsgegnerin bei einem Misserfolg der Antragstellerin im Hauptsacheverfahren keine schwerwiegenden Nachteile. Jedenfalls hat die Antragsgegnerin solche nicht geltend gemacht, sie sind auch sonst nicht ersichtlich.

Für die Zeit vom 1. März 2005 bis zur Zustellung dieses Beschlusses war der Antrag hingegen abzulehnen. Denn insoweit ist die Sache jedenfalls nicht (mehr) eilbedürftig. Denn für die Vergangenheit kann der Antragstellerin HKP nicht mehr geleistet werden und die Frage, ob sie Anspruch auf Freistellung von Kosten hat, kann die Antragstellerin - ohne dass sie insoweit wesentliche Nachteile zu befürchten hätte - im Hauptsacheverfahren klären lassen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und folgt dem Ergebnis in der Sache.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-06-30