Abschrift

S 16 KR 142/18



21. Aug. 2018
Erled.

SOZIALGERICHT REGENSBURG

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

in dem Rechtsstreit

[redacted]
- Kläger -

Proz.-Bev.:
[redacted] VdK-Bezirksgeschäftsstelle [redacted]

gegen

[redacted]-Betriebskrankenkasse, vertreten durch den Geschäftsführer, [redacted]
- Beklagte -

Die 16. Kammer des Sozialgerichts Regensburg hat auf die mündliche Verhandlung in Regensburg

am 18. Juni 2018

durch die Richterin am Sozialgericht [redacted] als Vorsitzende sowie die ehrenamtlichen Richter [redacted]

für Recht erkannt:

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 11.10.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2018 verurteilt, den Kläger sortenunabhängig mit Medizinalcannabis entsprechend der ärztlichen Verordnung zu versorgen.
II. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten des Klägers zu tragen.

T a t b e s t a n d :

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf Versorgung mit einem verfügbaren cannabishaltigen Arzneimittel ohne Begrenzung auf eine bestimmte Sorte streitig.

Der Kläger beantragte am 10.03.2017 die Kostenübernahme für medizinischen Cannabis. Es besteht eine chronische [redacted] nach einer Verletzung durch einen Verkehrsunfall im Jahre 2003 sowie [redacted] -OP. Dem Antrag lag eine Verordnung der Hausärztin vom gleichen Tag über [redacted] g Bedrocan-Blüten, [redacted] g Bedica-Granulat [redacted] g Bedrobinol-Blüten bei. Als Einzeldosis waren [redacted] g bei einer maximalen Tagesdosis von [redacted] g verordnet.

Der Kläger war im Besitz einer Erlaubnis nach § 3 Abs. 2 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) zum Verkehr mit Medizinalcannabis. Ihm war der Erwerb der Sorten Bedrocan, Bedica, Bedrobinal, Bediol, Bedrolite, Houndstooth MCTK001, Penelope MCTK002, Argyle MCTK005, Princeton MCTK007 sowie Pedonioas 22/1, Pedonioas 18/1, Pedonioas 16/1, Pedonioas14/1 und Pedonioas 8/8 erlaubt.

Ausweilich einer ärztlichen Stellungnahme des behandelnden [redacted] Dr. [redacted] vom 21.07.2016 ist der Kläger auf Grund der oben dargestellten [redacted] Cannabis angewiesen. Diese Diagnose wird bestätigt durch das ärztliche Attest Dr. [redacted] vom 21.03.2017. Auch können andere Medikamente keine ausreichende Schmerzreduktion beim Kläger erzielen. Die Hausärztin des Klägers, Dr. [redacted] bestätigt ebenfalls die Notwendigkeit der Behandlung des Klägers mit medizinischem Cannabis mangels Behandlungsalternativen (Attest vom 20.03.2017). Des Weiteren sprach sich der Orthopäde des Klägers, Dr. [redacted] mit Attest vom 23.03.2017 für eine Fortführung der Cannabis-Medikation aus.

In seiner Stellungnahme vom 12.04.2017 gab der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) an, er könne nur cannabishaltige Fertigarzneimittel mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon prüfen. Die von der Beklagten gestellten Fragen könnten daher nicht durch den MDK beantworten werden.

Mit Bescheid vom 19.04.2017 lehnte die Beklagte die beantragte Kostenübernahme ab. Für die begehrten Cannabisblüten fehle es an einer Zulassung. Hiergegen legte der Kläger am 04.05.2017 Widerspruch ein.

In seiner Stellungnahme vom 16.05.2017 befürwortete der MDK unter Hinweis auf die geänderte Rechtslage die Übernahme der begehrten Kosten.

Die Beklagte erließ daraufhin am 22.05.2017 einen Abhilfebescheid, mit dem sie die Kostenübernahme „konkret und ausschließlich, anlehnend an die vorliegende Verordnung" für [redacted]g Bedrocan-Bluten, [redacted]g Bedica-Granulat [redacted]g Bedrobinol-Blüten bis zum 31.05.2018 zusagte. Mit Bescheid vom 03.07.2018 hob die Beklagte die Befristung der Bewilligung auf.

Mit Telefax vom 22.09.2017 beantragte der Kläger, die Kostenübernahme allgemein auf Medizinalcannabis zu erweitern. Die von der Beklagten genehmigten Sorten seinen von immer wieder auftretenden Lieferschwierigkeiten betroffen, so dass seine notwendige Schmerztherapie in Gefahr sei. Die vorgelegten E-Mails der abgebenden Apotheke bestätigten die schwierige Liefersituation. Auch [redacted]Dr.[redacted] betätigte mit Attest vom 25.08.2017 die medizinische Notwendigkeit der Erweiterung der Kostenübernahme allgemein auf Medizinalcannabis.

Die Beklagte lehnte den Antrag des Klägers mit Schreiben vom 11.10.2017 ab. Eine allgemeine Genehmigung für Medizinalblüten sei nicht möglich. Wie aus dem Schreiben der Apotheken hervorgehe, seien Alternativen auf dem Markt. Diese müsse der behandelnde Arzt zuerst verordnen und dann einen neuen Antrag auf Genehmigung bei der Beklagten stellen. Die Beklagte habe für das Genehmigungsverfahren die Voraussetzungen nach § 9 BtMG zu beachten. Danach sei die Angabe Cannabisblüten nicht ausreichend, sondern müsse durch die Sorte spezifiziert sein.

Der hiergegen am 11.10.2017erhobene Widerspruch blieb erfolglos und wurde mit Widerspruchsbescheid vom 20.03.2018 als unbegründet zurückgewiesen. Ein Anspruch auf Erweiterung der erteilten Genehmigung bestehe nicht. Erforderlich sei nach den Vorgaben des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) jeweils eine konkrete ärztliche Verordnung sowie ein Antrag der Ärztin auf Kostenübernahme von möglichen weiteren Blütensorten, der dann von der Beklagten zu prüfen sei.

Am 09.04.2018 erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Regensburg und verfolgte sein Begehen auf Kostenübernahme für alle Arten von medizinischem Cannabis weiter. Die Erweiterung sei notwendig. Der Kläger könne nicht auf eine erneute Antragstellung durch die Ärztin verwiesen werden. Ein Betäubungsmittelrezept besitze nur achte Tage Gültigkeit. Die Entscheidungen der Beklagten dauerten in der Regel jedoch länger, so dass er

Gefahr laufe, dass auch diese Blüten in der Apotheke dann nicht mehr vorrätig seien und der Kläger ein neues Rezept benötige. Dieses könne nicht im Sinne einer optimalen Schmerztherapie sein. Die Voraussetzungen des § 31 Abs. 6 SGB V seien erfüllt. Es läge in der Behandlungshoheit des Arztes nach Rücksprache mit der Apotheke eine alternative Medizinalcannabisblüten-Verordnung auszustellen. Auch nach dem Wortlaut des § 31 Abs. 6 SGB V sei eine Bezugnahme auf einzelne Sorten nicht erforderlich.

Die Prozessbevollmächtigte des Klägers beantragt,

> die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11.10.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2018 zu verurteilen, den Kläger sortenunabhängig mit Medizinalcannabis entsprechend der ärztlichen Verordnung zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt,

> die Klage abzuweisen.

Sie verweist im Wesentlich auf ihre Ausführungen in dem angegriffenen Widerspruchsbescheid.

Das Gericht hat in der mündlichen Verhandlung vom 18.06.2018 Beweis erhoben durch die Vernehmung der Zeugin Frau [redacted], die den Kläger als Apothekerin betreut. Die Zeugin bestätigte, dass der Bedarf an Medicinalcannabis deutlich höher sei die auf dem Markt verfügbaren Produkte. Deshalb komme es häufig zu Lieferschwierigkeiten, die alle Arten von Sorten betreffen würden. In der Regel würden die anderen Krankenkassen die Genehmigung allgemein erteilen. Oft sehe sie dies gar nicht mehr, da für sie als Apothekerin die ärztliche Verordnung maßgeblich sei. Die Kosten für die jeweiligen Blüten seinen nahe zugleich. Die vom Kläger bis dato bezogenen Blüten gehörten tatsächlich zu den teureren Sorten.

Zur weiteren Ergänzung wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten und auf die Gerichtsakte zu diesem Verfahren Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die form- und fristgerecht (§§ 90,92,87 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz – SGG) zum sachlich und örtlich zuständigen Sozialgericht Regensburg (§§ 51 Abs. 1, 57 Abs. 1 Satz 1 SGG) erhobene Klage ist zulässig und begründet.

Der Kläger wendet sich gegen den Bescheid der Beklagten vom 11.10.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2018. Der Antrag des Klägers vom 22.09.2018, die Kostenübernahme allgemein auf Medizinalcannabis zu erweitern, ist als Antrag auf Überprüfung des Bescheides vom 22.05.2017 in der Fassung des Bescheides vom 03.07.2017 nach § 44 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zu werten.

Streitgegenstand ist damit die Versorgung des Klägers mit Medizinalcannabis ohne die Begrenzung auf eine bestimmte Sorte.

Statthafte Klageart ist hier eine kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage *(Baumeister* in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 2. Aufl. 2017, § 44 Rn. 154 mit Nachweisen zur Rechtsprechung*)*. Der Kläger begehrt mit der Anfechtungsklage die Aufhebung des - die Überprüfung der zuvor benannten Bescheide ablehnenden - Verwaltungsakts vom 11.10.2017in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2018. Die Verpflichtungsklage ist auf die Erteilung einer uneingeschränkten Genehmigung durch die Beklagte gerichtet, mit dem die begehrte Änderung des Bescheides vom 22.105.2017 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 03.07.2017 bewirkt wird. Mit der Leistungsklage beantragt der Kläger die Versorgung mit dem begehrten Medizinalcannabis.

Die Beklagte hat es unzutreffend abgelehnt, eine inhaltliche Korrektur der beschränken Genehmigung nach § 44 SGB X vorzunehmen. Danach ist der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind.

Der Kläger hat vorliegend jedoch einen Anspruch nach § 31 Abs. 6 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) auf eine uneingeschränkte Versorgung mit Medizinalcannabis entsprechend der vertragsärztlichen Verordnung.

Gemäß § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Diese Krankenbehandlung umfasst gemäß § 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V auch die Versorgung mit Arzneimitteln, vgl. § 31 SGB V.

Gemäß § 31 Abs. 6 Satz 1 SGB V haben Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standarisierter Qualität und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol und Nabilon, wenn eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht oder im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Versicherten nicht zur Anwendung kommen kann, eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.

Bei dem Kläger liegt – zwischen den Beteiligten auch unstreitig – eine schwerwiegende Erkrankung im Sinne des § 31 Abs. 6 SGB V vor. Dies geht sowohl aus der Stellungnahme des MKD vom 16.05.2017 als auch der vorliegenden Befunde der behandelnden Ärzte eindeutig hervor. Auch bestätigen die Ärzte, dass dem Kläger keine wirksamen Behandlungsalternativen zur Verfügung stehen.

Da der Kläger bereits seit mehreren Jahren legal und mit Erfolg Cannaboide im Rahmen der Schmerztherapie einsetzt, geht das Gericht davon aus, dass auch weiterhin von einer spürbaren positiven Einwirkung auf die Symptome des Klägers auszugehen ist.

Die vom Kläger begehrte Sachleistung bedarf bei der ersten Verordnung für eine Versicherte oder einen Versicherten einer Genehmigung der Krankenkasse, die vor Beginn der Leistung zu erteilen ist (§ 31 Abs. 6 Satz 2 SGB V). Das Gesetz legt dabei fest, dass die Beklagte eine Genehmigung nur in begründeten Ausnahmefällen ablehnen darf.

Die Beklagte selbst hat anlässlich der geprüften Erstverordnung keinen begründeten Ausnahmefall, welcher sie zur Ablehnung der Genehmigung berechtigen würde, gesehen und die Genehmigung dem Grunde mit Bescheid vom 22.05.2017 in der Fassung des Bescheides vom 03.07.2017nach erteilt. Für die dabei ebenfalls verfügte Beschränkung auf bestimmte Sorten fehlt es jedoch an einer Rechtsgrundlage.

Nach dem eindeutigen Wortlaut des Gesetztes hat die Prüfung durch die Beklagte nur bei der Erstverordnung für den Versicherten zu erfolgen. Wie aus der Bundesdrucksache 233/16 zur Anordnung des SGB V vom 06.05.2016 hervorgeht, wird mit dieser Prüfung dem Ausnahmecharakter der Regelung Rechnung getragen, die eine Erstattung ermöglicht, obwohl für die Wirksamkeit der begehrten Arzneimittel auf Cannabisbasis nicht das Evidenzlevel vorliegt, das üblicherweise für eine Erstattung durch die GKV verlangt wird. Das Gericht schließt hieraus, dass die Prüfungspflicht – und damit auch die einhergehende Prüfungsbefugnis – der Beklagten hinsichtlich der Erstattungsfähigkeit nur dem Grund nach den gesetzlichen Voraussetzungen des § 31 Abs. 6 SGB V erstreckt. Diese liegen beim Kläger – wie oben dargestellt – vor.

Auf dieser Stufe hat die Beklagte hingegen nicht zu prüfen, welche Sorte von Medizinalcannabis verordnet werden kann und in welcher Form die Verordnung auszustellen ist. Diese Prüfung und Umsetzung obliegt dem behandelnden Vertragsarztes. Insoweit ist nämlich zu berücksichtigen, dass die Einführung des § 31 Abs. 6 SGB V auch zum Zweck gehabt habe, die Therapiehoheit der behandelnden Ärzte zu stärken. Vorliegend bleibt es damit die Aufgabe der behandelnden Ärztin konkret im Einzelfall zu festzulegen, welche Cannabispräparate eingesetzt werden sollen oder müssen. Anderenfalls würde sich das Genehmigungserfordernis auf jede neue Verordnung des Arztes erstrecken und dies widerspricht dem insoweit eindeutigen Wortlaut des Gesetzes.

Die mit Bescheid vom 22.105.2017 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 03.07.2017 verfügte Genehmigung war daher in eine allgemeine Genehmigung im Sinne von § 31 Abs. 6 SGB V abzuändern und die Beklagte zur begehrten Leistung zu verurteilen.

Für einen Anspruch des Klägers auf Sachleistung bedarf es im jeweiligen Leistungsfall darüber hinaus einer konkreten vertragsärztlichen Verordnung über die Versorgung mit einem konkreten Cannabis-Produkt (vgl. § 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V). Diese ist auch nach dem Wortlaut des § 31 Abs. 6 Satz 2 SGB V weiterhin zwingende Voraussetzung. Erst auf dieser Ebene ist eine Prüfung weiterer Voraussetzungen – etwa nach dem BtMG – durch die Beklagte angezeigt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und folgt der Entscheidung in der Hauptsache.