

L 1 KR 475/16 B ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Potsdam (BRB)
Aktenzeichen
S 7 KR 278/16 ER
Datum
22.09.2016
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 475/16 B ER
Datum
29.11.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Zum Beschwerderecht eines nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) verpflichteten Beigeladenen.

Auf die Beschwerde des Beigeladenen zu 1) wird der Beschluss des Sozialgerichts Potsdam vom 22. September 2016 abgeändert. Die Antragsgegnerin wird verpflichtet, der Antragstellerin ab dem 22. September 2016 vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache - längstens jedoch bis zum 31. Dezember 2016 oder zur Bestandskraft des Bescheides vom 4. August 2016 -, Leistungen zur Krankenpflege in der Form der Medikamentengabe zwei mal täglich an allen sieben Wochentagen zu gewähren. Im Übrigen wird der Antrag zurückgewiesen. Die Antragsgegnerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens einschließlich der Kosten des Beigeladenen zu 1). Sie hat der Antragstellerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten des gesamten Verfahrens zu erstatten. Im Übrigen findet eine Kostenerstattung nicht statt. Der Wert des Beschwerdeverfahrens wird auf 2.500,- EUR festgesetzt.

Gründe:

I. Die Antragstellerin begehrt im Wege einstweiligen Rechtsschutzes eine Verpflichtung der Antragsgegnerin, häusliche Krankenpflege in Form der Gabe von Medikamenten zu gewähren.

Die 1980 gebotene Antragstellerin wohnt zusammen mit ihrem Partner in einer vom Beigeladenen zu 2) angemieteten Wohnung. Sie steht aufgrund Intelligenzminderung unter Betreuung. Sie ist bei der Antragsgegnerin gesetzlich krankenversichert. Sie erhält zusammen mit ihrem Partner P K Eingliederungshilfeleistungen im Rahmen des ambulanten betreuten Paarwohnens im Umfang von zur Zeit 24 Fachleistungsstunden (Bescheid des Beigeladenen zu 1) vom 7. Dezember 2015). Die Betreuungsziele sind der Erhalt der Selbständigkeit bei der Haushaltsführung und emotionale Entlastung bei Konflikten und Partnerschaftsproblemen. Grundlage ist die Vereinbarung zwischen den Beigeladenen vom 22. Dezember 2014 über die Leistungen, Vergütungen und Prüfungen gemäß [§ 75ff](#) Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) für den Leistungsbereich ambulant betreutes Wohnen für erwachsene Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung bzw. seelischer Behinderung.

Durch ärztliche Verordnung über häusliche Krankenpflege vom 22. Januar 2016 wurde der Antragstellerin das Herrichten und Verabreichen von Medikamenten (Psychopharmaka) 2 x täglich und 7x wöchentlich für den Zeitraum vom 1. Januar 2016 bis zum 31. Dezember 2016 verordnet. Als Begründung war eine chronische Erkrankung an p (F) angegeben. Die Antragsgegnerin gewährte mit Bescheid vom 4. August 2016 die häusliche Krankenpflege für den Zeitraum vom 1. Januar 2016 bis zum 14. August 2016. Eine darüber hinausgehende Gewährung lehnte sie mit der Begründung ab, dass die Medikamentengabe im Rahmen der Eingliederung zu erbringen sei. Hiergegen legte die Antragstellerin mit Schreiben vom 9. August 2016 Widerspruch ein, der nach Aktenlage noch nicht beschieden ist.

Die Antragstellerin hat am 9. August 2016 beim Sozialgericht Potsdam (SG) den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt: Sie wohne in einer eigenen Wohnung. Es sei Zufall, dass der Beigeladene zu 2) Vermieter und Erbringer der ambulanten Betreuungsleistungen sei. Das Untermietverhältnis beruhe auf dem Umstand, dass der Vermieter nicht bereit gewesen sei, mit der Antragstellerin einen Mietvertrag abzuschließen. Die gewährte Eingliederungshilfe biete nur eine Hilfestellung zum selbständigen Leben in der eigenen Wohnung. Die Verabreichung von Medikamenten gehöre nicht zum Aufgabenspektrum der ambulanten Einrichtung. Die ambulanten Betreuer seien nicht berechtigt, die Medikamentengabe auszuüben.

Die Antragsgegnerin hat vorgebracht, die Antragstellerin lebe in einer ambulanten Einrichtung. Die Einnahme von Tabletten nach ärztlicher Anweisung gehöre zu den Leistungen dieser Einrichtung und sei daher im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erbringen. Maßgeblich sei abzugrenzen, ob bei der Erbringung der Betreuungsleistungen und der Vermietung unterschiedliche Vertragspartner vorliegen würden.

Wenn diese gleich seien, liege kein eigener Haushalt mehr vor. Der Beigeladene zu 2) hat den Antrag der Antragstellerin unterstützt. Beim Stellen und Geben von Medikamenten handele es sich nicht um einfache pflegerische Maßnahmen. Für vergleichbare Tätigkeiten seien im Rahmen der stationären Wohnformen Fachkräfte mit entsprechender Ausbildung vorhanden. Das Mietshaus der Antragstellerin habe zwei Wohnungen und sei von der Beigeladenen zu 2) angemietet worden, um Menschen mit Behinderung eine Chance auf Wohnraum zu ermöglichen. Es bestehe kein Zusammenhang zwischen dem Mietverhältnis und dem Betreuungsvertrag. Weder aus dem Betreuungsvertrag noch aus dem Vertrag zwischen den Beigeladenen ergebe sich ein Anspruch auf Erbringung von Pflegeleistungen. Die Betreuung umfasse zurzeit 12 Stunden im Monat und verteile sich auf 12-14 Einsätze im Monat. Insoweit sei rein praktisch die tägliche Absicherung der behandlungspflegerischen Maßnahmen nicht möglich. Dem hat sich der Beigeladene zu 1) angeschlossen.

Das SG hat mit Beschluss vom 22. September 2016 den Beigeladenen zu 1) im Wege einstweiliger Anordnung verpflichtet, vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache - längstens jedoch bis zum 31. Dezember 2016 oder zur Bestandskraft des Bescheides der Antragsgegnerin vom 4. August 2016 -, der Antragstellerin Leistungen zur Krankenpflege in der Form der Medikamentengabe 2x täglich und 7x wöchentlich zu gewähren.

Zur Begründung hat es ausgeführt, die Antragstellerin habe keinen Anspruch auf Gewährung häuslicher Krankenpflege nach [§ 37 Abs. 2 S. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) in Form der Medikamentengabe. Einen solchen Anspruch auf häusliche Krankenpflege hätten Versicherte in ihrem Haushalt, ihrer Familie oder sonst an einem geeigneten Ort, insbesondere in betreuten Wohnformen, Schulen und Kindergärten, bei besonders hohem Pflegebedarf auch in Werkstätten für behinderte Menschen in Form der Behandlungspflege, wenn diese zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Die Antragstellerin wohne jedoch nicht in einem "geeigneten Ort" im Sinne von [§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#). Dies sei nur der Fall, wenn der Versicherte Antragstellerin während seines Aufenthalts nicht bereits anderweitig Anspruch auf Erbringung von Krankenpflegeleistungen gegen die dortige Einrichtung habe (Bezugnahme auf § 1 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 6 der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege vom 17. September 2009 in der Fassung vom 19. März 2016 und Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 31. Mai 2006 — [B 6 KA 69/04 R](#)). Konkret würden der Antragstellerin Leistungen zur Eingliederungshilfe vom Beigeladenen zu 1) gewährt. Die begehrten Leistungen zur häuslichen Krankenpflege seien insoweit in der Eingliederungshilfe enthalten. Primärer Zweck der Eingliederungshilfe sei die Förderung der Selbstbestimmung behinderter Menschen, indem ihnen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht bzw. erleichtert werde. Aus § 3 der Vereinbarung zwischen den Beigeladenen ergebe sich, dass die Betreuungsleistungen die Teilbereiche alltägliche Lebensführung, individuelle Basisversorgung und Gesundheitsförderung und -erhaltung umfassen solle. Hieraus ergebe sich ein Anspruch im Rahmen der Eingliederungshilfe auf die hier begehrte Behandlungspflege, weil es sich bei der Gabe von Tabletten nach ärztlicher Anweisung um einfache Tätigkeiten handelt, die auch von einem Laien erbracht werden können, weil medizinische Kenntnisse insoweit nicht erforderlich seien (Bezugnahme auf, BSG, Urteil vom 25. Februar 2015 - [B 3 KR 11/14 R](#)- und Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 11. Mai 2016 - [L 9 KR 144/16 B ER](#)). Dass für diejenigen vorwiegend pädagogisch oder sozialpädagogisch ausgebildeten Mitarbeiter der Beigeladenen zu 2), die mit der Erbringung der bewilligten ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe zugunsten des Antragstellers betraut seien, ggf. eine kurze Einweisung erforderlich sei, unterscheide sich nicht von der Konstellation, in der ein Anspruch auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege gegen die Krankenkasse deshalb nicht bestehe, weil eine im Haushalt lebende Person den Kranken in dem erforderlichen Umfang pflege und versorgen könne, [§ 37 Abs. 3 SGB V](#). Sollte mit dem derzeitigen Personal der Beigeladenen zu 2) eine Leistungserbringung nicht an jedem Wochenende möglich sein, werde ggf. der Beigeladene zu 1) als Sozialhilfeträger zu prüfen haben, ob er insoweit einen anderen Leistungserbringer, z.B. einen Pflegedienst, beauftragen müsse. Ein Anspruch der Antragstellerin nach [§ 37 Abs. 2 SGB V](#) sei auch nicht deshalb gegeben, weil Leistungen der häuslichen Krankenpflege in ihrem Haushalt zu erbringen seien. Betreute Wohnformen seien grundsätzlich keine Ausprägung des Haushalts im Sinne des [§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), jedenfalls dann nicht, wenn -wie hier- der betreuten Person sowohl die Unterkunft als auch die nicht nur unerheblichen Betreuungsleistungen vom selben Vertragspartner zur Verfügung gestellt würden.

Es ergebe sich allerdings ein Anordnungsanspruch gegen den Beigeladenen zu 1) im Rahmen der gewährten Eingliederungshilfe nach [§ 54 Abs. 1 SGB XII](#). Die Möglichkeit zur Verpflichtung folge aus [§ 75 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#), welcher auch im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes seine Anwendung finde (Bezugnahme auf Leitherer in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Auflage 2014, § 75 Rdnr. 18). Die Verpflichtung des Beigeladenen zu 1) sei geboten, um einer Gefährdung der Gesundheit der Antragstellerin vorzubeugen. Insoweit liege bezogen auf den gegenwärtigen Zeitpunkt auch ein Anordnungsgrund vor. Da die Erfolgsaussichten der Antragstellerin im Hauptsachverfahren hoch seien, könne sie nicht auf ihr bestehendes Kontoguthaben über rund 1.000 Euro verwiesen werden.

Hiergegen richtet sich die Beschwerde des Beigeladenen zu 1) vom 7. Oktober 2016: Die Antragstellerin wohne in einem eigenen Haushalt. Die zwischen ihm und der Beigeladenen zu 2) abgeschlossene Vereinbarung umfasse nicht die Medikamentengabe. Die Antragstellerin und die Beigeladene zu 2) haben sich dem angeschlossen.

Der Beigeladene zu 1) beantragt,

die Antragsgegnerin wird verpflichtet, der Antragstellerin ab dem 22. September 2016 vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache - längstens bis zum 31. Dezember 2016 oder zur Bestandskraft des Bescheides vom 4. August 2016 -, Leistungen der Krankenpflege in der Form der Medikamentengabe zwei mal täglich und sieben mal wöchentlich zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Zur Begründung führt sie aus, der Beschluss des SG sei jedenfalls rechtmäßig, soweit ein Anspruch gegen sie abgelehnt worden sei. Die Eingliederungshilfen würden in einer Wohngemeinschaft erbracht. Die Antragstellerin wohne nicht in einer frei angemieteten Wohnung. Es sei zu bezweifeln, dass die Vermietung keinen Einfluss auf die Wahl des Anbieters der Eingliederungshilfeleistungen gehabt habe. Medikamentengabe als einfachste Behandlungspflege sei grundsätzlich im Rahmen der vom Sozialhilfeträger bewilligten ambulanten Eingliederungshilfe zu erbringen.

II.

Die Beschwerde des Beigeladenen zu 1) gegen den Beschluss des SG ist gemäß [§§ 172 Abs. 1, 173 SGG](#) zulässig. Auch dem Beigeladenen zu 1) als Sozialleistungsträger steht das Recht der Beschwerde zu. Durch seine Verpflichtung ist er durch die Entscheidung beschwert. Aus der vorläufigen Natur einer einstweiligen Anordnung ergibt sich nichts anderes. Das Beschwerderecht ist nach dem Gesetz auch für Beschlüsse nach [§ 86b SGG](#) vorgesehen, obgleich diese nur vorläufigen Charakter haben. Es ist auch keine -teilweise- Erledigung dadurch eingetreten, dass der Beigeladene zu 1) in Erfüllung der titulierten Verpflichtung dem ausführenden Pflegedienst gegenüber erklärt hat, für dessen Rechnungen aufzukommen. Es fehlt insoweit auch nicht am Rechtsschutzbedürfnis (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer a. a. O., § 86b Rdnr. 47 m. w. N auch zur Gegenauffassung). Das Gesetz sieht neben der Beschwerde keine Eilbedürfnis oder ähnliches voraus. Anderes folgt auch nicht aus der Möglichkeit, nach [§ 199 Abs. 2 SGG](#) die Aussetzung der Vollstreckbarkeit zu beantragen. Diese Vorschrift ist eine rein vollstreckungsrechtliche. Sie schränkt jedoch nicht die materielle Beschwerdemöglichkeit ein (Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 25. September 2007 – [L 32 B 1565/07 AS ER](#) –, juris- Rdnr. 5). Auch stellt die Entscheidung über die Aussetzung der Vollstreckung eine vorläufige Regelung für den Zeitraum bis zum Abschluss des jeweiligen Rechtsmittelverfahrens dar. Sie hat innerhalb eines Verfahrens des einstweiligen Rechtsschutzes nochmals vorläufigen Charakter. Eine Auslegung, die einen im erstinstanzlichen Eilverfahren unterlegenen Sozialleistungsträger den Zugang zum Beschwerdegericht allein im Rahmen des [§ 199 Abs. 2 SGG](#) - und damit vor Auszahlung der streitgegenständlichen Leistung - eröffnen wollte, hätte demgegenüber Friktionen zur Folge. Denn ein solcher Antrag setzt voraus, dass das Rechtsmittel, also hier die Beschwerde, bereits eingelegt ist. Ein Antrag nach [§ 199 Abs. 2 SGG](#) kann also nicht an Stelle einer Beschwerde gestellt werden. Wenn ein Sozialleistungsträger seine Rechte wahren und sich rechtstreu verhalten wollte, müsste er zunächst Beschwerde einlegen und dann die Aussetzung der Vollstreckung beantragen. Würde dieser Antrag abgelehnt, müsste der Träger vorläufig die streitgegenständliche Leistung erbringen, wodurch das Rechtsschutzbedürfnis für die Beschwerde nachträglich entfiel. Das Verhältnis zwischen Beschwerde und Antrag auf Aussetzung der Vollstreckung wäre damit widersprüchlich: Zunächst hinge die Zulässigkeit des Antrags nach [§ 199 Abs. 2 SGG](#) davon ab, ob eine Beschwerde anhängig ist; später hinge dann die Zulässigkeit der Beschwerde (sofern der Sozialleistungsträger sich rechtstreu verhält) indirekt davon ab, wie über den Antrag nach [§ 199 Abs. 2 SGG](#) entschieden wurde (so zutreffend weitgehend wörtlich Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 22. August 2014 – [L 8 SO 117/14 B ER](#) –, juris-Rdnr. 30).

Der Beschwerde ist auch nicht unzulässig, soweit der Beigeladene nicht nur die Aufhebung des Titels gegen sich begehrt, sondern darüber hinaus eine Verpflichtung der Antragsgegnerin. Wie das SG zutreffend ausgeführt hat, sind einstweilige Anordnung gegen Beigeladenen entsprechend [§ 75 Abs. 5 SGG](#) möglich (vgl. ergänzend LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 21. Dezember 2015 – [L 25 AS 3035/15 B ER](#) –). Ist in einem Hauptsachverfahren [§ 75 Abs. 5 SGG](#) angewendet worden, ist auf das Rechtsmittel des Verurteilten auch über den gegen die Beklagte geltend gemachten Anspruch zu entscheiden, auch wenn nur der Verurteilte ein Rechtsmittel eingelegt hat (BSG, Urteil vom 21. Dezember 2011 – [B 12 KR 21/10 R](#) –, SozR 4-2500 § 175 Nr. 3, juris-Rdnr. 15 mit Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 3.4.1986, [4a RJ 1/85](#), SozSich 1987, 30 f). Um dem in [§ 75 Abs. 5 SGG](#) zum Ausdruck gebrachten Rechtsgedanken voll gerecht werden zu können, muss selbst noch das Revisionsgericht über alle in Frage kommenden Ansprüche entscheiden können, auch dann, wenn nur der verurteilte Versicherungsträger ein Rechtsmittel eingelegt hat (BSG, Urteil vom 03. April 1986 – [4a RJ 1/85](#) –, juris-Rdnr. 17). Entsprechendes muss auch bei analoger Anwendung des [§ 75 Abs. 5 SGG](#) im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes gelten.

Die Beschwerde hat auch in der Sache Erfolg.

Nach [§ 86b Abs. 2 S. 1 SGG](#) ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung möglich, wenn anderenfalls die Gefahr besteht, dass ein Recht des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert wird. Gemäß [§ 86b Abs. 2 S. 2 SGG](#) kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn dies zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint (sog. Regelungsanordnung). Entscheidungen dürfen dabei grundsätzlich sowohl auf eine Folgenabwägung als auch auf eine summarische Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache gestützt werden. Drohen ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären, dürfen sich die Gerichte an den Erfolgsaussichten nur orientieren, wenn die Sach- und Rechtslage abschließend geklärt ist. Ist dem Gericht dagegen eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so hat es anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden.

Im hiesigen Eilverfahren ist nicht abschließend zu klären, ob und gegenüber wem die Antragstellerin einen Anspruch auf die begehrten Krankenpflegeleistungen hat. Der Senat hält es aber jedenfalls für hinreichend wahrscheinlich, dass sie, selbst wenn sie nicht in einem eigenen Haushalt leben sollte, nach [§ 37 Abs. 2 S. 1 SGB V](#) Anspruch auf Leistungen der Behandlungspflege gegen die Antragsgegnerin hat, weil die Beigeladene zu 2) diese Leistungen mit dem von ihr vorzuhaltenden Personal aus medizinischen Gründen nicht erbringen kann:

Zwar sind nach der Rechtsprechung des BSG andere Orte als der Haushalt oder die Familie des Versicherten, insbesondere betreute Wohnformen, nur dann "geeignete Orte" für die Erbringung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege im Sinne des [§ 37 Abs. 2 S. 1 SGB V](#) durch die gesetzliche Krankenversicherung, wenn der Versicherte während seines Aufenthalts dort nicht bereits einen Anspruch auf Erbringung von Krankenpflegeleistungen gegen die Einrichtung hat (BSG, Urt. v. 25. Februar 2015 – [B 3 KR 11/14 R](#) – Rdnr. 13, [B 3 KR 10/14 R](#) – Rdnr. 12 und v. 22. April 2015 – [B 3 KR 16/14 R](#) – Rdnr. 17). Auch zählt das BSG zu den "betreuten Wohnformen" in [§ 37 Abs. 2 S. 1 SGB V](#) ausdrücklich nicht nur stationäre Einrichtungen, sondern auch eine Form der Unterbringung, in der neben der Unterkunft nur ambulante Leistungen erbracht werden (vgl. nur BSG v. 25. Februar 2015 – [B 3 KR 11/14 R](#) – Rdnr. 19). Weiterhin ist der Antragsgegnerin zuzugeben, dass der 9. Senat des LSG Berlin-Brandenburg für die Abgrenzung zwischen dem Vorliegen eines eigenen Haushalts, in dem ergänzend noch von anderen Trägern Leistungen erbracht werden, und der Unterbringung in einer betreuten Wohnform mit ergänzenden ambulanten Leistungen darauf abgestellt hat, ob dem Versicherten sowohl die Unterkunft als auch die Betreuungsleistungen von demselben Vertragspartner zur Verfügung gestellt worden sind (LSG Berlin-Brandenburg v. 11. Mai 2016 – [L 9 KR 144/16 B ER](#) – juris-Rdnr. 9; grundsätzlich zustimmend Beschluss des erkennenden Senats v. 4. August 2016 – [L 1 KR 326/16 B ER](#)).

Nach der Rechtsprechung des BSG sind die Einrichtungen der Eingliederungshilfe entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen allerdings nur soweit zur Erbringung von Leistungen der Behandlungspflege verpflichtet, wie sie dazu aufgrund ihrer sächlichen und personellen Ausstattung in der Lage sind (BSG v. 25. Februar 2015 – [B 3 KR 11/14 R](#) – Rdnr. 22). Es ist im jeweiligen Einzelfall zu prüfen, ob die Einrichtung die konkrete behandlungspflegerische Maßnahme nach ihrem Aufgabenprofil, der Ausrichtung auf ein bestimmtes Bewohnerklientel und insbesondere aufgrund ihrer sächlichen und personellen Ausstattung selbst zu erbringen hat. Der Grundsatz des

Nachrangs der Sozialhilfe ([§ 2 SGB XII](#)) wird (nur) dadurch nicht betroffen, weil die sächliche und personelle Ausstattung dieser Einrichtungen für die Eingliederungsleistungen ohnehin vorzuhalten ist, die Gewährung von Eingliederungshilfe deutlich im Vordergrund steht und die Leistungen der Behandlungspflege dann untrennbarer Bestandteil der Eingliederungshilfe sind. (BSG, a. a. O. Rdnr. 28). Dies gilt aber nicht, wenn aus besonderen Gründen nicht möglich ist, dass der Einrichtungsträger -hier also die Beigeladene zu 2)- seine eigenen Pflegekräfte einsetzt. So liegt es aber hier (ebenso bereits Beschluss des Senats vom 17. November 2016 -[L 1 KR 486/16 B ER](#)- sowie [als obiter dictum] Beschluss vom 21. November 2016 -[L 1 KR 355/16 B ER](#)).

Zwar mag die Medikamentengabe als einfache Behandlungspflege grundsätzlich zu den vom Maßnahmeträger zu erbringenden Leistungen gehören. Nach der Verordnung ihres behandelnden Arztes vom 22. Januar 2016 kann die geistig behinderte Antragstellerin allerdings aus psychischen Gründen und damit krankheitsbedingt die Medikamente (Psychopharmaka) nicht selbst einnehmen. Dies hat die Antragsgegnerin nicht angezweifelt und durch den MDK überprüfen lassen. Im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes ist deshalb von der Notwendigkeit auszugehen, dass jemand anderes die Antragstellerin zur regelmäßigen Einnahme zweimal täglich anhalten muss. Ferner spricht einiges dafür, dass die Beigeladene zu 2) die Medikamentengabe nicht durch ihr Personal leisten kann. Die Beigeladene zu 2) hat unwidersprochen darauf hingewiesen, dass ihr Personal dazu fachlich nicht in der Lage ist. Einschlägige medizinische Fachkenntnisse (Schulung) setzt die Vereinbarung zwischen den Beigeladenen für das Fachpersonal nicht voraus (vgl. deren § 7). Die Antragstellerin lebt weitgehend selbstständig und erhält aufgrund des genannten Bewilligungsbescheides des Beigeladenen zu 1) aufgrund ihrer Behinderung zusammen mit ihrem Partner (nur) 24 Fachleistungsstunden pro Monat "zum Erhalt der Selbständigkeit bei der Haushaltsführung und zur emotionalen Entlastung bei Konflikten und Partnerschaftsproblemen". Rein tatsächlich kann mit diesem Stundenkontingent -über dessen Aufteilung zwischen den beiden Betreuten nichts näher geregelt ist- eine täglich zweimalige Medikamentengabe nicht organisiert werden. Es spricht deshalb viel dafür, dass hier eine Situation vorliegt, in der ein Anspruch nach [§ 37 SGB V](#) gegen die Krankenkasse vorliegt, weil ganz allgemein die Gewährung von Eingliederungshilfe nicht daran scheitern soll, dass zusätzlich zum Eingliederungsbedarf auch ein Bedarf an Krankenpflegeleistungen besteht, der von der Eingliederungseinrichtung nicht gedeckt werden kann. Es kann (auch) für die Krankenkasse wirtschaftlich sinnvoll sein, Versicherte in solchen Einrichtungen, in denen sie keinen Anspruch auf medizinische Behandlungspflege gegen die Einrichtung haben, mit häuslicher Krankenpflege zu versorgen, um eine vorschnelle Einweisung in ein Krankenhaus zu vermeiden (so BSG Ur. v. 25. Februar 2015 - [B 3 KR 11/14 R](#) - Rdnr. 18). Danach erscheint es hinreichend wahrscheinlich, dass der Antragstellerin Ansprüche auf Behandlungspflege gegen die Antragsgegnerin zustehen können, weil nach Aktenlage zudem außer Streit steht, dass der Partner der Antragstellerin die Medikamentengabe nicht bewerkstelligen kann und, soweit umgekehrt ein eigener Haushalt unterstellt wird, [§ 37 Abs. 3 SGB V](#) dem Anspruch nicht entgegensteht.

Im Wege der Folgenabwägung ist somit vom begehren Anspruch vorläufige auszugehen. Für die weiteren Voraussetzungen der begehrten einstweiligen Anordnung wird ergänzend auf den angefochtenen Beschluss verwiesen, [§ 142 Abs. 2 S. 2 SGG](#) analog.

Die Kostenentscheidung folgt für das erstinstanzliche Verfahren den [§ 183 SGG](#), [§ 193 SGG](#) entsprechend und entspricht dem Ergebnis in der Sache.

Für das Beschwerdeverfahren ist [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) anzuwenden (ebenso bereits Beschluss des Senats vom 28. Februar 2014 -[L 1 KR 47/14 B ER](#)- juris-Rdnr. 40ff mit Bezugnahme auf LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss v. 21.05.2010 -[L 9 KR 33/10 B ER](#)- juris). Nach [§ 197a Abs. 1 SGG](#) ist bereits nach dem Wortlaut auf die Parteirolle im jeweiligen Rechtszug abzustellen (vgl. BSG Ur. v. 29.05.2006 -[B 2 U 391/05 B](#)- juris-Rdnr.17f). Nach dieser Norm sind die Vorschriften des Gerichtskostengesetzes (GKG) und die VwGO anzuwenden, wenn weder der Kläger noch der Beklagte zu den in [§ 183 SGG](#) genannten privilegierten Personen gehört. Hier stehen sich der Beigeladene zu 1) als Beschwerdeführer und die Antragsgegnerin als Beschwerdegegnerin gegenüber und entsprechen dem "Kläger" bzw. "Beklagten" in [§ 197a Abs. 1 SGG](#). Die nach [§ 183 SGG](#) kostenprivilegierte Antragstellerin ist weder Beschwerdeführerin, noch steht sie aus Sicht des Beschwerdeführers im gegnerischen Lager (vgl. ebenso für ein Hauptsacheverfahren: LSG Baden-Württemberg, Ur. v. 19. November 2013 -[L 13 R 1662/12](#). juris-Rdnr. 79f). Ihre Verfahrensgegnerin war und ist die Antragsgegnerin. Nach [§ 154 Abs. 1 VwGO](#) fallen die Kosten demjenigen zur Last, der unterliegt, also hier der Antragsgegnerin. Es entspricht allerdings nicht der Billigkeit, zu den Kosten nach [§ 162 Abs. 3 VwGO](#) auch die der Beigeladenen zu 2) zu zählen.

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a Abs. 1 S. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 53 Abs. 2 Nr. 4](#), [52 Abs. 1](#) und 2 GKG (halber Regelstreitwert).

Gegen diese Entscheidung ist die Beschwerde an das Bundessozialgericht nicht gegeben ([§ 177 SGG](#); [§ 68 Abs. 1 S. 4](#) in Verbindung mit [§ 66 Abs. 3 Satz 3, GKG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2017-01-18