S 14 KR 5/24 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Sozialgericht Marburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Außerklinische Intensivpflege Besonders hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege Diabetes-Typ-I-Diagnose bei Kindern einstweiliger Rechtsschutz
Leitsätze	Zur Geltendmachung des Anspruchs eines Kindes, bei dem Diabetes Typ I diagnostiziert ist, auf außerklinische Intensivpflege während des Besuchs einer Kindertagesstätte im einstweiligen Rechtsschutz.
Normenkette	§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG § 37c SGB V

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 KR 5/24 ER
Datum	05.02.2024

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, dem Antragsteller vorlÃ¤ufig bis zum Ablauf des aktuellen Verordnungszeitraums am 31.10.2024, lÃ¤ngstens aber bis zur Entscheidung des nach Abschlusses des Vorverfahrens noch anhÃ¤ngig zur machenden Hauptsache, auÃerklinische Intensivpflege im Umfang von bis 30 Stunden wÃ¶chentlich zur VerfÃ¼gung zu stellen.Â

Die Antragsgegnerin trÃ¤gt die notwendigen auÃergerichtlichen Kosten des Antragstellers.Â

GrÃ¼nde

I.

Die Beteiligten streiten im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes Ã¼ber die Genehmigung und KostenÃ¼bernahme fÃ¼r auÃerklinische Intensivpflege.Â

Der 2019 geborene Antragsteller ist bei der Antragsgegnerin im Rahmen der Familienversicherung versichert. Er leidet unter Diabetes Typ I und besucht die Evangelische KindertagesstÃ¤tte in C-Stadt.Â

Mit Verordnung vom 30.10.2023 beantragte der Antragsteller auÃerklinische Intensivpflege mit einem Umfang von 6 Stunden tÃ¤glich bei der Antragsgegnerin. Zur BegrÃ¼ndung wurde darauf verwiesen, dass unter intensivierter Insulintherapie gehÃ¤ufte HypoglykÃ¤mien aufgetreten seien. Es gehe um die Vermeidung lebensbedrohlicher Situationen.Â

Mit Bescheid vom 11.12.2023 lehnte die Antragsgegnerin den Antrag ab. Die Leistungen seien bereits als sonstige Leistungen der hÃ¤uslichen Krankenpflege bewilligt worden.Â

Dagegen wandte sich der Antragsteller, vertreten durch seine ProzessbevollmÃ¤chtigte, mit Widerspruchsschreiben vom 5.1.2024.Â

Mit Schreiben vom 8.1.2024 teilte die Antragsgegnerin mit, dass eine Genehmigung von sonstigen Leistungen erfolgt sei. Die Entscheidung mÃ¼sse daher aufrechterhalten werden.Â

Daraufhin bat die ProzessbevollmÃ¤chtigte des Antragstellers um Auskunft, ob die von der Antragsgegnerin benannte Genehmigung den gesamten Umfang des Kitabesuchs tÃ¤glich beinhalte. Sollte dies der Fall sein, lÃ¤ge jedenfalls keine EilbedÃ¼rftigkeit vor.Â

Die Antragsgegnerin teilte mit, dass 2 Mal tÃ¤glich UnterstÃ¼tzung beim Diabetesmanagement genehmigt worden sei. Dies bedeute, dass der Pflegedienst 2 Mal tÃ¤glich in den Kindergarten komme und alle Aufgaben im Zusammenhang mit dem Diabetesmanagement wahrnehme.

Der Antragsteller hat am 19.1.2024 einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung am Sozialgericht Marburg gestellt. Zur BegrÃ¼ndung wurde insbesondere auf eine Ã¤rztliche Stellungnahme von Dr. H. verwiesen, die belege, dass der Antragsteller unter stark schwankenden Blutzuckerwerten leide und deshalb die auÃerklinische Intensivpflege notwendig sei.Â

Der Antragsteller beantragt,Â
die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, die Kosten fÃ¼r die beantragte Versorgung fÃ¼r das Kind A. A., geboren am XX.XX.2019, der auÃerklinischen Intensivpflege fÃ¼r den Zeitraum 31. Oktober

2023 bis 31. Oktober 2024 ab bestehender Leistung zu tragen.

Die Antragsgegnerin beantragt,Â
den Antrag abzulehnen.Â

Es sei weder ein Anordnungsanspruch noch ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht. Es sei bereits eine intensivierte Insulintherapie genehmigt worden. Der Antragsteller begehre eine Teilhabeassistenz. Lebensbedrohliche Situationen, in denen sofortiges TÃ¤tigwerden erforderlich sei, seien nicht dokumentiert. Ein Anordnungsgrund lÃ¤ge ebenfalls nicht vor. Dieser werde mit der beruflichen TÃ¤tigkeit der Eltern und der Organisation des Pflegedienstes begrÃ¼ndet. Dies ersetze aber nicht die erforderlichen AusfÃ¼hrungen zum medizinischen Erfordernis.Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

Der zulÃ¤ssige Antrag ist begrÃ¼ndet.Â

Nach dem hier einschlÃ¤gigen Â§ 86b Abs. 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine VerÃ¤nderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden kÃ¶nnte (Satz 1). Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorlÃ¤ufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges RechtsverhÃ¤ltnis zulÃ¤ssig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nÃ¶tig erscheint (Satz 2). Die hier in Betracht kommende Regelungsanordnung (Satz 2) setzt einen Anordnungsanspruch, also einen materiell-rechtlichen Anspruch auf die Leistung, zu der der Antragsgegner im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtet werden soll, sowie einen Anordnungsgrund, nÃ¤mlich einen Sachverhalt, der die EilbedÃ¼rftigkeit der Anordnung begrÃ¼ndet, voraus.

Zwischen Anordnungsgrund und Anordnungsanspruch besteht dabei eine Wechselbeziehung. An das Vorliegen des Anordnungsgrundes sind dann weniger strenge Anforderungen zu stellen, wenn bei der PrÃ¼fung der Sach- und Rechtslage das Obsiegen in der Hauptsache sehr wahrscheinlich ist. WÃ¤re eine in der Hauptsache erhobene Klage offensichtlich unzulÃ¤ssig oder unbegrÃ¼ndet, so ist wegen des fehlenden Anordnungsanspruches der Erlass einer einstweiligen Anordnung abzulehnen. Sind die Erfolgsaussichten in der Hauptsache offen, kommt dem Anordnungsgrund entscheidende Bedeutung zu.

Der Antragsteller hat sowohl einen Anordnungsanspruch als auch einen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht.Â

Â§ 37c SGB V bestimmt, dass versicherte Personen mit einem besonders hohen

Bedarf an medizinischer Behandlungspflege Anspruch auf auÃerklinische Intensivpflege haben. Ein besonders hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege liegt nach S. 2 vor, wenn die stÃ¤ndige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft oder ein vergleichbar intensiver Einsatz einer Pflegefachkraft erforderlich ist. Dies ist insbesondere der Fall, wenn behandlungspflegerische MaÃnahmen in ihrer IntensitÃ¤t oder HÃ¤ufigkeit unvorhersehbar am Tag erfolgen mÃ¼ssen (siehe nur BeckOGK/Nolte, 1.3.2021, SGB V Â§ 37c Rn. 4).Â

Das Gericht hÃ¤lt es fÃ¼r eher wahrscheinlich, dass der Antragsteller einen Anspruch auf die beantragte auÃerklinische Versorgung hat. Insbesondere ist glaubhaft gemacht, dass behandlungspflegerische MaÃnahmen in ihrer IntensitÃ¤t und HÃ¤ufigkeit unvorhersehbar am Tag erfolgen mÃ¼ssen. Aus der vorgelegten Ã¤rztlichen Stellungnahme von Dr. H. geht hervor, dass die Blutzuckerwerte des Antragstellers stark schwanken. Die Insulintherapie erfolge daher nicht nur durch regelmÃ¤Ãige Messungen, Berechnung der Dosis des Insulins und Abgabe der Insulinmengen vor und nach den Mahlzeiten, sondern durch zusÃ¤tzliche Interventionen bei Symptomen einer Ãber- oder Unterzuckerung. Weiter fÃ¼hrt Dr. H. aus, dass gerade aufgrund wechselnder kÃ¶rperlicher AktivitÃ¤ten, unregelmÃ¤Ãigen Tagesrhythmus sowie Infekten die Notwendigkeit einer jederzeitigen InterventionsmÃ¶glichkeit bestehen mÃ¼sse. Nur durch die stÃ¤ndige Anwesenheit von geschultem medizinischem Personal lieÃen sich tÃ¤glich drohende lebensgefÃ¤hrliche Ãber- und Unterzuckerungen vermeiden. Das hÃ¤lt die Kammer fÃ¼r Ã¼berzeugend, insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass der Antragsteller noch ein Kleinkind ist und deshalb nicht davon auszugehen ist, dass er selbst bereits in der Lage ist, Symptome einer Ãber- oder Unterzuckerung zu erkennen und frÃ¼hzeitig zu artikulieren. Hinzu kommt, dass die Mutter des Antragstellers in dem durchgefÃ¼hrten ErÃ¶rterungstermin glaubhaft vorgetragen hat, dass bereits mehrfach akute Interventionen nÃ¶tig waren. So hat diese berichtet, dass es allein in diesem Winter bereits dreimal zu einer Unterzuckerung gekommen ist â obwohl der Antragsteller in dieser Zeit in der KindertagesstÃ¤tte und damit unter Beobachtung war. Die Kammer hat keinen Grund an diesem Vortrag zu zweifeln. Die umfassende und abschlieÃende PrÃ¼fung â ggf. auch durch Einholung eines SachverstÃ¤ndigengutachtens â muss im Hauptsacheverfahren erfolgen.

Auch ein Anordnungsgrund ist glaubhaft gemacht. Anders als die Antragsgegnerin meint, wird mit Blick auf den Anordnungsgrund nicht ausschlieÃlich auf die BerufstÃ¤tigkeit und organisatorische Schwierigkeiten in der Kita verwiesen. Der Anordnungsgrund ergibt sich vielmehr daraus, dass bei einer fehlenden Intensivpflege Unterzuckerungen drohen, die lebensbedrohlich sein kÃ¶nnen.Â

ErgÃ¤nzend wird darauf hingewiesen, dass auch eine etwaige FolgenabwÃ¤gung zugunsten des Antragstellers ausgehen wÃ¼rde.Â

Droht bei Ablehnung des Eilantrages die Gefahr einer BeeintrÃ¤chtigung des Lebens, der Gesundheit oder der der kÃ¶rperlichen Unversehrtheit, verlangt Art. 19 Abs. 4 Grundgesetz eine eingehende PrÃ¼fung der Sach- und Rechtslage, die sich

von der im Hauptsacheverfahren nicht unterscheidet (vgl. BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 22. November 2002 â□□ 1 BvR 1586/02 â□□, juris) oder â□□ sollte eine solche PrÃ¼fung â□□ wie hier â□□ nicht zeitnah mÃ¶glich sein â□□ eine AbwÃ¤gung der widerstreitenden Interessen. Es ist eine verfassungskonforme Auslegung des Â§ 86b Abs. 2 SGG geboten.

In Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Â§ 32 Bundesverfassungsgerichtsgesetz ist eine FolgenabwÃ¤gung vorzunehmen, bei der die ErwÃ¤gung, wie die Entscheidung in der Hauptsache ausfallen wird, regelmÃ¤Ã□ig auÃ□er Betracht zu bleiben hat. AbzuwÃ¤gen sind stattdessen die Folgen, die eintreten wÃ¼rden, wenn die Anordnung nicht erging, obwohl dem Antragsteller die beantragte Leistung zusteht, gegenÃ¼ber den Nachteilen, die entstÃ¼nden, wenn die begehrte Anordnung erlassen wÃ¼rde, obwohl kein Anspruch hierauf besteht (siehe SG GieÃ□en, Beschluss vom 5. Dezember 2005 â□□ S 21 KR 327/05 ER â□□, juris Rn. 34 ff.).

Das bedeutet insbesondere, dass die Grundrechte des Antragstellers auf Leben, Gesundheit und kÃ¶rperliche Unversehrtheit zur Geltung gebracht werden mÃ¼ssen. Besteht die Gefahr, dass der Versicherte ohne die GewÃ¤hrung der umstrittenen Leistung vor Beendigung des Hauptsacheverfahrens stirbt, oder er schwere oder irrevisible gesundheitliche BeeintrÃ¤chtigungen erleidet, ist ihm die begehrte Leistung regelmÃ¤Ã□ig zu gewÃ¤hren, wenn das Gericht nicht auf Grund eindeutiger Erkenntnisse davon Ã¼berzeugt ist, dass die begehrte Leistung unwirksam oder medizinisch nicht indiziert ist oder ihr Einsatz mit dem Risiko behaftet ist, die abzuwendende Gefahr durch die Nebenwirkungen der Behandlung auf andere Weise zu verwirklichen.Â

Besteht die BeeintrÃ¤chtigung des Versicherten dagegen im Wesentlichen nur darin, dass er die begehrte Leistung zu einem spÃ¤teren Zeitpunkt erhÃ¤lt, ohne dass sie dadurch fÃ¼r ihn grundsÃ¤tzlich an Wert verliert, weil die BeeintrÃ¤chtigung der in Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG genannten RechtsgÃ¼ter durch eine spÃ¤tere LeistungsgewÃ¤hrung beseitigt werden kann, dÃ¼rfen die Sozialgerichte die begehrte Leistung im Rahmen der FolgenabwÃ¤gung ablehnen (SG GieÃ□en, Beschluss vom 5. Dezember 2005 â□□ S 21 KR 327/05 ER â□□, juris Rn. 35).

Unter Zugrundlegung dieser MaÃ□stÃ¤be fÃ¤llt die FolgenabwÃ¤gung zugunsten des Antragstellers aus. Er hat eine besondere Dringlichkeit glaubhaft gemacht. Ohne die beantragte Versorgung drohen irreversible SchÃ¤den. Die finanziellen Interessen der Antragsgegnerin mÃ¼ssen hier zurÃ¼ckstehen.

Dem Antrag war daher stattzugeben.Â

Die Kostenfolge beruht auf Â§ 193 SGG analog und entspricht dem Ausgang des Verfahrens.Â
Â

Erstellt am: 06.05.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024