
S 8 KR 225/05 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Düsseldorf
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	8
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 KR 225/05 ER
Datum	19.09.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 B 59/05 KR ER
Datum	-

3. Instanz

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

Die Antragsgegnerin wird unter Aufhebung des Bescheides vom 27.06.2005 verpflichtet, die angemessenen Kosten der verordneten häuslichen Krankenpflege bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens, spätestens bis zum 31.12.2006, zu übernehmen. Der Antragsgegnerin werden die außergerichtlichen Kosten der Antragstellerin auferlegt.

Gründe:

I. Die 1971 geborene Antragstellerin ist an einer Agoraphobie mit Panikattacken bei emotional instabiler Persönlichkeitsstörung sowie Tranquilizer-Entzug erkrankt. Sie befindet sich in psychiatrischer Behandlung und erhält seit Juli 2002 in unterschiedlicher Frequenz psychiatrische häusliche Krankenpflege. Zwischenzeitlich erfolgte Überprüfungen der medizinischen Notwendigkeit mit der Einholung von Stellungnahmen des behandelnden Psychiaters Dr. L., des psychiatrischen Krankenpflegers, der Einsicht in die Pflege-Dokumentation sowie der Anhörung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) führten jeweils zur weiteren Bewilligung der psychiatrischen Krankenpflege.

Im Juni 2005 wurde die Verordnung psychiatrischer Krankenpflege mit

verhaltenstherapeutischen Übungen (7 x wöchentlich/ 1 x tgl.) bei der Antragsgegnerin eingereicht. Mit Bescheid vom 27.06.2005 verfügte die Antragsgegnerin, dass die Leistung psychiatrischer Krankenpflege ab dem 01.07.2005 nicht mehr verordnungsfähig sei und nicht mehr bewilligt werde. Die Verordnung entspreche nicht den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege in der ab dem 01.07.2005 geltenden Fassung, weil eine ausreichende Behandlungsfähigkeit offensichtlich nicht vorliege, die angegebenen Diagnosen im Leistungsverzeichnis nicht aufgeführt seien und die Höchstbehandlungsdauer bei Weitem überschritten sei.

Gegen diesen Bescheid erhob die Antragstellerin Widerspruch und beantragte beim Sozialgericht den Erlass einer einstweiligen Anordnung dahingehend, dass die Antragsgegnerin weiterhin zur Bewilligung der häuslichen Krankenpflege verpflichtet werde. Sie selber sei finanziell nicht in der Lage, die Pflege aus eigenen Mitteln vorzufinanzieren. Unter Vorlage einer Bescheinigung des Dr. L. macht sie geltend, dass die Weiterführung der Krankenpflege zur weiteren Stabilisierung und Förderung der eigenständigen Lebensführung medizinisch notwendig sei.

Die Antragstellerin beantragt schriftsätzlich,

die Bescheide der Antragsgegnerin vom 03.05.2005 und vom 27.06.2005 aufzuheben und die Antragsgegnerin zu verpflichten, die angemessenen Kosten der verordneten häuslichen Krankenpflege (1 x täglich, 7 x wöchentlich psychiatrische Krankenpflege) bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin beantragt schriftsätzlich,

den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückzuweisen.

Sie wiederholt im Wesentlichen die im Bescheid angegebene Begründung, die sie auch unter Berücksichtigung des zwischenzeitlich von Dr. L. eingereichten Befundberichtes vom 07.09.2005 für zutreffend hält.

II. Der Antrag ist begründet.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) können einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis erlassen werden, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Nur wenn dies zur Gewährleistung einstweiligen Rechtsschutzes schlechterdings notwendig ist, d. h. wenn die sonst zu erwartenden Nachteile für die Antragstellerin unzumutbar wären und ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg in der Hauptsache spricht, weil dem Rechtsschutzsuchenden ein bestimmter Anspruch zusteht, ist ausnahmsweise die Vorwegnahme der Hauptsache, wie sie hier von der Antragstellerin begehrt wird, im vorläufigen Rechtsschutzverfahren zulässig. Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund sind insoweit glaubhaft zu machen.

Es besteht ein Anordnungsanspruch und ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg im Hauptsacheverfahren. Der Antragstellerin steht ein Anspruch auf Bewilligung der verordneten häuslichen Krankenpflege zu, [Â§ 37 Abs. 2](#) des fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V). Aus den aktenkundigen ärztlichen Stellungnahmen sowohl des behandelnden Psychiaters als auch der Ärzte des MDK ergibt sich die medizinische Notwendigkeit der Weiterführung der psychiatrischen Krankenpflege. Denn entgegen dem Standpunkt der Antragsgegnerin ergibt sich eine solche nicht nur im Falle der Aussicht auf eine Besserung und ggf. Heilung der Erkrankung, sondern bereits dann, wenn ohne die erforderliche Behandlung eine Verschlechterung eintreten wird. Von dieser Sachlage ist allein nach den jüngsten Ausführungen des Dr. L. vom 07.09.2005 auszugehen. Insoweit befindet sich Dr. L. auch in Übereinstimmung mit den Ärzten des MDK. So hat Dr. P. in seiner Stellungnahme vom 22.11.2004 die Einschätzung nachvollzogen, dass die ambulante psychiatrische Pflege unverzichtbar sei, um eine stationäre Aufnahme zu verhindern (Blatt 71 der Verwaltungsakte). Auch am 31.01.2005 hat der beratende Arzt eine weitergehende Genehmigung der Krankenpflege befürwortet, da dadurch Krankenhausaufenthaltsdauer und -frequenz gemindert würden. Im Juni 2005 hat die Antragsgegnerin die weitergehende Bewilligung für die Zeit ab 01.07.2005 ohne erneute Anhörung des MDK, allein unter Bezugnahme auf die neue Fassung der Richtlinien, abgelehnt, obwohl keine Anhaltspunkte für eine Änderung bzw. Besserung der Erkrankung vorliegen.

Der weitergehenden Bewilligung stehen nicht die von der Antragsgegnerin zur Begründung herangezogenen Richtlinien entgegen. Denn selbst bei sachgerechter Auslegung der Richtlinien durch die Antragsgegnerin kann die Anwendung von Richtlinien nicht dazu führen, dass eine medizinisch notwendige und vom Gesetzgeber vorgesehene medizinische Behandlung begrenzt oder ausgeschlossen wird (Bundessozialgericht, Urteil vom 17.03.2005 – [B 3 KR 35/04 R](#) -). Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob die in den Richtlinien mit konkreten ICD-Nummern aufgeführten Diagnosen ohne die Möglichkeit einer weiten Auslegung abschließend anzuwenden sind. Gerade im vorliegenden Fall erscheint es nicht nachvollziehbar, dass eine Panikstörung (F 41.0) zur Verordnungsfähigkeit von psychiatrischer Krankenpflege führen soll, während dies beim Vorliegen einer Agoraphobie mit Panikstörung (F 40.01) nicht der Fall sein soll. Des Weiteren stellt sich die Frage, ob unter einer positiven Beeinflussbarkeit der krankheitsbedingten Fähigkeitsstörungen nicht auch die Verhinderung einer Verschlimmerung verstanden werden kann. Hinsichtlich der Dauer der Verordnung legen die Richtlinien eine Höchstdauer fest, die allerdings für den Regelfall gilt, von der in begründeten Fällen abgewichen werden kann.

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

Erstellt am: 01.12.2005

Zuletzt verändert am: 23.12.2024