



LAND BRANDENBURG

Landesamt für Soziales und Versorgung | Postfach 10 01 23 | 03001 Cottbus

Sozialdezernate und Sozialämter der Landkreise  
und kreisfreien Städte im Land Brandenburg

Landkreistag Brandenburg  
Städte- und Gemeindebund Brandenburg  
Serviceeinheit Entgeltwesen  
MASGF, Abt. 2, Ref. 24

- nur per E-Mail -

**Landesamt  
für Soziales und Versorgung**

Lipezker Straße 45  
03048 Cottbus

Bearb.: Madeleine Strecker  
**GZ.: 42.RS 03/2017**

GZ. bitte bei Rückantwort angeben!

Telefon: (0355) 2893-393

Fax:

Internet: [www.lasv.brandenburg.de](http://www.lasv.brandenburg.de)  
[madeleine.strecker@lasv.brandenburg.de](mailto:madeleine.strecker@lasv.brandenburg.de)

Bus 16 bis Poznaner Str. / BTU  
Tram 2, 4 bis Gelsenkirchener Platz  
Anschluss: Bus 13, 14  
bis Lipezker Str./ Schwarzheider Str.  
oder Tram 2, 4 bis Schwarzheider Str.

Cottbus, 08.02.2017


## Rundschreiben des üöSHTr Nr. 03/2017

**Thema:** BSG Urteil vom 25.02.2015 Az: B 3 KR 11/14 R

**Anspruch auf Leistungen der einfachen medizinischen  
Behandlungspflege in stationären Einrichtungen der  
Eingliederungshilfe bzw. in anderen betreuten Wohnformen**

**Ansprechpartner:**

Madeleine Strecker

 0355 2893-393

**Rundschreiben tritt in Kraft: 08.02.2017**

**hebt auf:**

**Besucheranschrift**

Lipezker Str. 45, Haus 5  
03048 Cottbus



Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund vermehrter Anfragen zum Thema der Kostenübernahme für ärztlich verordnete Maßnahmen häuslicher Krankenpflege durch die Krankenkasse bzw. dem Sozialhilfeträger für sowohl stationär als auch ambulant betreute Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, geben wir nachstehend folgende Hinweise.

Grundlage für unsere Ausführungen bildet das Grundsatz-Urteil des BSG vom 25.02.2015 (siehe Anlage). Das Gericht hatte hier darüber zu entscheiden, ob Menschen, die in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe leben, einen Anspruch auf Erbringung von häuslicher Krankenpflege gegen ihre Krankenversicherung haben oder ob diese wegen der stationären Unterbringung grundsätzlich nicht leistungspflichtig ist.

Das Gericht entschied, dass Einrichtungen der Eingliederungshilfe ein geeigneter Ort für die Erbringung von häuslicher Krankenpflege sein können. Einfachste medizinische Behandlungspflege (hier Medikamentengabe und Blutdruckmessung), gehören in der Regel als gesetzlicher Bestandteil der Eingliederungshilfe zu den Maßnahmen, die von der stationären Einrichtung als Hilfe zur Führung eines gesunden Lebens zu erbringen sind. Weitergehende medizinische Behandlungspflege schuldet die Einrichtung nur, wenn sich dies aus ihren Verträgen, ihrer Leistungsbeschreibung, ihrem Aufgabenprofil unter Berücksichtigung der Bewohnerzielgruppe und ihrer sächlichen und personellen Ausstattung ergibt.

Auch nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege vom 17.09.2009 besteht ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege auch an sonstigen geeigneten Orten. Eine Einrichtung ist aber nur dann als geeigneter Ort im Sinne von § 37 SGB V zu qualifizieren, wenn nach den gesetzlichen Bestimmungen nicht bereits ein Anspruch auf die Erbringung von Behandlungspflege durch die Einrichtung besteht (§ 1 Abs. 6 Satz 1 Krankenpflege-RL). Handelt es sich danach z. B. um eine Einrichtung, deren vorrangige Aufgabe darin besteht, Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten zu leisten, die erforderlich und geeignet sind, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen (vgl. § 55 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX), gehören einfachste medizinische Maßnahmen, die für Versicherte im eigenen Haushalt von jedem erwachsenen Haushaltsangehörigen erbracht werden können und keine medizinische Fachkunde erfordern, wie die Einnahme von Medikamenten, regelmäßig der Natur der Sache nach zum Aufgabenkreis der Einrichtung. Begründet wird dies damit, dass diese einfachsten medizinischen Maßnahmen mit der Gewährung von Eingliederungshilfe durch den Sozialhilfeträger in einer stationären Einrichtung untrennbar verbunden und daher objektiv bereits Bestandteil der Eingliederungshilfe sind. (RN 28)

Der Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe wird dadurch nicht betroffen, weil die sachliche und personelle Ausstattung der Einrichtungen für die Eingliederungsleistungen ohnehin vorzuhalten sind und die Gewährung von Eingliederungshilfe deutlich im Vordergrund steht. Dies gilt auch für betreute Wohnformen,

wenn dort nach Inhalt und Umfang vergleichbare Eingliederungshilfeleistungen erbracht werden. (RN 28)

Der Begriff des "betreuten Wohnens" ist dabei jedoch gesetzlich nicht definiert und die Übergänge von einer Wohngemeinschaft mit Betreuungshilfe zu einer stationären Einrichtung sind somit in Abhängigkeit der Fähigkeiten der Bewohner fließend. Im vorliegenden Urteil geht es demnach ausdrücklich nicht nur um stationäre Einrichtungen, sondern auch um Formen der Versorgung, in der nur ambulante Leistungen erbracht werden. (RN 19)

Ferner wird durch die Rechtsprechung zur weiteren Abgrenzung auch § 37 Abs. 3 SGB V herangezogen. Danach ist der Anspruch auf häusliche Krankenpflege ausgeschlossen, soweit eine im Haushalt lebende Person den Kranken in dem erforderlichen Umfang pflegen und versorgen kann. Das bedeutet nicht, dass die Betreuer in den Eingliederungseinrichtungen damit in jeder Hinsicht pflegebereiten Haushaltsangehörigen i. S. des § 37 Abs. 3 SGB V gleichgestellt werden. Der Regelung ist jedoch zu entnehmen, dass es nach den gesetzlichen Bestimmungen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege gibt, die ohne medizinische Vorkenntnisse von Laien erbracht werden können. Das gilt auch für Mitarbeiter in Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Beispielsweise gehört danach eine Hilfeleistung bei der oralen Einnahme von Tabletten nach ärztlicher Anweisung zu der von der Einrichtung der Eingliederungshilfe geschuldeten pädagogischen Beratung, Betreuung und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung und den lebenspraktischen Verrichtungen. (RN 31)

Für das Herrichten und Verabreichen von Tabletten nach ärztlicher Anweisung nach Ziffer 26 des Leistungsverzeichnisses der Richtlinie über die häusliche Krankenpflege ist regelmäßig keine medizinische Fachkunde erforderlich, und die in der Einrichtung tätigen, vorwiegend pädagogisch oder sozialpädagogisch ausgebildeten Mitarbeiter dürften nach kurzer Einweisung in der Lage sein, dafür zu sorgen, dass jeder Bewohner die ihm verordneten Medikamente entsprechend der ärztlichen Anordnung einnimmt. Denn für jeden Hilfeberechtigten ist ein individueller Hilfeplan aufzustellen, worin auch die einzunehmende Medikation eingetragen werden kann. (RN 33)

Muss die Einrichtung kein medizinisch ausgebildetes Personal vorhalten, sind regelmäßig nur einfachste Maßnahmen der Krankenpflege von der Einrichtung selbst zu erfüllen. Leistungspflichten, die nur von medizinisch ausgebildetem Fachpersonal erfüllt werden können, scheiden regelmäßig aus. (RN 28)

Im jeweiligen Einzelfall muss somit geprüft werden, welche vertraglichen Leistungspflichten mit der Einrichtung/ dem betreuten Wohnen vereinbart wurden und was gemäß §§ 75 ff. SGB XII das festgelegte Ziel und der Zweck der Einrichtung, ihr Aufgabenprofil, die vorgesehene sachliche und personelle Ausstattung sowie der zu betreuende Personenkreis sind und ob insofern die einfachsten medizinischen Maßnahmen davon gedeckt sind. (RN 22, 28, 31)

Aufgrund der zu der Thematik sehr einheitlichen höchstrichterlichen Rechtsprechung empfehlen wir, eine sehr genaue Prüfung im Einzelfall vorzunehmen, ob die

Einrichtung die konkrete behandlungspflegerische Maßnahme nach o.g. Kriterien selbst zu erbringen hat.

Die vorgenannten Grundsätze gelten auch im ambulanten Bereich, so dass auch hier eine genaue Prüfung im Einzelfall nach dem zuvor genannten Maßstab, nämlich welche konkreten Leistungen mit dem ambulanten Dienst vertraglich für den Leistungsberechtigten vereinbart wurden, empfohlen wird.

Wenn diese Prüfung ergibt, dass die Leistungen der Krankenhilfe nach oben genannten Maßstäben nicht Gegenstand der Leistungen der Eingliederungshilfe sind, wird empfohlen, den Leistungsberechtigten zu beraten, nach einem ablehnenden Bescheid durch die Krankenkasse wegen sogenannter einfachster Maßnahmen der Behandlungspflege Widerspruch und - im Falle einer Zurückweisung des Widerspruchs durch einen Widerspruchsbescheid der Krankenkasse - Klage beim Sozialgericht einzureichen. Entsprechende Gerichtsentscheide zugunsten des Leistungsberechtigten gegen die Krankenkasse(wenn auch vorerst nur im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes) liegen bereits vor (vgl. SG Potsdam 09.06.2016 AZ: S 15 KR 137/16 ER; LSG Berlin Brandenburg vom 04.08.2016 Az.: L 1 KR 326/16 B ER).

Da der Anspruch des Versicherten auf Erhalt ärztlich verordneter medizinischer Behandlungspflege entweder gegen seine Krankenkasse oder gegen den Träger der Sozialhilfe besteht, sollte der Leistungsberechtigte umgehend nach Erhalt der Ablehnung der Krankenkasse den Träger der Sozialhilfe über diese Ablehnung und der Führung des Widerspruchsverfahrens informieren. So kann eine lückenlose Leistungserbringung gewährleistet werden.

Weitere aktuelle Rechtsprechung, die sich der Auffassung des zuvor genannten BSG-Urteils anschließen, können Sie u. a. in folgenden Entscheidungen nachlesen:

LSG Berlin/Brandenburg vom 11.05.2016 Az.: L9 KR 144/16 BER  
LSG Berlin/Brandenburg vom 27.12.2016 Az.: L1 KR 506/16 BER.

Für Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

  
Reidow

Anlage(n)