



SOZIALGERICHT FREIBURG

Beschluss in dem Verfahren

Claus-Stefan Volk,
Lange Str. 117, 79183 Waldkirch

- Antragsteller -

gegen

AOK Baden-Württemberg
vertreten durch den Geschäftsführer der AOK - Die Gesundheitskasse- Südlicher Ob
Obertorstr. 12, 77933 Lahr

- Antragsgegnerin -

Die 16. Kammer des Sozialgerichts Freiburg
hat am 13.12.2017 in Freiburg
durch den Richter am Sozialgericht Raible
ohne mündliche Verhandlung beschlossen:

1. Der Antrag wird abgelehnt.
2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

I.

Die Beteiligten streiten um die Versorgung mit Medizinalcannabis.

Der 1977 geborene Antragsteller ist bei der Antragsgegnerin gesetzlich krankenversichert.

Er beantragte am 20.11.2017 bei der Antragsgegnerin die Übernahme der Kosten für Cannabinoiden in Form von Medizinalcannabisblüten und legte hierzu eine ärztliche Bescheinigung der privatärztlichen Praxis Dr. Grotenhermen in 59602 Rüthen vor.

Mit Schreiben vom 23.11.2017 teilte die Antragsgegnerin mit, dass der Antrag von einem Privatarzt komme. Die Beantragung und Verordnung von Cannabis sei nur durch einen zugelassenen Vertragsarzt möglich. Sie legte sodann die Gründe dar, weshalb es Privatärzten nicht möglich sei, einen entsprechenden Antrag zu stellen. Wenn er weiterhin einen Antrag stellen wolle, müsse er sich an einen zugelassenen Vertragsarzt wenden, der eine neue Bescheinigung ausstellen könne.

Der Antragsteller hat am 29.11.2017 bei dem Sozialgericht Freiburg den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt. Er habe Morbus Bechterew. Diese Erkrankung verursache Schmerzen, die mit einem im Sterben liegenden Menschen vergleichbar seien. Bei Anwendung von Opioiden würden seine Lymphknoten anschwellen. Humira habe schon lange nicht mehr die versprochene Wirkung. Er sei weder im entzündlichen Bereich noch im Schmerzbereich ausreichend behandelt und könne dadurch einem normalen Leben nicht mehr nachgehen. Er sei schulmedizinisch atherapiert. In einer Spezialklinik für Hanf in Barcelona habe er Cannabis ausprobieren können und habe die positiven Auswirkungen bemerkt. Er habe in Deutschland acht Kassenärzte in den relevanten Fachgebieten Schmerztherapie und Rheumatologie und drei Hausärzte aufgesucht. Er hat sodann seine Erfahrungen mit diesen Ärzten geschildert. Es sei nahezu unmöglich, einen Kassenarzt zu finden, der in eine medizinische Cannabistherapie einwillige, seit der Apothekenverband Druck mache. Dieser sowie die Kassenärzte und Krankenkassen machten trotz der gesetzlichen Regelung gegen medizinisches Cannabis m

Auf den Termin bei dem Privatarzt habe er ein knappes Jahr warten müssen. Er könne sich als Bezieher von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II die Therapie nicht selber leisten. § 31 Abs. 6 Satz 1 Nr. 1 SGB V erfordere seiner Ansicht nach keine Verordnung durch einen Vertragsarzt. Die Antragsgegnerin sei nicht in der Lage gewesen, ihm einen Vertragsarzt zu nennen, der Cannabis verschreibe. Es sei in Baden-Württemberg aus verschiedenen Gründen schwierig bis unmöglich, Befürworter für eine neue natürliche Medizin zu finden. Die Kosten für die Antragsgegnerin seien durch die von ihr vorgeschlagene Vorgehensweise viel höher. Die Therapie sei auch nur halb so teuer wie die derzeitige mit Humira. Er habe im Dezember bereits 200 Euro für Medizinalhanf ausgegeben und habe daher kein Geld mehr für Essen, Trinken, Weihnachten und Mobilität. Eine weitere Wartezeit sei ihm nicht zumutbar und verletze ihn in seinen Grundrechten nach Art. 1 und Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG.

Der Antragsteller beantragt (sinngemäß),

die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihn entsprechend der ärztlichen Bescheinigung von Dr. Grotenhermen mit Medizinalcannabisblüten zur Inhalation mit einer Tagesdosis von 3g zu versorgen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Sie weist erneut darauf hin, dass eine Verordnung durch einen Vertragsarzt erforderlich sei. Zudem müsse die Verordnung auf einem Betäubungsmittelrezept erfolgen, das die in § 9 BtMVV vorgesehenen Angaben enthalte. Ein Privatrezept genüge hierfür nicht, weil dort nicht die Voraussetzungen des § 31 Abs. 6 SGB V bestätigt würden. Auch bestehe kein Anordnungsgrund, weil keine besondere Dringlichkeit der Entscheidung ersichtlich sei. Es bleibe dem Antragsteller unbenommen, sich an einen Vertragsarzt zu wenden, um von diesem prüfen zu lassen, ob in seinem Einzelfall eine Verordnung von Cannabisblüten in Betracht komme. Der Umstand, dass die bislang konsultierten Vertragsärzte es abgelehnt hatten, ihm eine entsprechende Verordnung zu erstellen, deute nicht zwingend darauf hin, dass diese Ablehnung zu Unrecht erfolgt sei. Aus Sicht der Antragsgegnerin sei vielmehr davon auszugehen, dass

Auf den Termin bei dem Privatarzt habe er ein knappes Jahr warten müssen. Er könne sich als Bezieher von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II die Therapie nicht selber leisten. § 31 Abs. 6 Satz 1 Nr. 1 SGB V erfordere seiner Ansicht nach keine Verordnung durch einen Vertragsarzt. Die Antragsgegnerin sei nicht in der Lage gewesen, ihm einen Vertragsarzt zu nennen, der Cannabis verschreibe. Es sei in Baden-Württemberg aus verschiedenen Gründen schwierig bis unmöglich, Befürworter für eine neue natürliche Medizin zu finden. Die Kosten für die Antragsgegnerin seien durch die von ihr vorgeschlagene Vorgehensweise viel höher. Die Therapie sei auch nur halb so teuer wie die derzeitige mit Humira. Er habe im Dezember bereits 200 Euro für Medizinalhanf ausgegeben und habe daher kein Geld mehr für Essen, Trinken, Weihnachten und Mobilität. Eine weitere Wartezeit sei ihm nicht zumutbar und verletze ihn in seinen Grundrechten nach Art. 1 und Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG.

Der Antragsteller beantragt (sinngemäß),

die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihn entsprechend der ärztlichen Bescheinigung von Dr. Grotenhermen mit Medizinalcannabisblüten zur Inhalation mit einer Tagesdosis von 3g zu versorgen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Sie weist erneut darauf hin, dass eine Verordnung durch einen Vertragsarzt erforderlich sei. Zudem müsse die Verordnung auf einem Betäubungsmittelrezept erfolgen, das die in § 9 BtMVV vorgesehenen Angaben enthalte. Ein Privatrezept genüge hierfür nicht, weil dort nicht die Voraussetzungen des § 31 Abs. 6 SGB V bestätigt würden. Auch bestehe kein Anordnungsgrund, weil keine besondere Dringlichkeit der Entscheidung ersichtlich sei. Es bleibe dem Antragsteller unbenommen, sich an einen Vertragsarzt zu wenden, um von diesem prüfen zu lassen, ob in seinem Einzelfall eine Verordnung von Cannabisblüten in Betracht komme. Der Umstand, dass die bislang konsultierten Vertragsärzte es abgelehnt hatten, ihm eine entsprechende Verordnung zu erstellen, deute nicht zwingend darauf hin, dass diese Ablehnung zu Unrecht erfolgt sei. Aus Sicht der Antragsgegnerin sei vielmehr davon auszugehen, dass für

den Antragsteller aus vertragsärztlicher Sicht kein Sachleistungsanspruch auf Versorgung mit Cannabisblüten bestehe.

Mit Bescheid vom 5.12.2017 hat die Antragsgegnerin den Antrag erneut abgelehnt, da die Verordnung nicht durch einen Vertragsarzt erfolgt sei.

II.

Der Antrag ist zulässig.

Als Rechtsgrundlage für den Erlass einer einstweiligen Anordnung kommt vorliegend § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG in Betracht. Danach kann, soweit ein Fall des § 86b Abs. 1 SGG nicht vorliegt, das Gericht eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen. Ein Fall des Abs. 1 liegt insoweit nicht vor, da in einer Hauptsacheklage bzw. in einem Widerspruch kein Verwaltungsakt anzufechten ist, mit dem Leistungen entzogen wurden. Nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung setzt damit voraus, dass ein Anordnungsanspruch im Sinne eines materiell-rechtlichen Anspruchs sowie ein Anordnungsgrund im Sinne einer besonderen Eilbedürftigkeit glaubhaft gemacht sind; dies folgt aus § 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Zivilprozessordnung (ZPO). Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund bilden dabei aufgrund ihres funktionalen Zusammenhangs ein bewegliches System; je größer die Erfolgsaussichten in der Hauptsache sind, desto geringer sind die Anforderungen an den Anordnungsgrund und umgekehrt (Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 12. Auflage 2017, § 86b Rn. 27)

Bei der Prüfung des Anordnungsanspruches begegnet es grundsätzlich keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, wenn sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren. Je schwerer jedoch die Belastungen des Betroffenen wiegen, die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbunden sind, umso weniger darf das Interesse an einer vorläufigen Regelung oder Sicherung der geltend gemachten Rechtsposition zurückgestellt werden. Art 19 Abs. 4 GG verlangt auch

bei Vornahmesachen jedenfalls dann vorläufigen Rechtsschutz, wenn ohne ihn schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre. Die Gerichte sind, wenn sie ihre Entscheidung nicht an einer Abwägung der widerstreitenden Interessen, sondern an den Erfolgsaussichten in der Hauptsache orientieren, in solchen Fällen gemäß Art 19 Abs. 4 Satz 1 GG gehalten, die Versagung vorläufigen Rechtsschutzes auf eine eingehende Prüfung der Sach- und Rechtslage zu stützen. Ist dem Gericht dagegen eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden. Auch in diesem Fall sind die grundrechtlichen Belange des Antragstellers umfassend in die Abwägung einzustellen. Die Gerichte müssen sich schützend und fördernd vor die Grundrechte des Einzelnen stellen (so das LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 19.9.2017 – L 11 KR 3414/17 ER-B – juris unter Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts).

Der Antrag ist aber nicht begründet, weil der Antragsteller keinen Anspruch auf Versorgung mit Medizinalcannabisblüten nach dem zum 10.3.2017 eingeführten § 31 Abs. 6 SGB V glaubhaft gemacht hat.

§ 31 Abs. 6 SGB V setzt entgegen der Auffassung des Antragstellers in jedem Falle eine vertragsärztliche Verordnung gemäß § 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V auf dem dafür vorgesehenen Formblatt voraus (vgl. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 19.9.2017 – L 11 KR 3414/17 ER-B – juris; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 12.6.2017 – L 11 KR 2076/11 ER-B). Dies ergibt sich im Übrigen auch aus § 31 Abs. 6 Satz 5 SGB V („Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt, die oder der die Leistung nach Satz 1 verordnet, ...“). Bei der Versorgung mit Cannabisarzneimitteln muss die Verordnung zudem auf einem Betäubungsmittelrezept erfolgen, das die in § 9 Betäubungsmittel - Verschreibungsverordnung (BtMVV) vorgeschriebenen Angaben enthält (LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 19.9.2017 – a.a.O.). Dass § 31 Abs. 6 Satz 1 Buchst. b) SGB V für die dortige Fallgruppe auf eine „begründete(n) Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes“ abstellt, bedeutet nicht im Umkehrschluss, dass für den Fall des § 31 Abs. 6 Satz 1 Buchst. a) SGB V – den der Antragsteller hier geltend macht, da eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung seiner Auffassung nach nicht zur Verfügung steht – keine vertragsärztliche Verordnung erforderlich wäre. Eine solche vertragsärztliche Verordnung liegt

hier aber unstreitig nicht vor. Auf diese Verordnung kann auch nicht verzichtet werden. Die dem Antragsteller dargelegten Erfahrungen mit den von ihm konsultierten Ärzten lassen nicht eindeutig den Schluss zu, dass die von ihm begehrte Verordnung nur wegen eines „Systemversagens“ (vgl. etwa BSG, Urteil vom 13.12.2016 – B 1 KR 4/16 R – juris) nicht ausgestellt worden sei. Vielmehr bleibt – worauf die Antragsgegnerin hingewiesen hat – nach wie vor die Möglichkeit, dass die strengen Voraussetzungen des § 31 Abs. 6 SGB V aus vertragsärztlicher Sicht nicht gegeben waren. Soweit der Antragsteller auf den Beschluss des LSG Niedersachsen-Bremen vom 22.9.2015 in dem Verfahren L 4 KR 276/15 B ER verweist, ergibt sich hieraus nichts Anderes. Denn dieser Beschluss betraf den Rechtszustand vor der Einführung einer gesetzlichen Grundlage für die Versorgung mit Medizinalcannabis in § 31 Abs. 6 SGB V. Die dort nun ausdrücklich geregelten Voraussetzungen sind hier jedoch zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht erfüllt.

Es kann damit dahingestellt bleiben, ob hier die übrigen Voraussetzungen des § 31 Abs. 6 SGB V gegeben sind.

Eine Genehmigungsfiktion nach § 13 Abs. 3a Satz 7 SGB V (vgl. etwa LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 5.10.2017 – L 1 KR 368/17 ER-B – juris) ist hier nicht eingetreten, da die Antragsgegnerin noch innerhalb der Drei-Wochen-Frist des § 13 Abs. 3a Satz 1 SGB V über den Antrag entschieden hat.

Bei fehlendem Anordnungsanspruch besteht auch kein Anordnungsgrund. Auch Folgenabwägung scheidet hier aus, da ein Anordnungsanspruch nicht besteht.

Nach alledem war der Antrag abzulehnen.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

Rechtsbehelfsbelehrung


Dieser Beschluss kann mit der Beschwerde an das Landessozialgericht Baden-Württemberg angefochten werden (§ 172 Sozialgerichtsgesetz - SGG -).

Die Beschwerde ist binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Beschlusses schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle beim Sozialgericht Freiburg, Habsburgerstr. 127, 79104 Freiburg, einzulegen (§ 173 S. 1 SGG). Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist beim Landessozialgericht Baden-Württemberg, Hauffstr. 5, 70190 Stuttgart - Postfach 10 29 44, 70025 Stuttgart -, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird (§ 173 S. 2 SGG).

gez. Raible
Richter am Sozialgericht

Die Übereinstimmung des Abdruckes
mit der Urschrift wird hiermit beglaubigt:

Freiburg i. Br., den 13.12.2017


(Ehrler)

Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

