

Verordnung häuslicher psychiatrischer Krankenpflege (HKP) über die Richtlinien des Bundesausschusses hinaus

Häusliche psychiatrische Krankenpflege kann auch über eine Dauer von vier Monaten hinaus verordnet und gewährt werden, obwohl die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBa) zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Fassung ab 01.07.2005) diese zeitliche Beschränkung vorsehen.

SG Düsseldorf, Beschluss vom 20.02.2006, S 8 KR 19/06 ER

Zum Sachverhalt:

Die Antragstellerin (Jahrgang 1933), litt an einer schweren chronischen depressiven Störung sowie einem chronischen Schmerzsyndrom. Sie erhielt daher seit 1998 HKP, die von ihrem Neurologen und Psychiater verordnet wurde. Auf Veranlassung der Antragsgegnerin (Krankenkasse der Antragstellerin), überprüfte der MDK im Jahre 2003 die medizinische Notwendigkeit und bestätigte die Verordnungen.

Im Herbst 2005 weigerte sich die Antragsgegnerin, die Kosten der HKP weiter zu übernehmen. Denn die Richtlinien des GBa ... sähen eine Höchstdauer von vier Monaten vor, diese sei abgelaufen. In einem neuen Gutachten habe der MDK zudem bestätigt, dass sich die Beschwerden der Antragstellerin gebessert hätten.

Dagegen erhob die Antragstellerin Widerspruch, über den zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung im Eilverfahren noch nicht entschieden war. Zudem beantragte sie beim Sozialgericht die vorläufige Verpflichtung der Antragsgegnerin, die HKP weiter zu finanzieren. Sie sei auf diese Leistungen zur Vermeidung stationärer Hilfen angewiesen und könne sie nicht vorfinanzieren.

Die Entscheidung:

Das SG Düsseldorf gab dem Eilantrag statt. In den Gründen führt das Gericht aus.

„ Der Antrag ist begründet. Nach ... können einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis erlassen werden, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. [...]

Der Antragstellerin steht ein Anspruch auf Bewilligung der verordneten häuslichen Krankenpflege zu, § 37 Abs. 2 SGB V. Aus den aktenkundigen ärztlichen Stellungnahmen des behandelnden Psychiaters ergibt sich ... die medizinische Notwendigkeit der Weiterführung der psychiatrischen Krankenpflege. Denn entgegen dem Standpunkt der Antragsgegnerin ergibt sich eine solche nicht nur im Falle der Aussicht auf eine Besserung und gegebenenfalls Heilung der Erkrankung, sondern bereits dann, wenn die erforderliche Behandlung eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes verhindert. Von dieser Sachlage ist ... auszugehen. [...]

Der MDK hat ... allein darauf abgestellt, dass ein Behandlungsziel im Sinne einer Besserung des Gesundheitszustandes nicht mehr erreichbar sei und damit nach den Richtlinien des GBa ... die Voraussetzungen für eine über 4 Monate hinausgehende Dauerverordnung nicht mehr vorlägen.

Entgegen dem Standpunkt der Antragsgegnerin stehen der weitergehenden Bewilligung ... die herangezogenen Richtlinien nicht entgegen. Denn selbst bei sachgerechter Auslegung der Richtlinien durch die Antragsgegnerin kann die Anwendung von Richtlinien nicht dazu führen, dass eine notwendige und vom Gesetzgeber vorgesehene medizinische Behandlung begrenzt oder ausgeschlossen wird (*Bundessozialgericht, Urteil vom 17.03.2005, B 3 KR 35/04 R*). Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob unter einer positiven Beeinflussbarkeit der krankheitsbedingten Fähigkeitsstörungen im Sinne der Richtlinien nicht auch die Verhinderung einer Verschlimmerung verstanden werden kann. Hinsichtlich der Dauer der Verordnung legen die Richtlinien eine Höchstdauer fest, die allerdings für den Regelfall gilt, von der aber in begründeten Fällen abgewichen werden kann.

Vorliegend wird bei einer Gesamtschau der Stellungnahmen des MDK deutlich, dass dessen unterschiedliche Voten nicht auf verschiedenen Beurteilungen der medizinischen Notwendigkeit, sondern allein auf der Änderung der Richtlinien des GBa beruhen. Diese dürfen jedoch eine medizinisch notwendige Behandlung nicht ausschließen.

Entgegen der Ansicht der Beklagten kann die Klägerin nicht auf Inanspruchnahme des Sozialhilfeträgers verwiesen werden. Insbesondere nach den jüngsten Gesetzesänderungen reichen die sozialhilferechtlichen Ansprüche nicht weiter als die krankenversicherungsrechtlichen, § 48 Satz 1 SGB XII.

[...]

In diesem Verfahren hat doch überrascht, dass die Antragsgegnerin die Verwaltungsakte nicht in vollständiger Form vorgelegt hat. Vielmehr wurde das von der Antragsgegnerin ... zur Verfügung gestellte Gutachten vom 19.03.2003 dem Gericht erst auf wiederholte telefonische Aufforderung vorgelegt.“

Quelle: SOZIALRECHT*aktuell* 1/2007