



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordnete Cornelia Lüddemann (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Behandlungspflege in Einrichtungen des SGB XII durch die Krankenkasse

Kleine Anfrage - KA 6/8628

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit und Soziales

- 1. Inwieweit wurden in den Jahren 2008 bis 2013 Anträge von Bewohnern/innen von Einrichtungen in der Eingliederungshilfe (SGB XII) auf Behandlungspflege (§ 37 SGB V) gestellt?
Bitte Anzahl der Anträge für die Jahre 2008 bis 2013 angeben.**

Die Zahl der Anträge auf medizinische Behandlungspflege ist in der Gesamtheit nicht bekannt. Die medizinische Behandlungspflege wird den Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe von dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin verordnet und in der Regel von einem Pflegedienst erbracht. Die Abrechnung der Leistung erfolgt bei der für den/die Leistungsberechtigte/n zuständigen Krankenkasse. Auch den Krankenkassen liegen keine Übersichten über Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII vor.

Im Rahmen der Bearbeitung von Anträgen auf Leistungen der medizinischen Behandlungspflege erfolgt die Anspruchsprüfung auf Grundlage des § 37 SGB V sowie der Richtlinie zur Erbringung von Häuslicher Krankenpflege. Diese Anspruchsprüfung erfolgt dabei für alle Antragsteller/innen gleichermaßen, unabhängig von der genutzten Wohnform. Eine gesonderte Erfassung von Anträgen auf Leistungen der medizinischen Behandlungspflege für Bewohner/innen von Einrichtungen der Eingliederungshilfe erfolgt nicht.

- 2. Wie viele dieser Anträge wurden von Seiten der Krankenkassen genehmigt bzw. abgelehnt?
Bitte für die Jahre 2008 bis 2013 und nach Krankenkassen differenziert angegeben sowie als Vom-Hundert-Satz zur Gesamtzahl der Anträge.**

Siehe Antwort zu Frage 1.

3. Inwieweit existieren Regelungen im Landesrahmenvertrag hinsichtlich der Frage, ob Einrichtungen der Eingliederungshilfe als „sonstige geeignete Orte“ gemäß § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V in Sachsen-Anhalt gelten?

In § 2 des Rahmenvertrages gemäß § 79 SGB XII für das Land Sachsen-Anhalt ist der Einrichtungsbegriff geregelt. Demnach ist eine Einrichtung im Sinne des Rahmenvertrages eine räumlich abgeschlossene, organisatorische Einheit, in der stationäre oder teilstationäre Leistungen erbracht werden.

Weitergehende Ausführungen, auch insbesondere dazu, ob Einrichtungen der Eingliederungshilfe als „sonstige geeignete Orte“ gemäß § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V in Sachsen-Anhalt gelten, werden im Landesrahmenvertrag nicht getroffen.

3.1. Liegen Entscheidungen des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalts in dieser Frage vor?

Folgende Entscheidungen des Landessozialgerichts beschäftigen sich mit dieser Frage:

- Urteil LSG Sachsen-Anhalt L4 KR 30/10 vom 24. Oktober 2012,
- Urteil LSG Sachsen-Anhalt L8 SO 4/10 vom 25. August 2010.

Für Menschen, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben, ist die Rechtslage bezüglich der Finanzierung von Leistungen nach § 37 Abs. 2 SGB V (Behandlungspflege als häusliche Krankenpflege) jedoch nicht eindeutig geklärt. Eine höchstrichterliche Rechtsprechung gibt es noch nicht.

Mit einem entsprechenden Beschluss des Bundesrates vom 6. Februar 2015 (BT-Drs. 612/14) wird die Bundesregierung daher gebeten, gesetzliche Voraussetzungen zu formulieren, unter denen in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe Leistungen nach dem § 37 SGB V bezogen werden können.

4. Inwieweit gibt es von Seiten des überörtlichen Sozialhilfeträgers Sachsen-Anhalts Vorgaben für Leistungsvereinbarungen mit Einrichtungsträgern der Eingliederungshilfe, die die Erbringung von Behandlungspflege durch den Einrichtungsträger vorsehen?

4.1. Sind derlei Regelungen Bestandteil aktueller Leistungsvereinbarungen mit den Einrichtungsträgern der Eingliederungshilfe?

Wenn ja, wie hoch sind die Kosten dieser Behandlungspflegeleistungen, die durch den Einrichtungsträger erbracht werden?

Bitte für die Jahre 2011 bis 2014 angeben sowie die entsprechenden Haushaltsansätze 2015/2016.

Nach § 23 Abs. 1 des Rahmenvertrages gemäß § 79 SGB XII für das Land Sachsen-Anhalt bleiben bei der Kalkulation der Grundpauschale und der Maßnahmepauschalen unberücksichtigt:

„Leistungen, mit Ausnahme der Leistungen nach § 43 a SGB XI, für die andere Sozialleistungsträger zuständig sind. Das sind insbesondere ärztliche und

zahnärztliche Behandlungen, Versorgung mit Arzneimitteln und Verbandsmaterial, Zahnersatz, Krankenhausbehandlung, Sondennahrung sowie Inkontinenzmaterial (bei vorliegender Indikation) und alle der Leistungspflicht der Krankenversicherung (SGB V) unterliegenden Leistungen sowie soziale, medizinische und berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation“.

In Anlage B Seite 3 ist zum Thema pflegerische Hilfen Folgendes festgelegt worden:

„Die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Lebensstils, Umgang mit Krankheiten und Wahrnehmung des eigenen Gesundheits-/Krankheitszustandes sowie Behandlungspflege sind Bestandteil der Arbeit. Leistungen Dritter (z. B. Krankenkassen) sind nicht Bestandteil dieser Vereinbarung und sind mit diesen abzurechnen.“

Die wortgleiche Übernahme dieser Formulierung in die Leistungsvereinbarungen erwies sich im Rahmen der Verhandlungen mit den Leistungserbringern als nicht konsensfähig. Es bestand die Befürchtung, eine solche Formulierung könne dazu führen, dass seitens der Krankenkassen keinerlei - diesbezüglich vorrangige - Leistungen mehr gewährt werden. Um vorrangige Leistungsträger nicht von ihrer Leistungspflicht zu entbinden, einigten sich die Beteiligten des Gremiums zum Rahmenvertrag gemäß § 79 SGB XII für das Land Sachsen-Anhalt in den Verhandlungen am 11. Dezember 2012 zu den Muster-Leistungsbeschreibungen 2a/11a auf folgende Formulierung:

„Die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Lebensstils, Umgang mit Krankheiten und Wahrnehmung des eigenen Gesundheits-/Krankheitszustandes, Hilfen zur Gesundheitsförderung und -erhaltung sind Bestandteil der Arbeit. Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.“

Diese Formulierung ist seitdem Bestandteil der überwiegenden Zahl der aktuellen Leistungsvereinbarungen.

Aufwendungen in diesem Sinne unterliegen weder einer gesonderten Haushaltsplanung noch einer gesonderten Abrechnung und können demzufolge nicht beziffert werden.