



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Angelika Birk

und

Antwort

der Landesregierung – Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

Kostenübernahme häusliche Krankenpflege

Vorbemerkung der Fragestellerin:

Gemäß § 37 Abs. Sozialgesetzbuch V (SGB V) sind die gesetzlichen Krankenkassen zur Übernahme der Kosten für häusliche Krankenpflege / Behandlungspflege verpflichtet, wenn diese in der eigenen Häuslichkeit durchgeführt wird.

Vorbemerkung der Landesregierung:

Das Problem der Häuslichkeit („Versicherte erhalten in ihrem Haushalt, ihrer Familie oder sonst an einem geeigneten Ort, insbesondere in betreuten Wohnformen ... neben der ärztlichen Behandlung häusliche Krankenpflege“, § 37 Abs. 1 Satz 1 SGB V auszugsweise) im Rahmen der Kostenübernahme der häuslichen Krankenpflege nach § 37 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) wird seit Jahren von einer sehr heterogenen Rechtsprechung geprägt. Zahlreich sind die gerichtlichen Einzelfallentscheidungen zum Erfordernis der Häuslichkeit. Das Landessozialgericht Schleswig-Holstein zum Beispiel setzt bei einem Anspruch auf häusliche Krankenpflege voraus, dass „dem Versicherten eine eigenständige und eigenverantwortliche Wirtschaftsführung möglich“ sein müsse. Eine solche sei bei einer Aufnahme des Versicherten in eine vollstationäre Einrichtung der Behindertenhilfe (§ 43 a SGB XI) nicht anzunehmen (LSG Schleswig-Holstein vom 26.04.2006, L 5 KR 143/04).

1. Sind der Landesregierung als Fachaufsichts- / Rechtsaufsichtsbehörde der gesetzlichen Krankenkassen Fälle bekannt, in denen die AOK SH die Übernahme dieser Kosten mit der Begründung verweigert, dass eine Wohngemeinschaft keine eigene Häuslichkeit sei?

Antwort auf Frage 1:

Das Sozialministerium wird als Rechtsaufsichtsbehörde gemäß §§ 87 ff. des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) gegenüber den landesunmittelbaren Krankenkassen tätig. Eine diesbezügliche Fachaufsicht ist nicht eingerichtet (s. auch Umdruck 15/4426 des Schleswig-Holsteinischen Landtages). Der Rechtsaufsicht sind –auf Anfrage– Einzelfälle bekannt geworden, in denen seitens der AOK Schleswig-Holstein eine Ablehnung der Kostenübernahme für die häusliche Krankenpflege erfolgte. Die AOK Schleswig-Holstein berichtet aktuell von insgesamt 9 Fällen, in denen eine Ablehnung erfolgte, da nicht von einer eigenen hauswirtschaftlichen Versorgung ausgegangen werden konnte. Alle 9 Fälle sind Bewohner einer Wohngemeinschaft für Behinderte und Rollstuhlfahrer.

2. Wenn ja, wie beurteilt die Landesregierung diese Rechtsauffassung der Krankenkasse?

Antwort auf Frage 2:

Die AOK Schleswig-Holstein bezieht ihre Ablehnung auf die Leistungsbeschreibung des Betreibers der Wohngemeinschaft, wonach die „Rund-um-die-Uhr“-Betreuung der Bewohner mit Verpflegung als Vollversorgung die Führung eines eigenen Haushalts nicht mehr zulasse. Die AOK Schleswig-Holstein bezieht sich hier auf die BSG-Entscheidung vom 01.09.2005 (B3 KR 19/04 R), die das Vorhandensein eines eigenen Haushalts als „häusliche Wirtschaft, die auf Umsetzung von Geldmitteln und Produkten in die für die existentiellen Bedürfnisse benötigten Güter und Dienstleistungen gerichtet“ definiert. Diese Einzelfallentscheidungen bewegen sich damit in dem auch vom Landessozialgericht Schleswig-Holstein am 26.04.2006 beschriebenen Rahmen und sind von der Rechtsaufsicht nicht zu beanstanden.

3. Sind der Landesregierung Verfahren vor dem Sozialgericht Lübeck bekannt, die einen Rechtsstreit zu dieser Frage zum Inhalt haben? Wenn ja, wie ist deren aktueller Sachstand?

Antwort auf Frage 3:

Die AOK Schleswig-Holstein berichtet auf Anfrage von insgesamt 9 vor dem Sozialgericht Lübeck anhängigen Fällen, deren überwiegende Zahl aus unterschiedlichen Gründen bereits erledigt sei. Für die verbliebenen Fälle werde zurzeit ein Vergleich erarbeitet. Einzelheiten zu diesen Verfahren sind der Rechtsaufsicht nicht bekannt.

4. Sind der Landesregierung Urteile des Sozialgerichtes Berlin bzw. des Landessozialgerichtes Berlin bekannt, die in ähnlich gelagerten Fällen eine Kostenübernahme der häuslichen Krankenpflege / Behandlungspflege durch die Krankenkasse auch in Wohngemeinschaften bestätigt haben? Wenn ja, ist die Landesregierung der Auffassung, dass eine vergleichbare Rechtsprechung

auch auf die schleswig-holsteinischen Fälle angewandt werden muss?

Antwort auf Frage 4:

Der Rechtsaufsicht ist - auf Anfrage- ein Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 15.03.2006 (S 81 KR 381/06 ER) bekannt, das in Anlehnung an eine Entscheidung des LSG Berlin vom 05.05.2004 (L 9 KR 759/01) und die og. BSG-Entscheidung, auf die sich auch die AOK Schleswig-Holstein bezieht, zu dem Ergebnis kommt, dass „ein gewisses Maß an eigenwirtschaftlichem Haushalten (...) nicht vorliegen“ müsse, „damit ein Haushalt im Rechtssinne des § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V angenommen werden kann“.

Auch dieser Entscheidung liegt ein Einzelfall zugrunde. Das BSG hat mehrfach darauf hingewiesen, dass es sich bei den jeweiligen BSG-Entscheidungen um Einzelfallentscheidungen handelt, die für vergleichbare Leistungen der häuslichen Krankenpflege keine Bindungswirkung besitzen.

5. Was hat / wird die Landesregierung im Rahmen ihrer Fachaufsicht bzw. Rechtsaufsicht getan / tun, um eine Kostenübernahme der sich verweigernden Krankenkasse in Schleswig-Holstein durchzusetzen?

Antwort auf Frage 5:

s. Antworten zu den Fragen 1 bis 4.

6. Ist die Landesregierung der Auffassung, dass durch die Änderung des § 37 SGB V mit Wirkung zum 1. April 2007 eine ausreichende Klarstellung der Verpflichtung zur Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen stattgefunden hat? Wenn ja, wie wird sie dessen Umsetzung kontrollieren? Wenn nein, welchen weitergehenden Handlungsbedarf hält die Landesregierung für notwendig?

Antwort auf Frage 6:

Da es in der gesetzlichen Krankenversicherung weder eine Legaldefinition zum Begriff der Häuslichkeit gibt und auch die höchstrichterliche Rechtsprechung in diesem Bereich eine klärende Definition noch nicht vornehmen konnte, hat der Bundesgesetzgeber mit dem GKV-WSG zum 01.04.2007 ausdrücklich u.a. betreute Wohnformen in § 37 Abs. 1 Satz 1 SGB V aufgenommen und damit eine vorsichtige Erweiterung des Haushaltsbegriffes für Leistungen der häuslichen Krankenpflege vorgenommen. Ausnahmsweise besteht ein Anspruch auf Behandlungspflege (§37 Abs. 2 Satz 3 SGB V) jetzt auch in vollstationären Einrichtungen im Sinne des § 43 SGB XI, wenn Versicherte „einen besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege“ haben. Weitere Klarheit bezüglich einer Kostenübernahme durch die GKV wird die Definition des „geeigneten Ortes“ für die Leistung häuslicher Krankenpflege bringen, die der Gesetzgeber dem Gemeinsamen Bundesausschuss übertragen hat. Diese Umsetzung wird zunächst von allen Beteiligten abzuwarten sein.