

Behandlungspflege in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe (SGB XII)

Güntzstraße 31
01069 Dresden
Tel. +49 351 563789-30
Fax +49 351 563789-31
ruser@ruser-recht.de

Änderung der Verwaltungspraxis des KSV Sachsen

Zweigstelle:
Hospitalstraße 12
01097 Dresden
Tel. +49 351 563789-30
Fax +49 351 563789-31
ruser@ruser-recht.de

Ärztlich verordnete Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege nach § 37 SGB V – ungeachtet dessen, ob es sich um sog. einfache Behandlungspflege (auch: Laienpflege) oder qualifizierter Behandlungspflege handelt – gehören in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht zu dem vertraglich geschuldeten Leistungsspektrum der Einrichtungen nach § 75 SGB XII und werden nicht vom KSV Sachsen finanziert, so der KSV in einer Verlautbarung am 08.04.2014.

www.ruser-recht.de

Bankverbindungen:

Geschäftskonto
Deutsche Kreditbank AG
BLZ: 120 300 00
Kto-Nr.: 1 006 426 611Fremdgeldkonto
Deutsche Kreditbank AG
BLZ: 120 300 00
Kto-Nr.: 1 016 138 180IBAN:
DE07 1203 0000 1006 4266 11
BIC: BYLADEM1001

Steuer-Nr.: 202/264/06507

In Bürogemeinschaft mit:

BSK Rechtsanwälte
Volker Backs LL.M.¹
Caroline Kager²
Andreas Reihlen³
David Oertel⁴¹RA und FA für Arbeitsrecht²RAin und FAin für Strafrecht³RA und FA für Bau- und Architektenrecht⁴RA und FA für Familienrecht

Zum Prozedere:

D.h., dass der KSV - in jedem Einzelfall - bei ihm eingehende Anträge auf Übernahme von Leistungen der Behandlungspflege unter Beachtung von § 14 SGB IX an die zuständige Krankenkasse weiterleitet, um die dortige Leistungs- und Kostenübernahme auszulösen.

Sofern der KSV selbst der sog. zweitangegangene Leistungsträger i.S.d. § 14 SGB IX ist, übernimmt er bis zur endgültigen Zuständigkeitsklärung zunächst die Kosten des zur Leistungserbringung herangezogenen ambulanten Pflegedienstes und wird gegenüber der zuständigen Krankenkasse entsprechend Erstattung geltend machen.

Fazit:

Zumindest eins dürfte damit klar sein: die Träger stationärer Einrichtungen der Behindertenhilfe sind **nicht** zur Leistungsübernahme verpflichtet.

Klar ist auch, dass die Bewohner stationärer Einrichtungen der Behindertenhilfe einen Anspruch auf Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 SGB V haben und insoweit einen **ambulanten Pflegedienst** mit der Leistungserbringung beauftragen können.

Unklar ist aber wohl weiterhin, wer den ambulanten Pflegedienst bezahlt: die Krankenkasse oder der KSV Sachsen - je nachdem, wer der zweitangegangene Träger ist (§ 14 SGB IX).

Empfehlung:

Es empfiehlt sich, ärztliche Verordnungen i.S.d. § 37 SGB V zunächst bei der zuständigen Krankenkasse einzureichen; insoweit sich diese nach wie vor für unzuständig hält und den Antrag an den KSV weiterleitet, besteht zumindest aufgrund der Verlautbarungen des KSV Gewissheit, dass dieser, als dann zweitangegangener Träger, die ärztlich verordneten Leistungen genehmigt und die Kosten des ambulanten Pflegedienstes übernimmt.

Sollte es nach wie vor zu Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen dem KSV und der Krankenkasse kommen, sollten die Versicherten unter Berufung auf § 14 SGB IX ihre Rechte gegebenenfalls unter Inanspruchnahme gerichtlicher Hilfe geltend machen.

Dresden, 11.04.2014