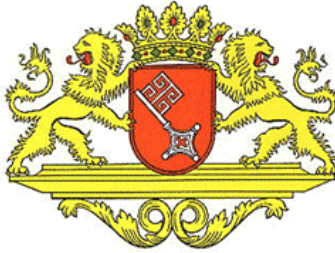


SOZIALGERICHT BREMEN

S 8 KR 262/17 ER



BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit

A.,
A-Straße, A-Stadt,
vertreten durch A.,
A-Straße, A-Stadt,

Antragsteller,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte B.,
B-Straße, A-Stadt, Az.: - -

g e g e n

C., vertreten durch den Vorstand,
Knollstraße 16, 49074 Osnabrück, Az.: - -

Antragsgegnerin,

hat die 8. Kammer des Sozialgerichts Bremen am 14. September 2017 durch ihren Vorsitzenden, Direktor des Sozialgerichts Dr. Schnitzler, beschlossen:

Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, die Kosten der stationären Behandlung des Antragstellers im Children's Hospital of Philadelphia zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Antragstellers.

GRÜNDE

I.

Die Beteiligten streiten um die vorläufige Kostenübernahme für eine Behandlung des Antragstellers im Children's Hospital of Philadelphia (CHP) in den USA.

Der im März 2000 geborene Antragsteller wurde mit einem schweren Herzfehler geboren. In der ersten Lebenswoche des Klägers erfolgte eine Herzkatheter-Intervention und nachfolgend eine Herzoperation. In den Folgejahren wurden weitere Interventionen und Herzoperationen durchgeführt. Im weiteren Verlauf bildete sich eine Bronchitis fibroplastica mit akut einsetzendem Husten mit Atemnot und Abfall der Sauerstoffsättigung aufgrund von sich laufend neu bildenden Bronchialausgüssen (sog. Casts).

Mit Schreiben vom 25.4.2017 beantragten die Eltern des Antragstellers für diesen die Kostenübernahme für eine Operation in Philadelphia. Sie fügten ein Schreiben von PD. Dr. F. und Prof. Dr. AER. vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein vom 12.4.2017 bei, in dem hervorgehoben wird, dass es sich bei der im CHP durchgeführten Methode um eine aufwändige Therapie handele, die an keinem anderen Ort weltweit durchgeführt werde und die nach entsprechenden Publikationen Heilung verspreche. Die Eltern fügten außerdem ein Schreiben des CHP vom 4.5.2017 bei, wonach die dortige Klinik den Antragsteller aufnehmen und behandeln würde, außerdem Publikationen über die Behandlungsmethode. Die Antragsgegnerin bat die Eltern des Antragstellers um ausreichende Zeit bei der Prüfung bis zum 8.6.2017 (Schr. vom 28.4.2017 und vom 4.5.2017). Außerdem holte sie eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 15.5.2017 ein. Danach handelt es sich um eine neue Behandlungsmethode, die speziell für diese Erkrankung „einzigartig entwickelt“ worden sei. Außerdem sei bei dem Antragsteller „aufgrund der inzwischen erreichten Schwere der Erkrankung, sowie der Ausschöpfung sämtlicher alternativen Behandlungsmöglichkeiten (...) daher dieser Therapieansatz (...) indiziert“. Gleichwohl lehnte die Antragsgegnerin die Kostenübernahme mit (am selben Tag abgesandtem) Schreiben – und gleichzeitiger E-Mail - vom 1.6.2017 ab. Zur Begründung erklärte sie, es handele sich um eine Leistung, die von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen werden könne. Gleichzeitig bat die Antragsgegnerin den MDK um eine erneute Begutachtung, ob es in Deutschland eine vergleichbare zugelassene Methode gäbe. Nach diesem Gutachten vom 28.6.2017 ist das CHP das einzige Zentrum weltweit, in dem diese Behandlungsmethode durchgeführt werde. Die Forschungsergebnisse seien 2016 auf einem internationalen Kongress vorgestellt worden; bei allen 18 Patienten sei über den Beobachtungszeitraum eine Verbesserung

der Symptomatik erzielt worden, bei einigen (zumindest vorübergehend) ein Ausbleiben der Bildung neuer Casts. Es heißt weiter abschließend: „Unter den geschilderten Umständen erscheint die in Philadelphia angebotene Methode die einzige Alternative zur sonst absehbar erforderlichen Transplantation“ (von Herz und Lunge). Mit Schreiben vom 6.7.2017 erhoben die Eltern des Antragstellers Widerspruch; das Schreiben vom 1.6.2017 sei – wie man ihnen telefonisch gesagt habe – eine Zwischenablehnung. Ihnen sei eine endgültige Entscheidung in der kommenden Woche in Aussicht gestellt worden. Sie fügten ein Schreiben des Universitätsklinikums Münster vom 6.7.2017 – von Dr. K. - bei, wonach die Behandlung im CHP „zum jetzigen Zeitpunkt alternativlos“ sei. Die Antragsgegnerin wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14.8.2017 zurück. Der Widerspruch sei unzulässig, weil er nach Ablauf der Monatsfrist erhoben worden sei. Er sei auch unbegründet, weil nicht alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft seien. Als Alternative käme insbesondere eine Herz- und Lungentransplantation in Frage. Außerdem sei die Behandlung nicht wirtschaftlich und zu sehr an die Person des Prof. D. im CHP gebunden, um sie unabhängig wissenschaftlich überprüfen zu können.

Am 30.8.2017 hat der Antragsteller Klage erhoben – über die noch nicht entschieden ist - und gleichzeitig den Erlass einer einstweiligen Anordnung begehrt. Die massiven Hustenanfälle seien mit einem Gefühl des Erstickens verbunden. Er habe im letzten Schuljahr ca. 70 % des Unterrichts verpasst, weil er im häuslichen Bereich verbleibe, da dort Hilfsmittel vorhanden seien, die Notfallsituationen kompensieren könnten. Es bestünde latente Erstickungsgefahr. Selbst der MDK habe auf die Alternativlosigkeit der Behandlung im CHP hingewiesen. Gegen den Bescheid vom 1.6.2017 sei mündlich Widerspruch erhoben worden. Der Vater des Antragstellers habe mehrfach mit der Antragsgegnerin telefoniert und erklärt, dass er mit der Entscheidung nicht einverstanden sei. Soweit die Beklagte auf eine Herz-Lungen-Transplantation verweise, sei darauf hinzuweisen, dass überhaupt nicht klar sei, wann eine solche erfolgen könne. Eine solche Transplantation sei ohnehin mit erheblichen Risiken verbunden. Überdies sei nicht einmal sicher, dass durch eine Lungentransplantation die Casts ausbleiben würden. Denn diese würden nicht in der Lunge gebildet, sondern fließen in die Lunge hinein und verklumpten sich dort. Die Eilbedürftigkeit ergebe sich aus der Intensität der Casts und dem Risiko des Erstickens. Auf Anfrage des Gerichts hat der Antragsteller erklärt, eine kurzfristige Aufnahme am CHP sei möglich, ein konkreter Termin aber noch nicht vereinbart worden. Er hat ein weiteres Schreiben des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein vom 7.9.2017 eingereicht, wonach eine Verzögerung möglicherweise bei der Behandlung der zu jeder Zeit potenziell lebensbedrohlichen Erkrankung weitreichende negative Folgen haben könne.

Die Antragsgegnerin hat erklärt, es läge weder ein Anordnungsgrund, noch ein Anordnungsanspruch vor. Zur Begründung hat sie den Inhalt des Widerspruchsbescheides wiederholt. Es läge auch keine besondere Eilbedürftigkeit vor, weil der Antragsteller seit Jahren mit der Erkrankung lebe. Es bestünde keine akute Lebensgefahr. Gegen die Eilbedürftigkeit spreche auch, dass die Eltern des Antragstellers erst am 6.7.2017 Widerspruch erhoben hätten.

II.

Der Antrag ist zulässig und begründet.

Nach § 86b Abs.2 Satz 2 SGG kann das Gericht einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint. Der Erlass einer solchen Regelungsanordnung setzt voraus, dass nach materiellem Recht ein Anspruch auf die begehrte Leistung besteht (Anordnungsanspruch) und dass die Regelungsanordnung zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig ist (Anordnungsgrund). Sowohl der Anordnungsanspruch als auch der Anordnungsgrund sind gemäß § 920 Abs.2 der Zivilprozessordnung (ZPO) i.V.m. § 86b Abs.2 Satz 4 SGG glaubhaft zu machen. Besondere Anforderungen an die Ausgestaltung des Eilverfahrens ergeben sich aus Art.19 Abs.4 Grundgesetz (GG), wenn ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen entstehen können, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären. Ist dem Gericht eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage in einem solchen Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden (vgl. Bundesverfassungsgericht-BVerfG-, Beschlüsse vom 12.05.2005- 1 BVR 569/05, Rn.19, 26 und vom 25.02.2009 – 1 BVR 120/09, Rn.11, jeweils zitiert nach juris).

Es liegt ein streitiges Rechtsverhältnis vor. Zwar hat der Antragsteller – bzw. dessen Eltern – keinen fristgerechten schriftlichen Widerspruch gegen den am 1.6.2017 zur Post gegebenen bzw. per E-Mail übersandten Bescheid erhoben, weil der Widerspruch erst am 6.7.2017 (einem Donnerstag) übersandt wurde. Ein streitiges Rechtsverhältnis liegt jedoch deshalb vor, weil ein solches auch durch einen Überprüfungsantrag gem. § 44 SGB X gegeben sein kann (Binder, in: Lüdtko, SGG, 5. Aufl. 2017, § 86 b Rn. 32 m.w.N.) und die Antragsgegnerin den verspäteten Widerspruch des Antragstellers als Überprü-

fungsantrag hätte auffassen müssen (dazu: Schütze, in: von Wulffen, SGB X, 8. Aufl. 2014, § 44 Rn. 38 m.w.N.).

Außerdem liegt ein Anordnungsanspruch vor. Anspruchsgrundlage für die Behandlung ist § 18 Abs. 1 S. 1 SGB V (in der seit 2004 geltenden Fassung). Danach kann die Krankenkasse die Kosten der erforderlichen Behandlung ganz oder teilweise übernehmen, wenn eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit nur außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum möglich ist. In diesen Fällen kann die Krankenkasse nach Abs. 2 auch weitere Kosten für den Versicherten und für eine erforderliche Begleitperson ganz oder teilweise übernehmen. Diese Voraussetzungen sind – nach dem Stand des Eilverfahrens – ohne Zweifel gegeben. Auch der MDK hat mehrfach bestätigt, dass die Behandlung nur im CHP durchgeführt werden kann. Die alternative Behandlung, auf die die Antragsgegnerin abstellt, stellt keine gleichwertige Alternative dar. Dabei kann außer Betracht bleiben, ob durch eine Herz-Lungentransplantation tatsächlich eine Besserung eintreten würde oder nicht. Denn jedenfalls ist unklar, ob der Antragsteller Transplantate erhalten kann – und wann dies der Fall wäre. Unabhängig davon ist außerdem eine Herz-Lungentransplantation ein so gravierender Eingriff, dass vorab in jedem Falle jegliche alternative Behandlung ausgeschöpft werden müsste. An der Wissenschaftlichkeit der Methode hat die Kammer aufgrund der diversen vorliegenden medizinischen Unterlagen, die übereinstimmend die Methode befürworten, keinen Zweifel.

Es ist auch ein Anordnungsgrund gegeben. Der Antragsteller leidet an einer mit Luftnot verbundenen Erkrankung, die nach ärztlicher Auffassung zu jeder Zeit potenziell lebensbedrohlich sein kann (Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Prof. Dr. AER. und PD Dr. F., Schr. vom 7.9.2017)

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG in entsprechender Anwendung.

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Gegen diesen Beschluss ist die Beschwerde statthaft. Sie ist **innen eines Monats** nach Zustellung beim Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen, **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr im Land A-Stadt vom 18.12.2006 (Brem. GBl. S. 548) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe der Niedersächsischen Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr in der Justiz vom 21.10.2011 (Nds. GVBl. S. 367) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Dr. Schnitzler
Direktor des Sozialgerichts