

L 4 KR 307/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 4 KR 189/06

Datum

10.10.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KR 307/08

Datum

21.05.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Bei der Vergütung von häuslicher Krankenpflege ist die Hilfe bei Inhalation, zu der kein gesondert verschriebener Inhalator benötigt wird, eine bloße Medikamentengabe i.S. der Richtlinien.

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 10. Oktober 2008 wird zurückgewiesen.

II. Die Klägerin trägt die Kosten auch des Berufungsverfahrens.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

IV. Der Streitwert wird auf EUR 1.245,84 festgesetzt.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte an die Klägerin den Differenzbetrag von 1.245,84 EUR zwischen der Abrechnung der erbrachten Leistungen nach Ziffer 17

- Inhalation - oder nach Ziffer 26 - Medikamenteneingabe - der Richtlinien der häuslichen Krankenpflege nebst Zinsen in Höhe von 5 %-Punkten über den Basissatz seit 19.07.2006 (Klageerhebung) zu bezahlen hat.

Die Klägerin betreibt in A-Stadt einen ambulanten Pflegedienst. Zwischen ihr und der Beklagten besteht ein Versorgungsvertrag gemäß [§ 72 SGB XI](#) für den Bereich der ambulanten Pflege. Zwischenzeitlich wurde der Versorgungsvertrag in ein unbefristetes Vertragsverhältnis umgewandelt.

Der bei der Beklagten Versicherte, 1974 geborene B., leidet an Oligophrenie mit Verhaltensauffälligkeiten. Des Weiteren leidet er unter einem Asthma bronchiale. Bei ihm liegt Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufe I vor. Wegen des Asthma bronchiale verordneten ihm die behandelnden Ärzte auf dem Verordnungsblatt über häusliche Krankenpflege unter der Rubrik "Medikamentenabgabe": Formotop 12, Cyclocaps Budesonid Inhalation jeweils zweimal täglich und siebenmal wöchentlich.

Die Klägerin rechnete nach dem Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege als Anlage der Richtlinie nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) und Abs. 7 SGB V ihre Tätigkeit als Inhalation ab und stellte hierfür (zunächst) 660,74 EUR in Rechnung. Die Beklagte teilte hierzu mit Schreiben vom 08.02.2006 mit, dass der Endbetrag um den Betrag von 215,76 EUR auf 444,98 EUR berichtigt werde, da die abgerechneten Leistungen als Inhalationen nicht genehmigt seien. Vielmehr sei zweimal täglich eine Medikamentengabe mittels Dosier-Aerosole genehmigt. Somit könne zweimal täglich der Höchstbetrag der Position 26 berechnet werden.

Mit Schreiben vom 09.02.2006 teilte die Klägerin der Beklagten mit, dass es sich bei den ärztlich verordneten Medikamenten zur Inhalation Formotop 12 und Cyclocaps Budesonid nicht um Dosier-Aerosole, sondern um Pulver-Inhalationen handele. Daher komme nicht Punkt 26 Medikamentenabgabe der Richtlinie nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) und Abs. 7 SGB V zur Anwendung, sondern Punkt 17 - Inhalationen -

Nach weiterem Schriftwechsel forderte die Klägerin die Beklagte zuletzt mit Schreiben vom 31.03.2006 auf, den mit der Klage (zunächst) geltend gemachten Betrag bis spätestens 10.04.2006 nachzuzahlen. Nach Erhebung der Klage vom 19.07.2006 kürzte die Beklagte weitere Beträge von 194,88, 215,76, 208,80, 215,76 und 194,88 EUR.

Die Klägerin vertrat weiterhin die Auffassung, dass es sich bei den ärztlich verordneten Medikamenten zur Inhalation Formotop 12 und Cyclocaps Budesonid nicht um Dosier-Aerosole handle, sondern um Pulver-Inhalationen. Daher komme nicht Punkt 26 "Medikamenteneingabe" der Richtlinie zur Anwendung, sondern Punkt 17 "Inhalationen".

Die Beklagte führte im Wesentlichen aus, Ausgangspunkt für die Abrechnung der Klägerin sei das Vertragsverhältnis nach [§ 132a SGB V](#). Hierzu existiere mit der Klägerin kein gesonderter Versorgungsvertrag. Vielmehr habe diese ihren Beitritt zum Rahmenvertrag für häusliche Krankenpflege erklärt. Dieser sei mit Wirkung vom 01.05.2005 neu gefasst. Danach richte sich die Versorgung der Versicherten nach den Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V](#) (§ 1 Abs. 3 Rahmenvertrag). Nach der HKP-Richtlinie-Nr. 18 bedurften vertragsärztlich verordnete Leistungen der Genehmigung durch die Krankenkasse. Hierbei werde die Genehmigung nur erteilt, wenn eine ärztliche Verordnung vorliege (§ 2 Abs. 1 Rahmenvertrag). Ausgangspunkt für die Versorgung sei unabhängig davon, was konkret der Pflegedienst seiner Ansicht nach leiste, die vertragsärztliche Verordnung. Diese weise in den vorliegenden Fällen ausdrücklich die Leistung "Medikamentengabe" aus. Eine Inhalation sei dem Versicherten jeweils nicht verordnet worden.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens von Dr. med. H. L. vom 13.02.2008. Diese kam in ihrem Gutachten zu dem Ergebnis, es handle sich nach dem Verzeichnis der verordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege um eine Medikamentengabe und nicht um eine Inhalation.

Dr. H., der ein Gegengutachten erstellte, kam am 27.08.2008 zu dem Ergebnis, es handle sich um eine Inhalation. Hierzu hat das Sozialgericht eine ergänzende Stellungnahme von Dr. L. vom 05.09.2008 eingeholt, die ihr Gutachtensergebnis bestätigte.

Mit Urteil vom 10.10.2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Klägerin stehe ein weiterer Vergütungsanspruch nicht zu. Bei der Verabreichung der Medikamente Formotop 12 und Cyclocaps Budesonid handle es sich um Medikamentengabe und nicht um Inhalation im Sinne der Richtlinien für die häusliche Krankenpflege. Dies stehe für die Kammer nach dem Abschluss der Beweisaufnahme fest, insbesondere aufgrund des Gutachtens der Sachverständigen Dr. L. und derer ergänzenden Stellungnahme. Zum einen sei durch den behandelnden Arzt eine Inhalation im Sinne der Leistungsbeschreibung nach Nr. 17 der Richtlinien nicht verordnet worden. Dies wäre jedoch erforderlich. Zum anderen sei keine Inhalation von ärztlich verordneten Medikamenten mittels verordneten Inhalationshilfen nach dem Hilfsmittelverzeichnis Produktgruppe 3 durchgeführt worden. Des Weiteren würden die Medikamente Formotop 12 und Cyclocaps Budesonid in Form eines durch den Atemsog erzeugten Aerosols über die für diese Medikamente spezifischen, nicht austauschbaren und nicht getrennt von diesen verordnungsfähigen Applikationssysteme - ähnlich einem Dosier-Aerosol - mittels eines oder zwei Atemzügen verabreicht. Dabei sei zu beachten, dass die Handhabung und Überwachung der Medikamentengabe für die Pflegeperson - so die Sachverständige - einfacher sei als bei der Verabreichung derselben Medikamente mittels eines Dosier-Aerosols.

Demgegenüber hätten die Darlegungen des Dr. H. die Kammer nicht zu überzeugen vermocht. Auch bei der Öffnung der Primärverpackung eines Dosier-Aerosols trete zunächst kein Dosier-Aerosol aus. Dieses entstehe - so die Sachverständige - erst durch Schütteln des Dosier-Aerosols und werde ebenfalls durch einen Knopfdruck freigesetzt, um eingeatmet zu werden. Zudem sei nicht richtig, dass auf den Verordnungsbögen, wie von Dr. H. angenommen, eine Inhalation schriftlich angegeben worden sei. Vielmehr sei angekreuzt: "Medikamentengabe, Herrichten, Verabreichen." Der Vermerk "Inhalation" nach der Angabe des Medikaments sei lediglich ein Hinweis auf die Applikationsform im Gegensatz zu den verordneten Medikamenten Risperdal und Citalopram, die in Tablettenform eingenommen werden.

Den Streitwert hat das SG auf 1.245,84 EUR festgesetzt.

Gegen das Urteil vom 10.10.2008 richtet sich die Berufung der Klägerin. Das SG habe sich mit der dortigen Einwendung bezüglich der neu gültigen Fassung der Richtlinien Nummer 17 nicht auseinandergesetzt. Es sei bereits darauf hingewiesen worden, dass in der gültigen Fassung der Richtlinie Nr. 17, die Inhalation betreffend, verdeutlicht sei, dass die Inhalation von Pulver über die Atemwege darin explizit genannt werde. Daraus folge, dass auch in der alten Fassung die Inhalation von Pulver über Atemwege als Inhalation gewertet werden müsse. Die Einwendung, es handle sich bei dem Vermerk "Inhalation" lediglich um einen Hinweis auf die Applikationsform sei nicht stichhaltig, da die Verordnung zur häuslichen Krankenpflege überhaupt keine Ankreuzmöglichkeit von gesonderten "Inhalationen" beinhalte. Hieraus den Rückschluss zu ziehen, Inhalationen müssten vom behandelnden Arzt ausdrücklich als solche angekreuzt werden, wäre nur dann zielführend, wenn auf dem Formblatt der Beklagten als Vertragsarzt auch eine solche vorgesehen sei.

Der Bevollmächtigte der Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 10.10.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin 1.245,84 EUR nebst Verzugszinsen zu bezahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Ergänzend weist sie darauf hin, dass entgegen der Aussage in der Berufung sich aus der derzeit gültigen HKP-Richtlinie nicht entnehmen lasse, dass das SG von falschen Voraussetzungen ausgegangen sei. Im Übrigen verweist die Beklagte auf den Rahmenvertrag Häusliche Krankenpflege in der derzeit und der bis zum 01.03.2004 gültigen Fassung.

Wegen weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der beigezogenen Akten sowie der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)), jedoch in der Sache unbegründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Zahlung von 1.245,84 EUR, also auf Zahlung des Differenzbetrages zwischen der Abrechnung der von ihr erbrachten Leistungen nach Ziffer 17 - Inhalationen - und Ziffer 26 - Medikamenteneingabe -. Zu Recht hat die Beklagte bei der Abrechnung Ziffer 26 zugrunde gelegt.

Ausgangspunkt für die Abrechnung der Klägerin gegenüber der Beklagten ist das Vertragsverhältnis nach [§ 132a i.V.m. § 69 SGB V](#). Über die Einzelheiten der Versorgung mit häuslicher Krankenpflege sowie über die Preise und deren Abrechnung schließen die Krankenkassen Verträge mit den Leistungserbringern ([§ 132a Abs. 2 SGB V](#)) nach [§ 37 SGB V](#).

Der Rahmenvertrag nach [§ 132a Abs. 2 SGB V](#) wurde mit Wirkung vom 01.05.2005 neu gefasst. Danach richtet sich die Versorgung der Versicherten nach den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 (§ 1 Abs. 3 Rahmenvertrag). Nach der HKP-Richtlinie Nr. 18 bedürfen vertragsärztlich verordnete Leistungen der Genehmigung durch die Krankenkasse. Nach § 2 Abs. 1 Rahmenvertrag werden Leistungen der häuslichen Krankenpflege von der Krankenkasse nur genehmigt, wenn eine ausgefüllte ärztliche Verordnung vorliegt.

Zur Überzeugung des Senats steht fest, dass hier keine Inhalation von ärztlich verordneten Medikamenten mittels verordneten Inhalationshilfen nach dem Hilfsmittelverzeichnis Produktgruppe 3 durchgeführt wurde. Vielmehr bedurfte es auch bei der für die Verabreichung der verordneten Medikamente (Formotop 12 und Cyclocaps Budesonit) auch keiner gesonderten "Applikationshilfe", da Bestandteile der genannten Medikamente bereits ein Cyclohaler bzw. ein Pulverinhalator war.

In diesem Sinne hat auch die vom SG bestellte Sachverständige Dr. H. L. in ihrem Gutachten vom 13.02.2008 ausgeführt, dass es sich um eine Medikamentengabe dann handelt, wenn das Medikament in Form eines Aerosols über ein Dosier-Aerosol oder mittels eines sog. Halers verabreicht wird. Bei einem Dosier-Aerosol wird eine genau dosierte Menge des Medikamentes mit Hilfe eines Treibmittels verabreicht. Der Patient bzw. die Pflegeperson löst einen Sprühstoß aus, indem ein Knopf gedrückt wird und gleichzeitig über die Düse, die sich im Mund befindet, tief eingeatmet wird. Das Medikament wird mittels eines einzigen Atemzuges aufgenommen, wobei bei manchem Medikament dieser Vorgang zweimal wiederholt werden muss. Bei der Pulverinhalation befindet sich das Medikament bereits dosiert in einer Kapsel oder in einem Vorratsbehälter. Das Medikament wird dann mittels eines sog. Halers verabreicht, wobei der Patient diesen Haler, ebenso wie das Dosier-Aerosol in den Mund nimmt, dann aber keinen Auslöser für einen Sprühstoß bedienen muss, sondern das Medikament mittels tiefer Atmung inhaliert, praktisch ansaugt. Das Cyclocaps Budesonid wird mittels des Cyclohalers ebenso verabreicht. Sämtliche verschriebenen Medikamente werden durch einen einzigen Atemzug (durch Ansaugen) pro Anwendung verabreicht.

Demgegenüber versteht man unter einer "Inhalation" mittels verordneter Inhalationshilfe eine Inhalationsbehandlung, bei der ein kontinuierlicher Aerosolstrom erzeugt wird mittels spezieller Geräte - Düsenvernebler, Ultraschallvernebler, Überdruckinhalationsgeräte. Hierbei wird das Medikament in flüssiger Form in das Gerät eingebracht und vom Patienten über ein Mundstück oder eine Nasen- oder Mundmaske inhaliert, wobei der Inhalationsvorgang eine längere Zeitspanne in Anspruch nimmt, in der Regel 5 bis 10 Minuten, währenddessen der Patient über das Mundstück, bzw. die Maske ein- und ausatmet.

Aus dem Genannten geht eindeutig hervor, dass der zeitliche Aufwand für die Pflegeperson bei einer Inhalation mittels verordneter Inhalationshilfe im Sinne des Verzeichnisses der ordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege deutlich höher ist als bei einer Medikamentenverabreichung mittels eines Dosier-Aerosols oder eines spezifischen Halers oder Novolizers.

Das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren ist insgesamt nicht geeignet, eine andere Entscheidung herbeizuführen.

Allenfalls als Indiz, nicht aber als entscheidend hat der Senat den Umstand erachtet, dass Inhalation als solche nicht ausdrücklich verordnet worden ist. Ist nämlich ein Medikament nur im Wege der Inhalation gemäß Nr. 17 anwendbar bzw. wirksam, bedarf es keiner besonderen Verordnung der Darreichungsform.

Somit ist die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG Landshut vom 10.10.2008 zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Die Festsetzung des Streitwertes beruht auf [§ 47 Abs. 2 GKG](#). Danach ist der Streitwert durch den Wert des Streitgegenstandes des ersten Rechtszuges begrenzt.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-07-08