



Sozialgericht Bremen

S 66 KR 112/22

Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit

Herr [REDACTED]
[REDACTED]

vertreten durch

Frau [REDACTED]
[REDACTED]

– Kläger –

Prozessbevollmächtigte:
[REDACTED]
[REDACTED]

g e g e n

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

– Beklagte –

hat die 66. Kammer des Sozialgerichts Bremen aufgrund der mündlichen Verhandlung am 12. Juni 2025 durch den Richter am Sozialgericht Dr. [REDACTED] als Vorsitzenden sowie die ehrenamtlichen Richterinnen [REDACTED] für Recht erkannt:

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

Der Kläger begehrt die Erstattung von ihm bzw. seinen Eltern verauslagter Kosten für eine Sondenentwöhnung in Graz.

Der im Jahre 2016 mit einem Gewicht von 970 g in der 30. Schwangerschaftswoche geborene Kläger ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Er leidet seit seiner Geburt an einer schweren kombinierten Entwicklungsstörung aufgrund eines Gendefektes, dem sog. Cri-du-chat-Syndrom. Aufgrund einer bestehenden Gedeihstörung wurde er seit August 2018 über einen endoskopisch angelegten künstlichen Zugang durch die Bauchdecke in den Magen, eine sog. PEG-Sonde, ernährt. Von dieser Sonde war eine Entwöhnung erforderlich.

Am 22.02.2021 meldete sich die Mutter des Klägers telefonisch bei der Beklagten und teilte mit, dass sie eine Sondenentwöhnung mit dem Kläger durchführen wolle. Sie habe dazu eine Empfehlung für ein Programm, welches [REDACTED] heiße und in Graz in Österreich angeboten werde.

Nachdem der Mutter des Klägers zunächst telefonisch die Leistungsablehnung mitgeteilt worden war, erließ die Beklagte am selben Tag einen Bescheid und lehnte die Kostenübernahme für die begehrte Sondenentwöhnung ab. Es handele sich um eine neue Behandlungsmethode, die bislang nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) positiv bewertet worden sei. Gerne unterstütze auch der Medizinische Dienst (MD) bei der Suche nach vertragsärztlichen Handlungsalternativen. Hierzu mögen ausführliche Unterlagen der behandelnden Ärzte übermittelt werden.

Mit Schreiben vom 26.03.2021 beantragte die Mutter des Klägers nochmals ausdrücklich die Kostenübernahme für eine Intensivtherapie der Firma [REDACTED] in Graz. Dem Antrag beigefügt war eine ausführliche Leistungsübersicht der Firma sowie weitere medizinische Unterlagen, hinsichtlich derer auf die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen wird.

Der von der Beklagten beauftragte MD führte mit sozialmedizinischem Gutachten vom 29.04.2021 aus, bereits im Jahr 2019 habe die Mutter des Klägers die Kostenübernahme für das Sondenentwöhnungsprogramm der Firma [REDACTED] in Österreich beantragt. Im Hinblick auf die damals durchgeführten sozialmedizinischen Gutachten sei zu nennen, dass zum einen eine ausreichende medizinische Umfelddiagnostik des Kindes nicht stattgefunden habe und auch nach Aufforderung nicht vorgelegt worden sei. Weiter habe

das Gutachten festgelegt, dass das Verfahren der Firma [REDACTED] als eine neue Behandlungs- und Untersuchungsmethode (NUB) eingeschätzt müsse. Im Rahmen dieser Bewertung habe für keines der Kriterien im Rahmen einer NUB-Bewertung das Vorliegen zur unterstützenden neuen Behandlungs- und Untersuchungsmethode erkannt werden können. Zur heutigen Begutachtung seien darüber hinaus nach nunmehr als 1,5 Jahren neue medizinische Unterlagen angefordert worden, welche die weitere konsequente ambulante Behandlung und Betreuung des Klägers durch ein sozialpädiatrisches Institut, Kinder- und HNO-Arzt dokumentierten, sowie die konsequente Fortsetzung der ergo-, logo- und physiotherapeutischen Begleittherapie. Diese Unterlagen, wie auch ein 14-tägiges Ernährungsprotokoll des Klägers, seien zur heutigen Begutachtung nicht vorgelegt worden. Somit sei davon auszugehen, dass auch zum gegenwärtigen Zeitpunkt unter dem Aspekt der nicht belegten ausreichend genutzten ambulanten Therapie am Wohnort, sowie der weiterhin nicht zur unterstützenden neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode der Firma [REDACTED], die medizinische Voraussetzung für die Leistungsgewährung im Falle des Kindes nicht erfüllt seien.

Der nach weiterer Korrespondenz zwischen den Beteiligten und Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen durch den Kläger bzw. seine Mutter erneut beauftragte MD führte mit Datum vom 24.08.2021 aus, bei dem Kläger sei sicher die Sondenentwöhnungsbehandlung dringend indiziert, um ihm einen weiteren Teil der Aktivität und Teilhabe des täglichen Lebens zu ermöglichen. Insbesondere sollte dieses vor der geplanten Einschulung im Jahr 2022 erfolgen. Es gebe nur ein paar Kliniken und Institute, welche diese Behandlung durchführten, auch in Deutschland wie z.B. in Hamburg. Allerdings würden die behandelnden Kinderärzte empfehlen, dass aufgrund der komplexen Störung des Klägers dieses nur als ambulante Intensivtherapie und möglichst kurz erfolgen sollte. Dieses Konzept werde nur in der oben genannten Einrichtung angeboten, die eine 2-wöchige ambulante Intensivtherapie anbiete. Ob nur diese Therapieform für den 5-jährigen Kläger in Frage komme, lasse sich aus den Unterlagen nicht erkennen. Laut den Befundberichten der Kita und der Therapeuten sei der Kläger aufgeschlossen und zugänglich, sodass auch in einem stationären Setting mit einer längeren Dauer der Therapie, von einer erfolgsversprechenden Therapie ausgegangen werden könne. Eine Sondenentwöhnungsbehandlung in einer dafür spezialisierten Klinik sei medizinisch sinnvoll, hier käme z.B. Hamburg in Betracht. Die Notwendigkeit der Behandlung in der gewünschten Klinik sei aus medizinischen Gründe nicht ersichtlich.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag des Klägers auf Kostenübernahme für die beabsichtigte Sondenentwöhnung in Graz mit Bescheid vom 03.09.2021 unter Bezugnahme auf die Ausführungen des MD ab.

Der Kläger legte, vertreten durch seine Mutter, mit Schreiben vom 30.09.2021 Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 03.09.2021 ein. Er sei ein zugängliches Kind, was die Therapien im Kindergarten angehe, was aber auch sein gewohntes Umfeld sei. Er benötige dieses, um sich zurechtzufinden. Soweit es längere Veränderungen im Ablauf gebe, wie z.B. Ferien, zeige er deutliche Verhaltensauffälligkeiten, wie etwa das Schlagen von sich und anderen. Auch schlage er seinen Kopf vermehrt gegen Gegenstände jeglicher Art. Er sei noch lange nicht soweit, seine Gefühle und Emotionen was Veränderungen betreffe zu äußern, geschweige denn sie zu verarbeiten. Deswegen werde an dem Begehren festgehalten, einen möglichst kurzen Therapiezeitraum zu wählen. Daher sei die Entwöhnung bei der Firma ██████████, die lediglich 12 Tage und nicht 4 Wochen wie in anderen Einrichtungen dauere, das Mittel der Wahl.

Der Widerspruchsbegründung war eine ärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin ██████████ aus dem Kinderzentrum ██████████ beigefügt, wonach der Kläger aufgrund sehr hoher Fehlzeiten im Kindergarten in der Vergangenheit, welche sich negativ auf seine sozial-emotionale Entwicklung ausgewirkt hätten, auf eine möglichst kurze Intervention zur Entwöhnung von der Sonde angewiesen sei.

Der von der Beklagten erneut beauftragte MD führte mit Gutachten vom 06.01.2022 aus, bei der beantragten Leistung handele es sich um ein von der Universität Graz entwickeltes telemedizinisches Sonden-Entwöhnungsprogramm. Inhalt dieses "Netcoachings" sei eine Rundum-die-Uhr-Betreuung der betroffenen Familien durch ein Team aus Ärzten und Therapeuten auf telemedizinischem Weg. Der Patient bleibe dabei zu Hause, die Betreuung erfolgt durch Videoanalysen, tägliche Cyber-Visiten und Beratungen per E-Mail. Der Gemeinsame Bundesausschuss habe für diese Behandlungsmethode noch keine positive Empfehlung ausgesprochen. Im vorliegenden Fall bestünden medizinisch nachvollziehbare Gründe für den Wunsch nach einer ambulanten Behandlung, sodass der Antrag dementsprechend auch von den Behandlern unterstützt worden sei. Dennoch liege keine akut lebensbedrohliche oder regelmäßig tödliche Erkrankung oder notstandsähnlichen Situation vor und es stehe eine vertragliche Behandlungsalternative in Form der stationären Sondenentwöhnung, etwa in Hamburg, zur Verfügung.

Die Mutter des Klägers teilte im Hinblick auf das MD-Gutachten mit, entgegen der dortigen Ausführungen sei die Maßnahme bei der Firma ██████████ nicht als Netcoaching, sondern als konzentriertes Programm vor Ort für einen Zeitraum von 12 Tagen geplant.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 09.06.2022 als unbegründet zurück. Zur Begründung nahm sie im Wesentlichen Bezug auf die Ausführungen in den vorliegenden MD-Gutachten.

Der Kläger hat durch seine Prozessbevollmächtigte am 08.07.2022 Klage beim Sozialgericht Bremen erhoben.

Da es sich bei der von ihm begehrten Therapieleistung nicht um eine neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethode im Sinne von § 135 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) handele, komme es auf die Zulassung durch den GBA nicht an. Da dies so sei, habe auch ein Primärleistungsanspruch auf die begehrte Sachleistung im Inland bestanden, weshalb gleichermaßen ein Anspruch auf Zustimmung zu der begehrten Sondenentwöhnung in Österreich bestanden habe. Die von der Beklagten vorgeschlagene stationäre Entwöhnung in Hamburg habe keine geeignete Behandlungsalternative dargestellt, weil er sich dort nicht hätte hinreichend entspannen und zwischendurch zur Ruhe kommen können. Geeignete Alternativen habe weder die Beklagte noch der MD aufzeigen können. Zwischenzeitlich habe er am Sondenentwöhnungsprogramm teilgenommen und von diesem erheblich profitieren können. Dieses sei jedoch nicht allein online-basiert durchgeführt worden. Vielmehr sei man für die Durchführung nach Graz gefahren und habe dort in einer Ferienwohnung gelebt, wobei man jeden Tag zur Schule gefahren sei. Er sei nunmehr in der Lage, feste Nahrung zu sich zu nehmen, sodass es nur noch darum gehe, die Menge zu erhöhen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 03.09.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.06.2022 zu verurteilen, die Kosten für die selbstbeschaffte ambulante Intensivtherapie im [REDACTED] Ambulatorium für frühkindliche Ess- und Fütterungsstörungen in Graz/Österreich i.H.v. 10.170 € zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist sie im Wesentlichen auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid und führt ergänzend aus, es sei keine EBM-ersichtlich, nach der die begehrte Leistung der telemedizinischen Sondenentwöhnung mit Rund-um-die-Uhr-

Betreuung in Deutschland abrechenbar gewesen wäre. Dies sei so, weil in Deutschland keine [REDACTED] bezogenen Sachleistungen existierten. Ob es andere EBM-Ziffern für thematisch ähnliche Behandlungsformen bei Essstörungen gebe, spiele in diesem Zusammenhang keine Rolle. Daher habe auch kein Anspruch auf Erbringung einer vergleichbaren Sachleistung im EU-Ausland bestanden.

Der Kläger überreichte im Laufe des Verfahrens eine Rechnung der Firma [REDACTED] vom 28.07.2019 über einen Betrag i.H.v. 120 € für die Durchführung der telemedizinischen Eignungsdiagnostik. Die Rechnung enthielt eine Zahlungsbestätigung.

Er überreichte ferner eine Rechnung der Firma [REDACTED] vom 11.05.2023 in Höhe von insgesamt 9.450 € für die Durchführung einer Essenslernschule im 2-wöchigen Intensivkurs, wobei der Leistungszeitraum mit dem 03.07.2023 bis zum 14.07.2023 angegeben war. Die Zahlung per Banktransfer sei erhalten worden.

Er überreichte außerdem eine Rechnung der Firma [REDACTED] GmbH vom 17.05.2023 i.H.v. 600 € für die Nutzung der Software der Kommunikationsplattform [REDACTED].com für die Dauer der Behandlung. Die Zahlung per Banktransfer sei erhalten worden.

Das Gericht hat Befundberichte der behandelnden Ärztinnen eingeholt. Die Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin [REDACTED] führte mit Datum vom 08.12.2023 aus, der Kläger werde seit dem 05.09.2019 in ihrem sozialpädiatrischen Zentrum behandelt und dort regelmäßig ein bis zweimal pro Jahr gesehen. Hinsichtlich der Notwendigkeit der begehrten Sondenentwöhnung sei eine medizinische Stellungnahme nicht möglich.

Die Kinderärztin [REDACTED] führte mit Datum vom 10.01.2024 aus, sie habe den Kläger seit seinem 6. Lebensmonat regelmäßig untersucht und behandelt. Er sei als Frühgeborenes in der 29. + 5 Schwangerschaftswoche zur Welt gekommen und leide unter dem Cri-du-chat Syndrom, einem angeborenen genetisch bedingten komplexen Krankheitsbild mit globaler Entwicklungsverzögerung und Ernährungsstörung. Bei häufigem Spucken bzw. Erbrechen, Obstipation, zunehmend verweigerter oraler Nahrungsaufnahme und mangelhafter Gewichtszunahme sei 2018 eine Sondenanlage (PEG) erfolgt. Die Ernährungsprobleme hätten sich jedoch aufgrund verschiedener Komplikationen erst ab Juli 2021 verbessert. Leider sei jedoch eine orale Ernährung trotz Physiotherapie nach Castillo-Morales, Ernährungsberatung und Mitbetreuung durch die Kindergastroenterologie sowie das Kinderzentrum nicht möglich gewesen. Mittlerweile sei die Entwöhnung von der Sonde medizinisch indiziert gewesen, um die physiologische Nahrungsaufnahme mit den bedeutsamen Auswirkungen auf die orofasziale Muskulatur, die Kiefer- und Zahnentwicklung sowie die ösophageale Peristaltik zu fördern. Diese hätte jedoch nicht zwingend als ambulante Intensivtherapie durchgeführt werden müssen. Es

wäre alternativ eine Entwöhnung im [REDACTED] in Hamburg möglich gewesen, wo der Kläger im Mai 2020 ambulant vorgestellt worden sei. Weitere vergleichbare wohnortnahe Behandlungsmöglichkeiten seien jedoch nicht bekannt. Der gesundheitliche Zustand des Klägers hätte auch einen zeitlichen Aufschub von mehreren Monaten oder Jahren erduldet, wobei eine zeitnahe Durchführung der Entwöhnung wünschenswert gewesen sei. Wegen des weiteren Inhalts der Befundberichte wird auf die Gerichtsakte Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird gleichermaßen auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage hat keinen Erfolg.

I.

Streitgegenstand im Sinne von § 95 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist der Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 03.09.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.06.2022. Streitgegenständlich ist das Begehren des Klägers auf Erstattung der von ihm bzw. seinen Eltern für ihn verauslagten Kosten für die selbstbeschaffte ambulante Intensivtherapie zur Sondenentwöhnung im [REDACTED] Ambulatorium für frühkindliche Ess- und Fütterungsstörungen in Graz/Österreich

II.

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (sogenannte unechte Leistungsklage) nach § 54 Abs. 1, 4 SGG statthaft und auch im Übrigen zulässig.

III.

Sie ist jedoch unbegründet, weil der Kläger gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Erstattung der ihm entstandenen Kosten für die ambulante Sondenentwöhnung in Österreich hat. Der Ablehnungsbescheid vom 03.09.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.06.2022 ist insoweit rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nach § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sind Leistungen der deutschen Krankenversicherung grundsätzlich in der Bundesrepublik Deutschland zu

erbringen. Der Leistungsanspruch ruht, solange Versicherte sich im Ausland aufhalten und zwar auch dann, wenn sie dort während eines vorübergehenden Aufenthalts erkranken, soweit in diesem Gesetzbuch nichts Abweichendes bestimmt ist. Ausnahmen bzw. abweichende Bestimmungen zu diesem Grundsatz sind im SGB V in den §§ 13 Abs. 4-6 und 18 vorgesehen.

Ein Kostenerstattungsanspruch aus § 18 SGB V kommt vorliegend nicht in Betracht und ist vom Kläger auch nicht vorgetragen worden, weil die streitgegenständliche Leistung nicht außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erbracht worden ist.

Der Anwendungsbereich von § 13 Abs. 5 SGB V ist nicht eröffnet, weil es sich bei der streitgegenständlichen Sondenentwöhnung nicht um eine Krankenhausleistung, sondern eine im ambulanten Setting erbrachte Behandlungsleistung gehandelt hat. Die Mutter des Klägers hat insoweit im Termin zur mündlichen Verhandlung am 12.06.2025 anschaulich und nachvollziehbar geschildert, dass in Graz keine stationäre Aufnahme des Klägers erfolgt ist, sondern dieser während des Behandlungszeitraums im Juli des Jahres 2023 zusammen mit ihr und seiner Großmutter in einer Ferienwohnung gewohnt habe, von der er täglich zu den Behandlungen hingefahren ist.

Der Anwendungsbereich des § 13 Abs. 6 SGB V, wonach § 18 Abs. 1 S. 2 und Abs. 2 SGB V in den Fällen der Abs. 4 und 5 entsprechend gelten, ist gleichermaßen nicht eröffnet, weil weder der Bezug von Krankengeld, noch die Übernahme weiterer Kosten, die im Zusammenhang mit der Behandlung erforderlich sind, streitgegenständlich ist.

Damit ist ein Kostenerstattungsanspruch des Klägers allein nach der Vorschrift des § 13 Abs. 4 SGB V denkbar. Danach sind Versicherte berechtigt, auch Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz anstelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen, es sei denn, Behandlungen für diesen Personenkreis im anderen Staat sind auf der Grundlage eines Pauschbetrages zu erstatten oder unterliegen auf Grund eines vereinbarten Erstattungsverzichts nicht der Erstattung. Es dürfen jedoch nur solche Leistungserbringer in Anspruch genommen werden, bei denen die Bedingungen des Zugangs und der Ausübung des Berufes Gegenstand einer Richtlinie der Europäischen Gemeinschaft sind oder die im jeweiligen nationalen System der Krankenversicherung des Aufenthaltsstaates zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind. Der Anspruch auf Erstattung besteht

höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte. Die Satzung hat das Verfahren der Kostenerstattung zu regeln. Sie hat dabei ausreichende Abschläge vom Erstattungsbetrag für Verwaltungskosten in Höhe von höchstens 5 Prozent vorzusehen sowie vorgesehene Zuzahlungen in Abzug zu bringen. Ist eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit nur in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum möglich, kann die Krankenkasse die Kosten der erforderlichen Behandlung auch ganz übernehmen.

Unabhängig vom Vorliegen der Tatbestandsvoraussetzungen im Übrigen scheidet der Kostenerstattungsanspruch des Klägers bereits an dem Umstand, dass er gegenüber der Beklagten keinen Primärleistungsanspruch auf Versorgung mit einer ambulanten Sondenentwöhnungstherapie unter Einbeziehung von telemedizinischen Behandlungsmaßnahmen hat, weil es sich hierbei um eine neue, vom GBA noch nicht positiv bewertete und dadurch anerkannte Behandlungsmethode handelt. Das Bestehen eines Primärleistungsanspruchs auf die entsprechende Dienst- oder Sachleistung im Inland ist jedoch stets Anspruchsvoraussetzung eines Kostenerstattungsanspruchs im EU-Ausland (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urt. v. 30.06.2019 – B 1 KR 19/08 R; NJOZ 2010, 185), weil dieser insoweit die Grenzen des Leistungssystems nicht erweitern kann. Nicht Art und Umfang der Leistung ändern sich; zugelassen wird lediglich die Selbstschaffung der Leistung im EU-Ausland. Die Behandlung muss daher zumindest in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung eingeordnet werden können (vgl. zu alledem auch BeckOGK/Schifferdecker, Stand 15.05.2025, SGB V, § 13 Rn. 289 m.w.N.).

Nach § 27 Abs. 1 S. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.

Nach dieser Vorschrift sind die Krankenkassen jedoch nicht bereits dann für eine ärztliche Behandlung leistungspflichtig, wenn eine begehrte Therapie nach eigener Einschätzung des Versicherten oder des behandelnden Arztes positiv verlaufen ist oder einzelne Ärzte die Therapie befürwortet haben. Vielmehr muss die betreffende Therapie rechtlich von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst sein. Dies ist bei neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 135 Abs. 1 S. 1 SGB V grundsätzlich nur dann der Fall, wenn zunächst der GBA in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 SGB V eine positive Empfehlung über den diagnostischen und therapeutischen Nutzen der Methode abgegeben hat und der

Bewertungsausschuss sie zudem zum Gegenstand des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä) gemacht hat (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. z.B. Urt. v. 02.09.2014 – B 1 KR 11/13 R, juris Rn. 13 m.w.N.). Durch Richtlinien nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 i.V.m. § 135 Abs. 1 SGB V wird nicht nur geregelt, unter welchen Voraussetzungen die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte usw.) neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu Lasten der Krankenkassen erbringen und abrechnen dürfen. Vielmehr wird durch diese Richtlinien auch der Umfang der den Versicherten von den Krankenkassen geschuldeten ambulanten Leistungen verbindlich festgelegt (vgl. BSG, Urt. v. 07.11.2006 – B 1 KR 24/06 R, juris Rn. 12; Urt. v. 03.07.2012 – B 1 KR6/11 R, juris Rn. 16).

Bei der hier streitgegenständlichen ambulanten Sondenentwöhnung handelt es sich um eine neue und vom GBA noch nicht anerkannte Behandlungsmethode, auf die unter Berücksichtigung der vorstehend dargestellten gesetzlichen Regelungen kein Anspruch im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung besteht.

Der Begriff der "Behandlungsmethode" beschreibt eine medizinische Vorgehensweise, der ein eigenes theoretisch-wissenschaftliches Konzept zugrunde liegt, das sie von anderen Therapieverfahren unterscheidet, und welches ihre systematische Anwendung in der Behandlung bestimmter Krankheiten rechtfertigen soll. "Neu" ist eine Behandlungsmethode grundsätzlich dann, wenn sie bislang nicht als abrechnungsfähige ärztliche Leistung im EBM-Ä enthalten ist. Dem in § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 und § 135 Abs. 1 SGB V verwendeten Begriff der "Behandlungsmethode" kommt jedoch eine umfassendere Bedeutung zu als dem Begriff der "ärztlichen Leistung" im EBM-Ä nach § 87 SGB V, da einzelne vertragsärztliche Leistungen oftmals nur Bestandteil eines methodischen Konzepts sind. Setzt sich eine Behandlungsmethode aus einer Kombination verschiedener - für sich allein jeweils anerkannter oder zugelassener - Maßnahmen zusammen, kann es sich um eine neue Behandlungsmethode handeln, wenn das zugrundeliegende theoretisch-wissenschaftliche Konzept gerade in der neuartigen Kombination verschiedener Einzelleistungen liegt. Es kommt dann darauf an, ob die im EBM-Ä bereits enthaltenen ärztlichen Einzelleistungen oder bereits zugelassene Behandlungsmethoden eine wesentliche Änderung oder Erweiterung erfahren (vgl. BSG, Urt. v. 08.07.2015 – B 3 KR 5/14 R, juris Rn. 32 m.w.N.).

Bei der ambulanten Sondenentwöhnung handelt es sich insoweit um eine neue Behandlungsmethode, welche nicht von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst ist.

Für die Einordnung als neue Behandlungsmethode spricht zunächst der Umstand, dass die ambulante Sondenentwöhnung unter Einbeziehung telemedizinischer Behandlungsabschnitte bislang nicht als abrechnungsfähige ärztliche Leistung im EBM-Ä enthalten ist. Zwar sind in diesem mittlerweile diverse ärztliche Beratungs- und Behandlungsleistungen aufgenommen worden, die im Wege der Telemedizin erbracht werden. Auch irrt der MD in den von ihm angefertigten Gutachten, wenn er davon ausgegangen ist, dass die streitgegenständliche ambulante Sondenentwöhnung ausschließlich telemedizinisch im Wege des Programms „Netcoaching“ durchgeführt werden sollte bzw. mittlerweile durchgeführt worden ist. Insoweit ergibt sich aus der vorliegenden Rechnung der Firma [REDACTED], auch wenn diese lediglich Pauschalbeträge ausweist und nicht zwischen einzelnen EBM-Ä Ziffern differenziert, sowie den überzeugenden Darstellungen der Mutter des Klägers in der mündlichen Verhandlung am 12.06.2024, dass die streitgegenständliche ambulante Sondenentwöhnung im Wege des Programms „Esslernschule“ durchgeführt wurde, bei welcher lediglich die Vorbetreuung und die Nachbetreuung telemedizinisch erfolgt, während die dazwischenliegende Intensivtherapie vor Ort in Graz erfolgt (zu den Unterschieden siehe auch [https://www.\[REDACTED\]](https://www.[REDACTED])). Dennoch geht das Gericht davon aus, dass es sich insoweit um ein eigenes methodisches Behandlungskonzept handelt, weil wesentliche Teile der Sondenentwöhnungsbehandlung bzw. deren Vorbereitung und Nachbereitung im häuslichen Umfeld erfolgt. Dieser Therapieansatz, der sich auf eine nur sehr kurze und intensive ambulante Behandlung vor Ort bezieht, ist im EBM-Ä noch nicht hinreichend abgebildet und vom GBA bezüglich der hiermit verbundenen Vorteile, aber auch Nachteile und Risiken noch nicht abschließend bewertet worden. Damit handelt es sich im Ergebnis bei der ambulanten Sondenentwöhnung um eine NUB, weshalb es an der erforderlichen positiven Empfehlung des GBA fehlt (vgl. hinsichtlich des rein telemedizinisch durchgeführten „Netcoachings“ auch SG Berlin, Urt. v. 11.07.2017 – S 81 KR 719/17, juris Rn. 25ff. m.w.N.; a.A. jedoch in sich widersprüchlich, weil die Sondenentwöhnung gerade als Beispiel einer schweren Fütterungs- und Gedeihstörung bzw. chronischen Erkrankung dargestellt wird, die regelhaft im stationären Setting behandelt werde, SG München, Urt. v. 05.05.2022 – S 59 KR 1550/19)

Ein vom Gesetz oder in der Rechtsprechung des BSG anerkannter Ausnahmefall, in dem es einer positiven Empfehlung durch den GBA ausnahmsweise nicht bedarf, liegt ebenfalls nicht vor.

Der Kläger kann seinen Anspruch nicht auf § 2 Abs. 1a SGB V stützen. Unabhängig davon, ob er unter einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen oder hiermit zumindest

wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung litt, woran vorliegend erhebliche Zweifel bestehen, stand zumindest mit der stationären Sondenentwöhnung eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung zur Verfügung (so auch SG Berlin, Urt. v. 11.07.2017 – a.a.O., juris Rn. 32).

Ein Anspruch des Klägers kann auch nicht auf das Vorliegen eines sogenannten Systemversagens gestützt werden, weil für das Vorliegen eines solchen keinerlei Anhaltspunkte bestehen. Ein Systemversagen liegt vor, wenn die fehlende Anerkennung einer NUB darauf zurückzuführen ist, dass das Verfahren vor dem GBA trotz Erfüllung der für eine Überprüfung notwendigen formalen und inhaltlichen Voraussetzungen nicht oder nicht zeitgerecht durchgeführt wurde. Zu einem Systemversagen kann es kommen, wenn das Verfahren vor dem GBA von den antragsberechtigten Stellen oder dem -BA selbst überhaupt nicht, nicht zeitgerecht oder nicht ordnungsgemäß betrieben wird und dies auf eine willkürliche oder sachfremde Untätigkeit oder Verfahrensverzögerung zurückzuführen ist. Dafür bestehen vorliegend keinerlei Anhaltspunkte (vgl. dazu auch SG Berlin, Urt. v. 11.07.2017 – a.a.O., juris Rn. 33 m.w.N.).

IV.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der **Berufung** angefochten werden.

Die Berufung ist **innerhalb eines Monats** nach Zustellung des Urteils beim Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe von § 65a Sozialgerichtsgesetz in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach vom 24.11.2017 (BGBl. I 2017, S. 3803) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung **innerhalb der Monatsfrist** bei dem

Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen

schriftlich oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe von § 65a Sozialgerichtsgesetz in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach vom 24.11.2017 (BGBl. I 2017, S. 3803) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss **innerhalb der Monatsfrist** bei einem der vorgenannten Gerichte **eingehen**. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Ist das Urteil **im Ausland** zuzustellen, so gilt anstelle der oben genannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden. Dies gilt nicht bei Einlegung der Berufung in elektronischer Form.

Dr. [REDACTED]
Richter am Sozialgericht