

Titel:

Mutter-Kind-Kur im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes

Normenketten:

SGG § 86b Abs. 2

SGB V § 12, § 23, § 24

Leitsätze:

1. Wird eine begehrte Sachleistung aus dem Krankenversicherungsrecht aufgrund einer einstweiligen Anordnung erbracht, liegt eine Vorwegnahme der Hauptsache vor. (Rn. 23) (redaktioneller Leitsatz)
2. Zur Glaubhaftmachung eines Anordnungsanspruchs muss nachgewiesen werden, dass der Erfolg einer Mutter-Kind-Kur nicht auch durch eine ambulante Therapie erreicht werden kann. (Rn. 33) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

einstweiliger Rechtsschutz, Mutter-Kind-Kur, Vorsorgekur, Vorwegnahme der Hauptsache, ambulante Therapie

Tenor

I. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird abgelehnt.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe

I.

1

Zwischen den Beteiligten ist im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes streitig, ob die Antragsgegnerin eine Mutter-Kind-Kur vorläufig bewilligen und die Kosten hierfür übernehmen muss.

2

Die 1979 geborene Antragstellerin ist bei der Beklagten gegen Krankheit versichert.

3

Unter Vorlage einer Verordnung vom 1.9.2023 beantragte sie bei der Beklagten eine Vorsorgekur für Mütter/Väter gemäß § 24 SGB V. Als relevante Gesundheitsstörungen wurde angegeben, dass seit Jahren depressive Beschwerden bestünden, hier habe zuletzt im Jahr 2022 eine Reha wegen mittelgradiger depressiver Episode stattgefunden. Es bestünde zudem ein Zustand noch Trennung vom Partner, sie habe ein pflegebedürftiges Kind zu versorgen, es bestünden eine Migräne und Rückenschmerzen. Zudem läge eine rezidivierende psychische und physische Belastbarkeit vor, die Antragstellerin sei nicht in der Lage den Anforderungen des Alltags gerecht zu werden, es gebe fehlende Bewältigungsmöglichkeiten und ein sozialer Rückzug finde statt. Die letzte Mutter-Kind-Kur habe im Jahre 2017 stattgefunden. Als Vorsorgeziele wurden die körperliche und psychische Kräftigung und Stabilisierung, Erlernen von Bewältigungsstrategien und eine Entlastung vom Alltag benannt.

4

Mit Schreiben vom 22.9.2023 bestätigte die Antragsgegnerin den Antragseingang und teilte mit, dass der Antrag zur Prüfung an den medizinischen Dienst weitergeleitet wurde.

5

In seiner Stellungnahme vom 11.10.2023 führte der medizinische Dienst aus, dass wegen seit Jahren bestehender Depressionen im Zeitraum vom 7.12.2021 bis 11.1.2022 eine stationäre Rehabilitation stattfand. Seit 12.11.2021 wird zudem eine ambulante Psychotherapie durchgeführt. Aus Sicht des medizinischen Dienstes sei nicht nachvollziehbar, dass die negativen Kontextfaktoren im Zusammenhang mit der Erziehungsverantwortung zu einer anhaltenden mit der spezifischen Problemkonstellation führten,

die das Gesundheitsproblem bedingten und aufrechterhielten. Die Komplexleistung im Rahmen einer elternspezifischen Vorsorgeeinrichtung sei daher nicht indiziert. Die Vorsorgeprognose sei im Hinblick auf das angegebene Vorsorgeziel (körperliche und psychische Kräftigung und das Erlernen von Bewältigungsstrategien) negativ. Eine ambulante hausärztliche und psychotherapeutische Behandlung sei ausreichend, die Herausnahme aus dem häuslichen Umfeld sei auch anderweitig denkbar.

6

Mit Bescheid vom 25.10.2023 lehnte die Beklagte den Antrag ab und wies zur Begründung auf die Ausführungen des medizinischen Dienstes hin.

7

Der Bevollmächtigte der Antragstellerin wandte sich hiergegen mit Widerspruch vom 15.11.2023. Zur Begründung führte er mit Schreiben vom 29.11.2023 aus, dass bei der Antragstellerin depressive Störungen, Migräne und ein BWS-Syndrom bestünden, welche in Zusammenschau mit mehreren Kontextfaktoren (zum Beispiel Mehrfachbelastungen durch Beruf-Familie, Erziehungsschwierigkeiten, soziale Isolation, finanzielle Sorgen) die Bewilligung des Antrags unter Zugrundelegung der Begutachtungsrichtlinie Vorsorge und Rehabilitation vom Oktober 2005 zwingend indizierten.

8

Zudem sei die derzeitige Situation der Familie der Antragstellerin von einer krisenhaften Zuspitzung gekennzeichnet. Es werde um beschleunigte Bearbeitung gebeten, da die Angelegenheit aufgrund der medizinischen Feststellungen keinen Aufschub dulde.

9

In seiner weiteren Stellungnahme vom 20.11.2023 führte der medizinische Dienst aus, dass nicht erkennbar sei, dass die negativen Kontextfaktoren in Zusammenhang mit der Erziehungsverantwortung zu einer anhaltenden spezifischen Problemkonstellation führten, die das Gesundheitsproblem bedingten bzw. aufrechterhielten.

10

Am 4.12.2023 ging beim Sozialgericht Regensburg der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ein. Diesen Antrag begründete der Bevollmächtigte der Antragstellerin mit den gleichen Argumenten, mit denen er auch den Widerspruch begründete. Ergänzend führte der Bevollmächtigte der Antragstellerin aus, dass auch ein Anordnungsgrund bestehe, weil eine evidente Zweckverfehlung drohe. Zweck der Vorsorgemaßnahme sei die Verhinderung der Verschlimmerung bestehender Erkrankungen bzw. die Vermeidung zukünftiger Erkrankungen. Bei nicht kurzfristiger Herausnahme aus dem häuslichen Umfeld drohe eine Zweckverfehlung und eine deutliche gesundheitliche Verschlechterung. Selbst wenn ein offener Verfahrensausgang angenommen werden würde, wäre eine Folgenabwägung vorzunehmen. Betroffen seien hier die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 GG, und das Grundrecht auf Schutz der Familie nach Art. 6 GG. Gerade dem Aspekt des Schutzes der Familie komme hier gesteigerte Bedeutung zu da die gesamte Familienstruktur im Moment nachhaltig erschüttert und krisenhaften zugespitzt sei. Das Risiko einer unberechtigten Leistungsablehnung und der drohenden Zerrüttung der Familie liege im grundrechtsrelevanten Bereich und sei eine Existenzfrage der gesamten Familie. Die Gesamtkosten der beantragten Rehabilitationsmaßnahme könnten auch nicht vorgestreckt werden, sodass eine gerichtliche Entscheidung erforderlich sei.

11

Zum Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wurden Befundberichte eingereicht. Aus dem Befundbericht von Frau D., Praxis für psychologische Psychotherapie, vom 30.07.2021 ergibt sich, dass sich die Antragstellerin im Zeitraum 14.10.2017 bis 14.12.20218 wegen rezidivierender depressiver Störung in Behandlung befunden habe. Der Auslöser sei die Trennung vom Ehemann gewesen. Aufgrund diverser Krisen rund um die Scheidung und Sorgerechtsstreitigkeiten um die beiden minderjährigen Söhne habe die Antragstellerin ihren Wohnort 2020 erneut nach Bayern verlagert und sich wegen rezidivierender depressiver Störung und Migräne wieder bei ihr in Behandlung begeben. Die Antragstellerin leide sehr unter der Trennung von den Kindern, welche beim Vater lebten und sei zudem belastet durch die Betreuung der drei minderjährigen Kinder des neuen Partners, welche mit im Haushalt lebten. Ein Kind besuche eine Förderschule wegen ADHS und globaler Entwicklungsverzögerung, es bestehe Pflegegrad 2. Die Familie werde von der Erziehungsberatungsstelle begleitet, eine Familientherapie werde angestrebt. Auch bei den anderen beiden Kindern bestehe Therapiebedarf.

12

In den mit eingereichten Unterlagen findet sich ebenso der Abschlussbericht der A-Klinik vom 26.09.2017. Die Klägerin besuchte mit ihren beiden Kindern vom 06.09.2017 bis 27.09.2017 eine Vorsorgemaßnahme nach § 24 SGB V. Aus der Anamnese geht hervor, dass die Antragstellerin seit Juni 2017 in Trennung lebe, ihre beiden minderjährigen Kinder allein betreue und sie Teilzeit als Bilanzbuchhalterin tätig sei.

13

Daneben wurden noch weitere Befundberichte aus den Jahren 2016 bis 2021 vorgelegt.

14

Der Bevollmächtigte der Antragstellerin beantragt,

die Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zu verpflichten, den Antragstellern die beantragte Mutter-Maßnahme zu bewilligen.

15

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag abzulehnen.

16

Im Hinblick auf die beantragte Leistung sei § 24 Abs. 2 SGB V zu beachten, wonach § 23 Abs. 5 SGB V entsprechend gilt. Danach könnten auch Vorsorgeleistungen in einer Einrichtung des Müttergenesungswerks nicht vor Ablauf von vier Jahren nach Durchführung einer solchen oder ähnlichen Leistung erbracht werden, es sei denn, eine vorzeitige Leistung sei aus medizinischen Gründen dringend erforderlich.

17

Die Klägerin habe in der Zeit vom 07.09.2021 bis 11.01.2022 eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt. Kostenträger dieser Maßnahme sei die Rentenversicherung gewesen. Zudem sei auf die Gutachten des medizinischen Dienstes hinzuweisen.

18

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verfahrensakte sowie auf die beigezogene Verwaltungsakte verwiesen.

II.

19

Der beim zuständigen Sozialgericht Regensburg gestellte Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig (vgl. § 86b Abs. 2 Satz 1 i. V. m. § 51 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz – SGG). Der Antrag kann bereits vor Abschluss des Widerspruchsverfahrens gestellt werden (vgl. § 86b Abs. 3 SGG). Der Antrag ist jedoch nicht begründet.

20

Das Gericht kann auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG – Sicherungsanordnung).

21

Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn diese Regelung vor allem bei dauernden Rechtsverhältnissen nötig ist, um wesentliche Nachteile abzuwenden (§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG – Regelungsanordnung). Eine solche Regelungsanordnung wird im vorliegenden Fall beantragt.

22

Die erforderlichen Tatsachen zu dem Eilantrag, insbesondere der Anordnungsgrund und der Anordnungsanspruch sind glaubhaft zu machen (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i. V. m. § 920 Zivilprozessordnung – ZPO). Der Anordnungsanspruch betrifft die Rechtsposition, deren Durchsetzung in der Hauptsache begehrt wird. Der Anordnungsgrund beinhaltet die Eilbedürftigkeit der begehrten

vorläufigen Regelung. Sind Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund glaubhaft gemacht, ist der Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz begründet.

23

Darüber hinaus ergibt sich bereits aus der Bezeichnung der „einstweiligen“ Anordnung, dass die Entscheidung in einem solchen Verfahren die Hauptsache grundsätzlich nicht vorwegnehmen darf (Keller in Meyer-Ladewig u. a., SGG-Kommentar, § 86b Rn. 31). Eine Vorwegnahme der Hauptsache liegt etwa dann vor, wenn eine begehrte Sachleistung aufgrund einer einstweiligen Anordnung erbracht wird. Darauf ist hier der Antrag gerichtet. Die Antragstellerin begehrt die Übernahme der Kosten einer Mutter-(Kind-)Kur. Das bedeutet allerdings nicht, dass einstweilige Anordnungen, die auf eine solche Vorwegnahme der Hauptsache gerichtet sind, stets ausgeschlossen sind. Da der einstweilige Rechtsschutz als verfassungsrechtliche Notwendigkeit in jedem Verfahren gewährt werden muss, darf eine einstweilige Anordnung in solchen Fällen dann ausnahmsweise getroffen werden, wenn der Antragsteller eine Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr rechtzeitig erwirken kann. In dem Fall ist allerdings ein strenger Maßstab an Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund anzulegen.

24

Den bei einer Vorwegnahme der Hauptsache erforderlichen hohen Grad an Wahrscheinlichkeit für ein Obsiegen der Antragstellerinnen im Hauptsacheverfahren und damit einen Anordnungsanspruch sowie einen Anordnungsgrund vermag das Gericht nach summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage, wie sie im einstweiligen Rechtsschutzverfahren geboten ist, nicht zu erkennen.

25

Die Antragstellerin hat keinen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht:

26

Gem. § 24 Abs. 1 SGB V können Vorsorgeleistungen für Mütter und Väter insbesondere dann beansprucht werden, wenn eine Schwächung der Gesundheit bereits vorliegt, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde (§ 23 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) oder wenn allgemein der Eintritt einer Krankheit (§ 23 Abs. 1 Nr. 3 SGB V) droht. „Als“ Mutter oder Vater wird eine Vorsorgeleistung in Anspruch genommen, soweit sie die Abwendung von Gesundheitsrisiken bezweckt, die entweder mindestens teilweise durch Gesundheitsbelastungen in Eltern-Kind-Beziehungen verursacht ist.

27

Zweck von Leistungen nach § 24 SGB V ist nach dem systematischen Kontext der §§ 23, 24 SGB V die Reduzierung von gesundheitlichen Belastungen, die wesentlich aus der Eltern-Kind-Beziehung herrühren.

28

Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung können nur beansprucht werden, soweit sie notwendig sind (vgl. § 12 Abs. 1 Satz 1 HS. 2 SGB V). Danach kann eine Leistung nicht beansprucht werden, wenn der angestrebte Leistungserfolg mit geringerem Aufwand voraussichtlich ebenso erreicht werden kann.

29

Demgemäß können Leistungen nach § 24 SGB V weiterhin nicht beansprucht werden, wenn das Vorsorgeziel mit anderen, auch ambulanten Maßnahmen ebenso erreicht werden kann.

30

Unter Beachtung der dargestellten Grundsätze schließt sich die Kammer den Ausführungen des Medizinischen Dienstes an, dass nicht nachvollziehbar ist, dass die negativen Kontextfaktoren in Zusammenhang mit der Erziehungsverantwortung zu einer anhaltenden Problemkonstellation führen, die das Gesundheitsproblem bedingen bzw. aufrechterhalten. Es ist nicht glaubhaft gemacht, dass die Belastungen in Zusammenhang mit der Erziehungsverantwortung zu einer besonderen Problemkonstellation führen, welche die Vorsorgeleistung im Rahmen des § 24 SGB V notwendig machen würde.

31

Hier weist die Kammer darauf hin, dass weder im Verwaltungsverfahren noch im vorliegenden Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes spezifisch darauf eingegangen wurde, worin diese besonderen Probleme in Zusammenhang mit Erziehungsverantwortung liegen sollen.

32

Lediglich aus den mit dem Antrag auf Erlass der einstweiligen Anordnung eingereichten Befundberichten aus den Jahren 2016 bis 2021 finden sich Hinweise auf die – womöglich noch aktuelle – Lebenssituation der Antragstellerin. Hierzu könnte das Gericht aufgrund der spärlichen und veralteten Daten aber vorliegend lediglich Annahmen treffen. Der Bevollmächtigte der Antragstellerin hat zudem sowohl im Verwaltungsverfahren als auch im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes eine bloße Auflistung von Punkten vorgenommen, welche aus seiner Sicht als relevante Kontextfaktoren den Antrag stützen würden. Eine Darstellung der Lebenssituation, der Familienproblematik bzw. die Herstellung des Zusammenhangs zwischen etwaiger Grunderkrankungen und etwaigen spezifischen Problemen in der Familie bzw. im Rahmen der Erziehungsverantwortung fehlen gänzlich. Hierzu wären umfangreichere Ermittlungen erforderlich, welche aber den Rahmen des Verfahrens im einstweiligen Rechtsschutz sprengen würden.

33

Die Antragstellerin befindet sich hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Probleme in ambulanter Therapie. Es ist nicht ersichtlich, warum eine solche nun nicht bzw. nicht mehr ausreichend erscheinen soll und das genannte Vorsorgeziel mit dieser nicht erreicht werden könne. Insoweit schließt sich die Kammer den Ausführungen des Medizinischen Dienstes an, dass eine ambulante hausärztliche und psychotherapeutische Behandlung ausreichend sei und eine etwaige Herausnahme aus dem häuslichen Umfeld – deren Sinnhaftigkeit nicht per se in Zweifel gezogen wird – auch anderweitig, etwa durch einen Urlaub, Verwandtenbesuch oÄ, erfolgen könne.

34

Ein Anspruch nach § 24 SGB V ist im Hinblick auf die obigen Aspekte jedenfalls nicht ausreichend glaubhaft gemacht; weitere Ermittlungen bleiben einem etwaigen Hauptsachverfahren vorbehalten.

35

Auch ein Anordnungsgrund ist ebenso nicht glaubhaft gemacht:

36

Eine besondere Dringlichkeit liegt nach Auffassung der entscheidenden Kammer nicht vor. Der Bevollmächtigte der Antragstellerin führt hierzu lediglich aus, dass eine „krisenhafte Zuspitzung“ der familiären Situation vorläge. Worin er diese begründet sieht, erläutert er jedoch nicht. Seine Erläuterungen erschöpfen sich in pauschalen Ausführungen, ohne näher auf die konkrete Situation und eine etwaige besondere Dringlichkeitslage einzugehen. Soweit der Bevollmächtigte ausführt, dass die unberechtigte Leistungsablehnung zu einer drohenden Zerrüttung der Familie führe und dies im grundrechtsrelevanten Bereich liege, was im Rahmen einer Folgenabwägung zu berücksichtigen wäre, so ist ebenso darauf hinzuweisen, dass hierzu nichts glaubhaft gemacht ist. Auch im Hinblick auf die Möglichkeit der Selbsthilfe hat der Bevollmächtigte lediglich ausgeführt, dass die Antragstellerin nicht in der Lage sei, die Gesamtkosten der beantragten Rehabilitationsmaßnahme vorzustrecken. Genauer erläutet er dazu nicht.

37

Die Kostenfolge ergibt sich aus der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.