

## Newsletter „Aktuelles Sozialrecht“ Nr. 06/2009 – August 2009

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,  
hier kommt eine neue Ausgabe meines Newsletters „Aktuelles Sozialrecht“.

### **Bundessozialgericht (BSG) konkretisiert die Leistungspflicht gesetzlicher Krankenversicherungen im Zusammenhang mit der Medikamentengabe im Rahmen der häuslichen Krankenpflege**

*Gemäß § 37 SGB V haben gesetzlich Versicherte Anspruch auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege, wenn keine im Haushalt lebende Person die betreffenden Maßnahmen erbringen kann. Gemäß Nr. 26 der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege umfasst dieser Anspruch auch das Richten und das Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten.*

Das BSG hatte über die Frage zu entscheiden, ob die Kosten für das Richten und Verabreichen von ärztlich auf Privatrezept verordneten, aber nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten weiterhin von den Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) im Rahmen der häuslichen Krankenpflege zu übernehmen sind, obwohl seit 2004 die Kostenübernahme für nicht verschreibungspflichtige Medikamente grundsätzlich nicht mehr zum Leistungskatalog der GKV zählt.

Das BSG stellte fest, dass die Neuregelung des § 34 SGB V zum 1. Januar 2004, nach der nicht verschreibungspflichtige Medikamente grundsätzlich nicht mehr im Leistungskatalog der GKV enthalten sind, keine Auswirkung auf den Leistungsumfang der GKV im Bereich der häuslichen Krankenpflege hatte.

Weder sei der Wortlaut des § 37 SGB V im Jahr 2004 geändert worden, noch lasse die Gesetzesbegründung zum geänderten § 34 SGB V auf einen entsprechenden Willen des Gesetzgebers schließen. Es hätte deshalb, so das BSG weiter, einer ausdrücklichen Regelung des Gesetzgebers bedurft, wenn die Änderung des § 34 SGB V Auswirkungen auf den Leistungsumfang der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V hätte haben sollen.

Ungeachtet der Änderungen des SGB V im Jahr 2004 sind damit weiterhin das Richten und Verabreichen von verordneten Medikamenten (Kassenrezept oder Privatrezept) vom Leistungsbereich der häuslichen Krankenpflege erfasst, sofern die Leistung als häusliche Krankenpflege vom behandelnden Arzt zu Lasten der GKV verordnet worden ist und keine im Haushalt lebende Person die Medikamente richten und verabreichen kann.

⇒ vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 25. August 2009, B 3 KR 25/08 R

### **praktische Auswirkungen:**

Die GKV muss das die Kosten für das Richten und Verabreichen von Medikamenten durch einen Pflegedienst als Leistung der häuslichen Krankenpflege übernehmen; unabhängig davon, ob ein ärztlich verordnetes Medikament verschreibungspflichtig ist oder nicht. Ausschlaggebend ist allein, dass der behandelnde Arzt die Leistung als häusliche Krankenpflege verordnet hat und keine im Haushalt lebende Person das Richten und Verabreichen der Medikamente übernehmen kann.

Sollte Ihnen oder Ihren Angehörigen in den vergangenen Jahren eine solche Leistung durch die Krankenkasse abgelehnt und die Medikamentengabe aus diesem Grund durch einen Pflegedienst privat in Rechnung gestellt worden sein, stellen Sie bitte unter Bezugnahme auf das gestrige Urteil des BSG einen Antrag auf Überprüfung des ablehnenden Bescheids gemäß § 44 SGB X.

Für Fragen stehe ich gern zur Verfügung.

### **Haftungsausschluss**

Die Informationen in diesem Newsletter wurden nach bestem Wissen sorgfältig zusammengestellt. Sie dienen der allgemeinen Information. Alle hier gegebenen Informationen können niemals eine individuelle Beratung ersetzen! Sie stellen keine rechtliche Beratung dar. Eine Haftung aufgrund der hier gegebenen allgemeinen Hinweise ist daher ausgeschlossen.

Mit freundlichen Grüßen

Christian Au LL.M.  
Rechtsanwalt

#### **Kontakt:**

Buxtehuder Str. 68 A

21635 Jork

Tel.: (0 41 62) 91 29 282

Fax: (0 41 62) 91 33 30

[anwalt@rechtsanwalt-au.de](mailto:anwalt@rechtsanwalt-au.de)

[www.rechtsanwalt-au.de](http://www.rechtsanwalt-au.de)