



Sozialgericht Bremen

S 68 KR 95/24 ER

Beschluss

In dem Rechtsstreit

Frau [REDACTED],
[REDACTED]

vertreten durch

a) Herr [REDACTED]
[REDACTED]

b) Frau [REDACTED]
[REDACTED]

– Antragstellerin –

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwältin [REDACTED]
[REDACTED]

g e g e n

AOK [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

– Antragsgegnerin –

hat die 68. Kammer des Sozialgerichts Bremen am 31. Juli 2024 durch ihren Vorsitzenden, Richter am Sozialgericht Dr. [REDACTED], beschlossen:

Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung vorläufig, bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache, längstens jedoch bis zum 31.07.2025, verpflichtet, der Antragstellerin Behandlungspflege als häusliche Krankenpflege für den Besuch der Kindertagesstätte zu gewähren.

Die Antragsgegnerin trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Antragstellerin.

Gründe

I.

Die Antragstellerin begehrt die Verpflichtung der Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zur vorläufigen Gewährung von Assistenzleistungen aufgrund einer Diabeteserkrankung zum Besuch des Kindergartens.

Die am [REDACTED].2017 geborene Antragstellerin leidet an Diabetes mellitus Typ I. Sie ist bei der Antragsgegnerin im Rahmen der Familienversicherung gesetzlich krankenversichert. Sie besucht einen Kindergarten. Der anstehende Schulbesuch ist nach Angaben der Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin aufgrund der bestehenden Erkrankung für ein Jahr zurückgestellt worden.

Am 13.06.2023 leitete das Amt für Soziale Dienste Bremen, Fachdienst Teilhabe, einen Antrag der Antragstellerin auf Assistenzleistungen in einer Kindertageseinrichtung bei Diabetes Typ I an die Antragsgegnerin weiter. Die beantragte Leistung sei § 37 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zuzuordnen und liege damit im Zuständigkeitsbereich der Antragsgegnerin.

Am 20.06.2023 ging bei der Antragsgegnerin eine ärztliche Verordnung des Kinderarztes Dr. [REDACTED] über häusliche Krankenpflege für den Zeitraum 01.08.2023 bis 31.07.2024 ein. Dieser bezog sich auf spezielle Krankenbeobachtung bezüglich Hypo- und Hyperglykämien sowie das Handeln im Notfalle und die Überprüfung der Funktionsfähigkeit der Insulinpumpe und des bei der Antragstellerin angebrachten Sensors während des Besuchs des Kindergartens von 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr.

Der von der Antragsgegnerin beauftragte medizinische Dienst (MD) führte aufgrund einer Fallberatung mit Datum vom 18.07.2023 aus, aufgrund des Alters der Antragstellerin könne das Management der Erkrankung nachvollziehbar noch nicht selbst nicht durchgeführt werden. Selbst bei Eintritt von, durch den technologischen Fortschritt in der Diabetestherapie glücklicherweise selten gewordenen, Notfällen durch Unterzuckerung könne die Gabe des Notfallmedikaments durch einen geschulten Laien erfolgen. Sollte dies nicht realisierbar sein, werde auch die Möglichkeit des punktuellen Einsatzes eines Pflegedienstes, zum Blutzuckermessen und zur Insulindosierung, z.B. 2-4 mal täglich verwiesen.

Die Antragsgegnerin bewilligte der Antragstellerin daraufhin mit Bescheid vom 25.07.2023 häusliche Krankenpflege in Form von sechsmal täglich und fünfmal wöchentlich Blutzuckermessung sowie Injektion von Insulin. Die Voraussetzungen für die spezielle Krankenbeobachtung lägen nicht vor. Aus den vorliegenden Unterlagen werde nicht ersichtlich, dass die ständige Anwesenheit von geeigneten Fachkräften erforderlich sei, um gegebenenfalls aufgrund einer vitalen Indikation sofort reagieren zu können.

Nach Angaben der Antragsgegnerin legte der Vater der Antragstellerin als ihr gesetzlicher Vertreter mit Schreiben vom 03.08.2023 Widerspruch gegen den Bescheid vom 25.07.2023 ein, welches dem Gericht nicht vorliegt.

Die Kinderärztin [REDACTED] führte mit Datum vom 07.09.2023 aus, im Rahmen des Kitabesuchs sei eine kontinuierliche Begleitung der Antragstellerin aufgrund der Diabetes notwendig. Kinder in diesem Alter könnten das Management ihrer Diabetes nicht allein übernehmen. Außerdem bestehe in der Regel eine altersbedingte Hypoglykämiewahrnehmungsstörung, weshalb Unterzuckerungen nicht durch die Kinder selbst bemerkt würden. Dies sei auch bei der Antragstellerin der Fall. Nicht rechtzeitig erkannte Unterzuckerungen oder drohende Unterzuckerungen könnten zu lebensbedrohlichen schweren Unterzuckerungen mit Bewusstseinsverlust und im schlimmsten Fall Tode führen. An den Wochentagen sei für den gesamten Tag einschließlich notwendiger Nachmittagsbetreuung eine Assistenzkraft erforderlich. Diese müsse die notwendigen Blutzuckermessungen zusammen mit der Antragstellerin vornehmen, die vor jeder Insulingabe sowie bei Sensorgewebezuckerwerten von kleiner 70 mg/dl oder größer 250 mg/dl notwendig seien. Des Weiteren seien bei klinischen Symptomen einer Hypoglykämie weitere Blutzuckermessungen notwendig. Er müsse außerdem Insulingaben über die Insulinpumpe überwachen bzw. selbstständig vornehmen können. Wegen des weiteren Inhalts der ärztlichen Ausführungen wird auf die Verwaltungsakte der Antragsgegnerin Bezug genommen.

Der von Antragsgegnerin erneut eingeschaltete MD führte daraufhin mit sozialmedizinischem Gutachten vom 23.02.2024 aus, der Widerspruch des behandelnden Kinderarztes sei zumindest teilweise medizinisch begründet. Ärztlicherseits sei durchaus nachvollziehbar, dass aufgrund des Kindesalters die Antragstellerin nicht in der Lage sei, ihre Erkrankung im Kindergarten selbstständig zu managen. Es sei hier ersichtlich von einer fehlenden Hypoglykämiewahrnehmung auszugehen. Ferner sei die Antragstellerin nicht in der Lage, die gemessenen Blutzuckerwerte sicher zu interpretieren. Insofern sei eine Assistenzkraft im Kindergarten zwingend erforderlich. Hierbei sei sicherzustellen, dass die Assistenzkraft im Umgang eines Diabetes mellitus und der vorhandenen

Hilfsmittel geschult sei. Eine Fach-Pflegekraft für Intensivmedizin sei hierfür nicht erforderlich. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass eine Assistenzkraft für den Kindergartenbesuch der Antragstellerin zwingend medizinisch erforderlich sei. Es bleibt zu hoffen, dass möglichst schnell geklärt werden, welcher Kostenträger hierfür zuständig sei, um die Teilhabe der Antragstellerin zu sichern.

Die Antragsgegnerin wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 03.04.2024 als unbegründet zurück. Ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 SGB V in Form von spezieller Krankenbeobachtung bestehe nicht, weil die permanente Anwesenheit einer Pflegekraft über den gesamten Versorgungszeitraum nicht notwendig sei.

Die Antragstellerin hat durch ihre Prozessbevollmächtigte am 03.06.2024 den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Sozialgericht Bremen gestellt.

Zur Begründung trägt die Antragstellerin vor, in der Vergangenheit habe die Kita nur deswegen besucht werden können, weil sie von einer Diabetes-Assistentin, die eigentlich für ein anderes Kind zuständig gewesen sei, mitbetreut worden wäre. Dieses wechsele nunmehr in die Grundschule, sodass der Antragstellerin drohe, die Kita nicht mehr besuchen zu können. Sowohl die Antragsgegnerin als auch das Amt für Versorgung sei aufgefordert worden, die Diabetes-Assistenz der Antragstellerin sicherzustellen. Beide Träger würden die Leistung verweigern.

Die Antragstellerin beantragt schriftsätzlich,

die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihr Assistenzleistungen für eine Diabetes-Assistenz zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt schriftsätzlich,

den Antrag abzulehnen.

Die Antragstellerin habe keinen Anspruch auf Assistenzleistungen nach dem SGB V. Die Voraussetzung für eine außerklinische Intensivpflege nach § 37c SGB V lägen nicht vor, zumal insoweit keine ärztliche Verordnung vorgelegt worden sei.

Die Antragstellerin legte daraufhin durch ihre Prozessbevollmächtigte am 18.07.2024 eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege für den Zeitraum 01.08.2024 bis 31.07.2025 durch den Kinderarzt Dr. [REDACTED] vor.

Die Antragstellerin hat unter dem Aktenzeichen S 68 KR 100/24 am 03.06.2024 Klage beim Sozialgericht Bremen gegen den Bescheid vom 25.07.2024 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.04.2024 erhoben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

Der zulässige Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist begründet.

1.

Nach § 86b Abs. 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (Satz 1 Sicherungsanordnung). Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Satz 2 Regelungsanordnung). Das Gesetz unterscheidet insofern zwischen der Sicherungsanordnung und der Regelungsanordnungen.

Der Antrag der Antragstellerin, welche eine vorläufige Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Gewährung einer Diabetes-Assistenz im Kindergarten begehrt, ist insofern auf den Erlass einer Regelungsanordnung gerichtet.

In beiden Fällen ist erforderlich, dass ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund bestehen. Diese stehen sich nicht isoliert gegenüber. Vielmehr besteht zwischen ihnen eine funktionelle Wechselwirkung: Die Anforderungen an den Anordnungsanspruch sind mit zunehmender Eilbedürftigkeit bzw. Schwere des drohenden Eingriffs (Anordnungsgrund) zu verringern oder umgekehrt zu erhöhen. Dabei dürfen keine zu hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung im Eilverfahren gestellt werden; die Anforderungen haben sich vielmehr am Rechtsschutzziel zu orientieren, das der Antragsteller mit seinem Begehren verfolgt. (vgl. BVerfG, Beschl. v. 29.07.2003, 2 BvR 311/03; Beschl. v. 19.03.2004, 1 BvR 131/04).

2.

Die Antragstellerin hat einen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht. Sie hat nach der im Eilverfahren lediglich gebotenen summarischen Prüfung einen Anspruch auf vorläufige Bewilligung einer Diabetes-Assistenz zum Besuch des Kindergartens als häusliche Krankenpflege nach § 27 Abs. 1 Nr. 4 und § 37 Abs. 2 SGB V.

Gemäß § 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 SGB V umfasst die Krankenbehandlung auch die häusliche Krankenpflege. Nach § 37 Abs. 2 SGB V erhalten Versicherte u.a. in Schulen und Kindergärten als häusliche Krankenpflege Behandlungspflege, wenn diese zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Zur Behandlungspflege gehören alle Maßnahmen, die durch die bestimmte Krankheit verursacht werden, speziell auf den Krankheitszustand des Versicherten ausgerichtet sind und dazu beitragen, die Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu verhindern oder zu lindern, wobei diese Maßnahmen von den Vertretern medizinischer Hilfsberufe oder auch von Laien erbracht werden. Die Hilfeleistungen umfassen Maßnahmen verschiedenster Art, um jederzeit medizinisch-pflegerisch eingreifen zu können (BSG, Urteil vom 10. November 2005, -BS KR 9/04 R, Rn 14).

Die Antragstellerin hat glaubhaft gemacht, dass sie die Voraussetzungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP) als Behandlungssicherungspflege nach § 37 Abs. 2 S. 1 SGB V auch über die reinen Messungen des Blutzuckers und Injektion von Insulin hinaus erfüllt. Wie sich aus den vorliegenden ärztlichen Berichten ergibt, benötigt sie die Begleitung während des Besuchs des Kindergartens nach summarischer Prüfung nicht als Unterstützung zur Bewältigung von Anforderungen des dortigen Alltags im Sinne einer Teilhabeleistung, sondern vielmehr zur Versorgung ihrer Erkrankung an Diabetes Typ I. Ohne die Begleitung droht potenziell die Gefahr gesundheitsgefährdender bis hin zu lebensbedrohender Zustände aufgrund von Hypo- und Hyperglykämien. Die Antragstellerin ist insoweit, wie auch der MD in beiden vorliegenden Stellungnahmen ausführt, nicht in der Lage, derartige Zustände selbst zu erkennen und entsprechend zu handeln. Insoweit ist die Antragstellerin während des Besuchs des Kindergartens auf eine durchgehende Beobachtung angewiesen, damit in unvorhergesehenen Situationen die geeigneten Maßnahmen ergriffen werden können. Zwar ist zwischen den Beteiligten streitig, ob diesbezüglich nicht auch die sechsmal täglichen Blutzuckermessungen nebst Insulininjektionen durch den Pflegedienst ausreichend sind. Diese Frage, die weitergehender medizinischer Ermittlungen bedarf, ist jedoch im Rahmen des Hauptsacheverfahrens aufzuklären. Der Antragstellerin kann jedoch nicht zugemutet werden, den Ausgang des Hauptsacheverfahrens abzuwarten und in diesem Zeitraum ohne die begehrte Diabetes-Assistenz zu sein.

Bei der begehrten Diabetes-Assistenz handelt es sich entgegen der Auffassung der Antragsgegnerin um einen Fall der Krankenbeobachtung als Maßnahme der Behandlungssicherungspflege im Sinne des § 2 Abs. 2 HKP-Richtlinie (RL). Sowohl die Krisenintervention, als auch die Beobachtung eines Versicherten durch eine medizinische Fachkraft werden grundsätzlich vom Anspruch auf Behandlungspflege erfasst, wenn die Gefahr von ggf. lebensgefährlichen Komplikationen besteht, die ein unverzügliches Eingreifen gebieten. Die Voraussetzungen einer außerklinischen Intensivpflege (AKI) i.S.v. § 37c SGB V werden von der Antragstellerin nach summarischer Prüfung hingegen nicht erfüllt. Die AKI richtet sich an schwerstpflegebedürftige Menschen. Ein nach Maßgabe des Gesetzesrechts in § 37 Abs. 2 SGB V bestehender Leistungsanspruch kann jedoch durch möglicherweise entgegenstehendes Richtlinienrecht nicht eingeschränkt oder ausgeschlossen werden. Zwar handelt es sich bei den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 SGB V (hier- die HKP-RL) um untergesetzliche Normen, die grundsätzlich auch innerhalb des Leistungsrechts zu beachten sind, sie verstoßen aber gegen höherrangiges Recht, soweit sie einen Ausschluss der im Einzelfall gebotenen Krankenbeobachtung aus dem Katalog der verordnungsfähigen Leistungen vorsehen. Ebenso wenig wie der GBA ermächtigt ist, den Begriff der Krankheit in § 27 Abs. 1 SGB V hinsichtlich seines Inhalts und seiner Grenzen zu bestimmen, ist er befugt, medizinisch notwendige Maßnahmen von der häuslichen Krankenpflege auszunehmen. Die HKP-RL bindet die Gerichte insoweit nicht (vgl. zu alldem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 10.06.2024, L 16 KR 214/24 B ER m.w.N.).

Vor dem Hintergrund der vorstehenden Ausführungen ist es insoweit auch unerheblich, dass die Antragstellerin zunächst keine ärztliche Verordnung für eine AKI, sondern vielmehr eine für häusliche Krankenpflege im Sinne von § 37 Abs. 2 SGB V vorgelegt hat. Zudem hat die Antragstellerin auf Anforderung der Antragsgegnerin sodann eine ab dem 01.08.2024 und bis zum 31.07.2025 geltende Verordnung für AKI vorgelegt. Nach Auffassung des Gerichts ist es insoweit unschädlich, dass auf Grundlage der vorstehenden Ausführungen eigentlich eine Folgeverordnung für häusliche Krankenpflege hätte vorgelegt werden müssen, weil eine solche als Minus zur außerklinischen Intensivpflege anzusehen ist, die in der hierauf bezogenen Verordnung bereits enthalten ist.

Im unter dem Aktenzeichen S 68 KR 100/24 vor dem Sozialgericht Bremen geführten Hauptsacheverfahren wird ggf. durch Beweisaufnahme, wie die Befragung der behandelnden Kinderärzte und/oder die Einholung eines Sachverständigengutachtens weiter aufzuklären sein, ob die von der Antragsgegnerin bewilligten Leistungen der häuslichen Krankenpflege im Einzelfall nicht doch ausreichend sind oder eine

durchgängige Krankenbeobachtung durch eine qualifizierte Schulbegleitung medizinisch notwendig ist.

3.

Die Antragstellerin hat auch einen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht. Das Abwarten des Ausgangs des Hauptsacheverfahrens ist ihr nicht zuzumuten, weil die Gefahr besteht, dass sie dann den Kindergarten nicht besuchen könnte, was ihrer weiteren Entwicklung schaden könnte. Eine Vorfinanzierung der Leistung der häuslichen Krankenpflege durch die Eltern der Antragstellerin ist vor dem Hintergrund, dass diese sich im Bezug von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) Befinden gleichermaßen nicht zumutbar.

4.

Die Beiladung der [REDACTED] als Trägerin der Leistungen nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) ist vor dem Hintergrund des Ausgangs des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens nicht notwendig gewesen.

5.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG in entsprechender Anwendung.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss ist die Beschwerde statthaft. Sie ist **innen eines Monats** nach Zustellung beim Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen, **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe von § 65a Sozialgerichtsgesetz in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach vom 24.11.2017 (BGBl. I 2017, S. 3803) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe von § 65a Sozialgerichtsgesetz in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach vom 24.11.2017 (BGBl. I 2017, S. 3803) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Dr. [REDACTED]
Richter am Sozialgericht