
S 4 KR 192/03 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 KR 192/03 ER
Datum	12.02.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 B 24/04 KR ER
Datum	06.05.2004

3. Instanz

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

Auf die Beschwerde der Antragsgegnerin wird der Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 12.02.2004 geändert. Der Antrag des Antragstellers wird abgelehnt. Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Gewährung einer neuropsychologischen Therapie.

Der am 00.00.1986 geborene Antragsteller leidet unter den Folgen eines Schädel-Hirn-Traumas, das er sich im alkoholisierten Zustand am 01.01.2003 zugezogen hatte. An eine stationäre Behandlung in der Neurochirurgischen Klinik des C-Krankenhauses X schloss sich vom 22.01. bis 10.03.2003 eine neurochirurgische Frührehabilitation in der Klinik I in I an. Während der Rehabilitation wurde der Antragsteller mit Hilfe eines individuell erstellten multiprofessionellen Therapieregime behandelt, bestehend aus Krankengymnastik, Ergotherapie, balneophysikalischen Maßnahmen, Kunsttherapie, Musiktherapie, neuropsychologischer

Diagnostik und Therapie sowie umfangreichen sozialberatenden Maßnahmen. Im Laufe der Frührehabilitation verbesserte sich die Lernfähigkeit des Antragstellers, seine Schulleistungen waren ausweislich des Entlassungsberichts der Klinik I vom 18.03.2003 durchschnittlich oder überdurchschnittlich. Die den Antragsteller behandelnden Ärzte der Klinik I empfahlen bei der Entlassung zur Verbesserung von Aufmerksamkeit und Konzentration sowie zur Behandlung noch bestehender Gedächtnisdefizite eine weitere neuropsychologische Behandlung. Der Antragsteller war in der Lage, den Schulbesuch aufzunehmen, wenngleich dieser in den ersten Wochen auf zwei bis drei Stunden täglich zu begrenzen war. In der Zeit von März bis August 2003 fand die angeratene neuropsychologische Behandlung bei der Diplom-Psychologin H in X statt. Bei der neuropsychologischen Therapie handelt es sich nach einer Darstellung der Gemeinsamen Kommission Klinische Neuropsychologie (GKKN) um psychologische Interventionen, die auf der Grundlage neurowissenschaftlicher und psychologischer Erkenntnisse gewonnen wurden und zur Behandlung von Patienten mit organisch bedingten psychischen Störungen eingesetzt werden.

Eine Kostenübernahme lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28.03.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2003 mit der Begründung ab, es handele sich bei der neuropsychologischen Behandlung und Diagnostik um eine außervertragliche Behandlungsmethode, auf die ein Versicherter grundsätzlich keinen Anspruch habe. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen – Arbeitsausschuss Psychotherapie-Richtlinien – habe die Methode im Jahre 2001 eingehend geprüft und dabei festgestellt, dass die Kriterien für eine Aufnahme als vertragliches Verfahren der Psychotherapie nicht erfüllt seien. Damit liege auch kein Systemmangel vor, der eine Kostenübernahme ausnahmsweise rechtfertigen könne.

Hinsichtlich der Kostenerstattung ist ein Verfahren beim Sozialgericht Düsseldorf (Az.: S 4 KR 113/03) anhängig.

Am 09.10.2003 hat der Antragsteller beim Sozialgericht (SG) Düsseldorf die Verpflichtung der Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zur Gewährung der neuropsychologischen Therapie bei der Diplom-Psychologin H bis zur Entscheidung in der Hauptsache, höchstens jedoch für 40 Sitzungen, begehrt. Zur Begründung hat er sich bezogen auf ein Gutachten des "Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie" (im Folgenden WBP) der Bundesärztekammer vom 08.06.2000, aus dem zu ersehen sei, dass für den beim Antragsteller vorliegenden Fall der verletzungsbedingten Hirnschädigung und Anpassungsstörungen die neuropsychologische Therapie und die rehabilitative Zielsetzung als "wichtige und nicht durch andere Maßnahmen zu ersetzende Therapieoption" bezeichnet werde. Der Umstand, dass der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (jetzt: Gemeinsamer Bundesausschuss) bisher keine positive Entscheidung zur neuropsychologischen Behandlung getroffen habe, begründe kein sogenanntes "Systemversagen" nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Die somit bestehende Versorgungslücke sei zugunsten des Versicherten zu schließen. Der Vormund des Antragstellers sei nicht in der Lage, die Rechnungen auszugleichen. Der Antragsteller hat eine Bestätigung der Diplom-Psychologin H vom 25.09.2003

vorgelegt, wonach die Fortsetzung der Therapie über August 2003 hinaus notwendig sei. Im Übrigen hat sich der Antragsteller bezogen auf Rechtsprechung des Sozialgerichts Hamburg ([S 32 KR 974/03 ER](#), [S 23 KR 983/03 ER](#), [S 32 KR 975/03 ER](#)), die zugunsten der jeweiligen Antragsteller eine Verpflichtung der Krankenkassen zur Gewährung der neuropsychologischen Therapie ausgesprochen habe.

Mit Beschluss vom 12.02.2004 hat das SG die Antragsgegnerin im Rahmen der einstweiligen Anordnung verpflichtet, einstweilen bis zum Abschluss des Hauptverfahrens die Kosten für 20 weitere Therapiesitzungen zur Durchführung der neuropsychologischen Therapie durch die Vertragsbehandlerin B H zu übernehmen. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, dass es zwar an einer positiven Empfehlung des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für die hier durchgeführte neuropsychologische Therapie im Sinne des [§ 135 Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) fehle. Ausnahmsweise komme jedoch ein Kostenübernahmeanspruch der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) dann in Betracht, wenn die fehlende Anerkennung der neuen Methode auf einem Mangel des gesetzlichen Leistungssystems beruhe. Ein solcher Systemmangel liege hier vor. Denn der durch das Psychotherapeutengesetz geschaffene WBP habe in seinem Gutachten für die Anwendungsbereiche cerebraler Insult und Traumata das Verfahren als "eine wichtige und nicht durch andere Maßnahmen zu ersetzende Therapieoption" bewertet. Zusammenfassend habe das Gutachten festgestellt, dass es sich für den Anwendungsbereich "hirnorganische Störungen" bei Erwachsenen um ein "theoretisch und hinreichend fundiertes und damit wissenschaftlich anerkanntes Therapieverfahren" handle. Da der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen keine positive Empfehlung trotz dieser Ausführungen abgegeben habe, liege der Fall des sogenannten Systemversagens vor. Dann bestehe ein Anspruch auf Kostenübernahme, wenn die Methode sich in der medizinischen Praxis durchgesetzt und in der medizinischen Fachliteratur diskutiert bzw. überwiegend befürwortet werde. Diese Voraussetzung sei ausweislich der Auskünfte der Diplom-Psychologin H sowie der Klinik I im Verfahren S 4 KR 113/03 erfüllt. Der Antragsteller habe auch vorgetragen, für die noch ausstehenden weiteren 20 Therapieeinheiten die Kosten nicht selbst tragen zu können.

Gegen den ihr am 04.03.2004 zugestellten Beschluss des SG Düsseldorf hat die Antragsgegnerin am 19.03.2004 Beschwerde eingelegt und zur Begründung ausgeführt, das Fehlen einer Empfehlung in den Richtlinien gemäß [§ 92 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) verbiete gemäß [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) den gesetzlichen Krankenkassen eine Kostenübernahme. Der WBP habe der Neuropsychologie seine Anerkennung als wissenschaftliches Verfahren versagt. Ein sogenanntes Systemversagen liege nicht vor. Zum einen habe das vorgenannte Gutachten einen Bedarf an neuropsychologischer Therapie insbesondere im Bereich der Rehabilitation gesehen. Der Bundesausschuss nach [§ 135 SGB V](#) sei aber nicht für die Rehabilitation, sondern für psychotherapeutische Verfahren mit kurativer Zielsetzung zuständig. Insoweit sei auf die Stellungnahme des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 21.01.2003 (von der Antragsgegnerin, überreicht im Verfahren S 4 KR 113/03 vor dem SG Düsseldorf), zu verweisen. Im Übrigen komme die Begründung des SG Düsseldorf, dass der WBP die Neuropsychologie für

den Anwendungsbereich "hirnorganische Störung" bei Erwachsenen als wissenschaftlich anerkanntes Therapieverfahren gewertet habe, vorwiegend nicht zum Tragen, da der Antragsteller mit einem Alter von 17 Jahren noch jugendlicher sei. Denn gerade für das Therapieverfahren von Kindern und Jugendlichen sei vom WBP keine Anerkennung ausgesprochen worden. Im Übrigen mangle es auch an einer Versorgungslücke; eine Weiterbehandlung des Antragstellers sei auch durch konventionelle Therapieformen möglich. Sie bezieht sich auf Rechtsprechung der Sozialgerichte Köln, Heilbronn, Würzburg, Hamburg und Berlin.

Der Senat hat die Akten des SG Düsseldorf zum Verfahren S 4 KR 13/03 beigezogen. In diesem Verfahren sind vom SG Behandlungs- und Befundberichte der Diplom-Psychologin H sowie des Dr. W von der Klinik I eingeholt worden. Auf den Inhalt der Behandlungs- und Befundberichte bzw. der Stellungnahme vom 13.10. und 05.11.2003 nebst Anlagen wird Bezug genommen. In diesem Verfahren hat die Antragsgegnerin überreicht eine Stellungnahme des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in einem Parallelverfahren vor dem SG Würzburg vom 07.08.2003, erstellt durch den Arbeitsausschuss "Psychotherapie-Richtlinien". Auch diese Auskunft hat auf das vom dem durch das Psychotherapeuten-Gesetz geschaffenen WBP vom 08.06.2000 erstellte Gutachten zur Neuropsychologie verwiesen. Dem WBP hätten die Studienergebnisse vorgelegen, welche die beantragende Fachgesellschaft zur Stützung ihres Antrages auf wissenschaftliche Anerkennung eingereicht hätten. Der Arbeitsausschuss "Psychotherapie-Richtlinien" des Bundesausschusses habe sich im Jahr 2000 eigeninitiativ mit der Beurteilung der neuropsychologischen Therapie durch den WBP beschäftigt. Mit Datum vom 08.07.2003 liege erstmals ein Antrag auf Bewertung durch den Bundesausschuss gemäß [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) vor. Der Bewertung zur Anerkennung eines neuen Verfahrens durch den Bundesausschuss liege ein Fragebogen zugrunde, entsprechend Abschnitt B I.3 der geltenden Psychotherapie-Richtlinien. Gemäß Frage 1 dieses Fragenkataloges sei zur Bewertung eines Verfahrens die Feststellung durch den WBP gemäß § 11 Psychotherapeuten-Gesetz erforderlich, dass das zu prüfende Verfahren als wissenschaftlich anerkannt angesehen werden könne. Da der WBP in seinem Gutachten der Neuropsychologie als wissenschaftlichem Verfahren keine umfassende Anerkennung ausgesprochen habe, entfalle die Voraussetzung zur weiteren Prüfung auf Anerkennung der Neuropsychologie als anerkanntes Verfahren durch den Bundesausschuss bzw. den von ihm eingesetzten Arbeitsausschuss. Im Hinblick auf die Anerkennung der neuropsychologischen Therapie könne der Arbeitsausschuss demnach zu keinem positiven Votum gelangen. Es werde u.a. Gegenstand der Beratung im Bundesausschuss sein, ob neuropsychologische Therapie ein eigener Stellenwert – möglicherweise als Psychotherapieverfahren oder als ein weiteres Heilmittel – in Abgrenzung vom Heilmittel Nr. 20.3 "Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung" der Ergotherapeuten zukomme.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Gerichtsakte des SG Düsseldorf (S 4 KR 113/03) Bezug genommen, die Gegenstand der Beratung gewesen sind.

II.

Die Beschwerde ist zulässig und begründet.

Gemäß [§ 86 b Abs. 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Voraussetzung einer solchen Regelungsanordnung ist, dass der Antragsteller einen Anordnungsanspruch sowie einen Anordnungsgrund glaubhaft macht ([§ 86 b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920](#) Zivilprozessordnung). Gemäß [§ 86 b Abs. 4 SGG](#) entscheidet das Gericht durch Beschluss.

Da es vorliegend bereits an einem Anordnungsanspruch fehlt, kann der Beschluss des SG Düsseldorf vom 12.02.2004 nicht Bestand haben.

Hinsichtlich neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden wird der Anspruch eines Versicherten auf Krankenbehandlung ([§ 27 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) hier: psychotherapeutische Behandlung) gemäß [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) dahingehend konkretisiert, dass sie in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen nur dann erbracht werden können, wenn die Bundesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen (jetzt: Gemeinsamer Bundesausschuss) in Richtlinien nach [§ 92 SGB V](#) Empfehlungen u.a. über den diagnostischen und therapeutischen Nutzen einer neuen Methode abgegeben haben. Zutreffend hat das SG darauf hingewiesen, dass eine solche (positive) Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses für die neuropsychologische Therapie fehlt. Die neuropsychologische Therapie kann vorliegend auch nicht ausnahmsweise zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (der Antragsgegnerin) erbracht werden, denn die fehlende Anerkennung der neuropsychologischen Therapie beruht nicht auf einem Mangel des gesetzlichen Leistungssystems. Zwar kann ein solcher Systemmangel auch darin bestehen, dass das Anerkennungsverfahren trotz der Erfüllung der für eine Überprüfung notwendigen formalen und inhaltlichen Voraussetzungen nicht oder nicht zeitgerecht durchgeführt wird. Insoweit ist bereits darauf hinzuweisen, dass ausweislich der Auskunft des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen – Arbeitsausschuss "Psychotherapie-Richtlinien" vom 07.08.2003 erstmals mit Datum vom 08.07.2003 ein Antrag auf Bewertung durch den Bundesausschuss gemäß [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) vorliegt. Ein Systemmangel kann auch nicht darauf gestützt werden, dass der WBP in seinem Gutachten zur Neuropsychologie als wissenschaftlichem Psychotherapieverfahren vom 08.06.2000 diese für einzelne Anwendungsbereiche als theoretisch und empirisch hinreichend fundiertes und damit wissenschaftlich anerkanntes Therapieverfahren angesehen hat. Insoweit hat das SG verkannt, dass sich die in Bezug genommene Feststellung des Gutachtens auf den Anwendungsbereich "hirnorganische Störungen" bei Erwachsenen beschränkt. Hinsichtlich der Wirksamkeitsnachweise bei Kindern und Jugendlichen heißt es aber ausdrücklich:

"Weder die Anzahl der Studie noch ihre Qualität entsprechen den vom Beirat erstellten Kriterien für die Wissenschaftlichkeit eines psychotherapeutischen Verfahrens. Insgesamt lässt die Dokumentation nicht erkennen, dass die "neuropsychologische Therapie" in einer Weise dokumentiert ist, dass sie als

wissenschaftliches Psychotherapieverfahren für Kinder und Jugendliche Anerkennung finden könnte. Es wäre dringend zu empfehlen, die Forschung und die Dokumentation in diesem Bereich voranzutreiben".

In Anbetracht dieser Ausführungen lassen sich die Feststellungen des SG zum sogenannten Systemmangel nicht aufrecht erhalten.

Der Senat musste sich daher nicht mit der Frage befassen, ob die Feststellungen im Gutachten vom 08.06.2000 des WBP in Bezug auf den Anwendungsbereich cerebraler Insult sowie Traumata bei Erwachsenen und die bisher unterbliebene positive Empfehlung des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen einen Systemmangel begründen könnten.

Im Übrigen erscheint auch das Vorliegen eines Anordnungsgrundes zweifelhaft. Der Antragsteller war bereits bei Entlassung aus der Frührehabilitation fähig, den Schulbesuch wieder aufzunehmen. Anschließend wurde die in der Frührehabilitation empfohlene neuropsychologische Betreuung zunächst weiter geführt (die Kostenerstattung ist Gegenstand des Verfahrens des SG Düsseldorf S 4 KR 113/03). Es liegt daher nahe anzunehmen, dass bis zum Abschluss eines Hauptsacheverfahrens auch durch von Ergotherapeuten zu erbringende Heilmittel (Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung) eine ausreichende Versorgung des Antragstellers sichergestellt werden kann.

Dem Vortrag der Beteiligten und dem Akteninhalt sind keine schweren und unzumutbaren, anders nicht abwendbare Nachteile zu entnehmen, die angesichts der vorstehenden Ausführungen zu Anordnungsanspruch und -grund unter dem Gesichtspunkt des [Art. 2 Abs. 2 Satz 1](#) Grundgesetz (vgl. Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 22.11.2002 -[1 BvR 1586/02](#) - [NJW 2003, 1236f.](#)) den Erlass einer einstweiligen Anordnung rechtfertigen könnten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Erstellt am: 10.05.2004

Zuletzt verändert am: 10.05.2004