
S 122 KR 407/20 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Cannabisblüten – Ambulante Psychotherapie – Posttraumatische Belastungsstörung – Schlafstörungen – Schwerwiegende Erkrankung – Folgenabwägung
Leitsätze	Eine posttraumatische Belastungsstörung, jedenfalls aber ihre Auswirkungen, können eine schwerwiegende Erkrankung sein, welche eine Verpflichtung zur vorläufigen Versorgung mit Cannabisblüten im Wege der Folgenabwägung rechtfertigen kann.
Normenkette	SGB 5 § 31 Abs 6 SGG § 86b Abs 2

1. Instanz

Aktenzeichen	S 122 KR 407/20 ER
Datum	30.03.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 KR 184/20 B ER
Datum	19.05.2020

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Auf die Beschwerde des Antragsgegners wird der Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 30. März 2020 geändert. Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, den Antragsteller vorläufig bis zum Abschluss des Verfahrens S 122 KR 2510/19, längstens bis zum 31. Oktober 2020, mit Cannabisblüten der Sorten Klenk 18/1, Bedrobinol und Pedanios jeweils 20 g (Blüten zur unzerkleinerten Abgabe zu Inhalation bis 2,85 g/d) gemäß schriftlicher Anordnung zu versorgen. Im Übrigen werden der Eilantrag und die Beschwerde zurückgewiesen. Die Antragsgegnerin hat die außergerichtlichen

Kosten des Antragstellers für das gesamte Verfahren zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde der Antragsgegnerin hat nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang Erfolg. Das Sozialgericht hat zutreffend entschieden, dass der Antragsteller zumindest vorübergehend mit Cannabisblüten zu versorgen ist.

Auch der Senat kann den Anspruch des Antragstellers auf Versorgung mit Cannabisblüten – wie das Sozialgericht – derzeit nicht abschließend prägen; diese Prüfung ist komplex und ihr Ergebnis derzeit nicht absehbar, wenngleich es gute Anhaltspunkte für einen Anspruch des Antragstellers gibt.

So kann bereits eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) selbst, jedenfalls aber im Fall des Antragstellers ihre Auswirkungen seine Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigen (KassKomm/Nolte, Rn. 75d, SGB V [Â§ 31](#) Rn. 20 und 75d). Dies wird durch ärztliche Einschätzungen getragen und bewegt sich entgegen der Beschwerdebegründung nicht im bloß spekulativen Bereich. Die laut der behandelnden Fachärztin Dr. M beim Antragsteller durch die PTBS Typ II (d.h. infolge eines längeren oder mehrfachen traumatischen Ereignisses) verursachten Auswirkungen sind nachvollziehbar und schwer. Ausgeprägte Ein- und Durchschlafstörungen sind nach dem Stand der Wissenschaft praktisch immer assoziiert mit anderen Störungen. Studien zeigen klare Zusammenhänge zwischen Schlafmangel und Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck, Herzerkrankungen, Schlaganfall, Depressionen, geschwächter Immunabwehr. Schließlich ist der Zusammenhang von psychischen Störungen und kognitiven Beeinträchtigungen mit Schlafproblemen anerkannt (vgl. nur <https://www.aerzteblatt.de/archiv/174912/Schlafstoerungen-Haeufig-und-deutlich-unterschaetzt>, recherchiert am 15. Mai 2020). Nicht überzeugend ist es demgegenüber, wenn die Antragsgegnerin mit dem MDK die schwerwiegende Erkrankung i.S. des [Â§ 31](#) Abs. 6 Sozialgesetzbuch/Fünftes Buch (SGB V) davon abhängig macht, dass sich leitliniengerechte Therapien als insuffizient erwiesen haben (MDK-Gutachten vom 13. Juni 2019). Diese Auffassung ist fachlich nicht überzeugend, indem sie von den Therapieversuchen her auf die Schwere der Erkrankung zu schließen versucht.

Eine Psychotherapie hat der Antragsteller bereits aufgenommen, diese kann aber eine begleitende Medikation derzeit nachvollziehbar nicht ersetzen. Letztere soll dem Antragsteller nach der überzeugenden Einschätzung der behandelnden Ärztin Dr. M wie auch der Psychotherapeutin Gr erst ermöglichen die Psychotherapie durchzuführen. Die Möglichkeit, dass durch die Psychotherapie der PTBS die Beschwerden zunehmen, ist überzeugend ärztlich begründet. Außerdem soll Cannabis die Auswirkungen der PTBS auf die private und berufliche Lebensführung des Antragstellers bis zu einer Besserung durch Psychotherapie so weit wie möglich minimieren (vgl. ärztliche Stellungnahme Dr. M vom 13. Dezember 2019).

Der Antragsteller kann nicht darauf verwiesen werden, stattdessen weitere Behandlungsversuche mit Psychopharmaka zu unternehmen. Im Unterschied zur

Rechtslage unter [Â§ 2 Abs. 1a SGB V](#) mÃ¼ssen Nebenwirkungen von alternativen BehandlungsmÃ¶glichkeiten im Rahmen des [Â§ 31 Abs. 6 SGB V](#) nicht durchlitten worden sein. Notwendig, aber auch ausreichend ist nach dem Wortlaut des Gesetzes ([Â§ 31 Abs. 6 Nr. 1 b](#)) SGB V) allein die Ã¤rztlich begrÃ¼ndete und nachvollziehbare AbwÃ¼gung der erwartbaren Nebenwirkungen und des Krankheitszustandes (vgl. auch [BT-Drs. 18/8965 S. 24](#)). Die Auffassung seines vormals behandelnden Arztes Dr. B, wonach bei dem Antragsteller deutliche Anzeichen einer bestehenden PsychopharmakaunvertrÃ¤glichkeit entgegenstehen, teilt Frau Dr. â; Auch sie lehnt eine Steigerung der Psychopharmaka-Dosierung in einen mÃ¶glicherweise wirksamen Bereich wegen einer zumindest erhÃ¶hten allgemeinen SensivitÃ¤t ab (Ã¤rztliche Stellungnahme vom 13. Dezember 2019).

Ob eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spÃ¼rbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder schwerwiegende Symptome durch die Behandlung mit Medizinal-Cannabis besteht, ist im Rahmen des anhÃ¤ngigen Hauptsacheverfahrens zu klÃ¤ren. Allein die eigenen AusfÃ¼hrungen des Antragstellers kÃ¶nnen hier in Anbetracht der noch fehlenden wissenschaftlichen Erkenntnisse hinsichtlich mÃ¶glicher unerwÃ¼nschter Langzeit-Nebenwirkungen von Cannabis, vor allem mit Blick auf das AbhÃ¤ngigkeitspotential und mÃ¶glicher Auswirkungen auf eine psychische Erkrankung nicht ausreichen. Auf die insoweit mÃ¶glicherweise bestehenden Langzeitriskien weist das MDK-Gutachten vom 13. Juni 2019 nachvollziehbar hin.

Daher entscheidet der Senat auf der Grundlage einer FolgenabwÃ¼gung. Nach den Stellungnahmen von Frau Dr. Mund der eidesstattlichen Versicherung des Antragstellers auch zu seiner Lebenssituation spricht einiges dafÃ¼r, dass er unter der Versorgung mit Medizinalcannabis einerseits die begonnene Psychotherapie fortsetzen kann. Andererseits besteht die Gefahr, dass er bei Abbruch der Einnahme nicht ausreichend in der Lage ist, seine beruflichen Anforderungen zu meistern und kÃ¶nnte sein soziales und familiÃ¤res Leben nachhaltig Schaden nehmen. Es erscheint eher hinnehmbar, den Antragsteller auf dieser Grundlage bei offenen Erfolgsaussichten in der Hauptsache vorlÃ¤ufig mit Medizinalcannabis zu versorgen als ihm diese Versorgung vorzuenthalten. Im Hinblick auf die nicht unerheblichen monatlichen Kosten der begehrten Versorgung ist eine Begrenzung der vorlÃ¤ufigen Leistungspflicht der Antragsgegnerin in deren Interesse geboten. Das Gericht der Hauptsache wird auf Antrag zu entscheiden haben, ob eine einstweilige Anordnung Ã¼ber den 31. Oktober 2020 hinaus â nach seinem Ermittlungs- und Erkenntnisstand â in Betracht kommt.

Die vorlÃ¤ufige Verpflichtung beruht auf der Ã¤rztlichen Verordnung vom 12. Dezember 2019. Insoweit besteht auch ein RechtsschutzbedÃ¼rfnis, denn die Antragsgegnerin lehnt es weiter ab, den Antragsteller mit den dort verordneten Cannabisprodukten zu versorgen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 193 SGG](#).

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

Erstellt am: 17.06.2020

Zuletzt verändert am: 22.12.2024