

# Unzulässige Kürzung

Eine Leistungskürzung bei gleichzeitiger hauswirtschaftlicher Versorgung in der außerklinischen Intensivpflege ist unzulässig.

Von Nicole Hörr

Die Krankenkasse kürzt im Rahmen der 24-stündigen Intensivpflege die Kostenübernahme pauschal um 30 Minuten, wenn Pflegefachkräfte neben den Leistungen der Intensivpflege und der grundpflegerischen Versorgung noch zusätzlich die hauswirtschaftliche Versorgung übernehmen. Diese Kürzung ist unzulässig, bestätigt das Sozialgericht für das Saarland durch Urteil vom 19. Oktober 2022.

Die Pflegefachkraft übernimmt die Behandlungspflege und die Tätigkeiten nach dem SGB XI. Da die Leistungen teilweise parallel erbracht werden, hat das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 17. Juni 2010 (B 3 KR 7/09 R) ein Abrechnungsmodell entwickelt. Der MD musste bei Versicherten den Gesamtumfang aller Hilfeleistungen bei der Grundpflege erfassen. Der ermittelte Zeitwert war hälftig vom Anspruch auf die 24-stündige Intensivpflege abzuziehen. Aus der Differenz zwischen dem verordneten zeitlichen Umfang der häuslichen Krankenpflege und der Hälfte des zeitlichen Umfangs der Grundpflege ergab sich der zeitliche Umfang der häuslichen Krankenpflege, für den die Krankenkasse einzutreten hatte.

Mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des damit verbundenen neuen Begutachtungsinstruments

zum 1. Januar 2017 richtet sich die Einstufung der Pflegebedürftigen ausschließlich nach dem Grad der Selbständigkeit. Der Zeitaufwand für den Hilfebedarf bei der Grundpflege wird nicht mehr festgestellt. Die Kostenabgrenzungs-Richtlinien nach § 17 Abs. 1b SGB XI vom 16. Dezember 2016 weisen deshalb unter Ziffer 6 pauschale Minutenwerte je Pflegegrad aus, welche für grundpflegerische Maßnahmen in Abzug gebracht werden. Besteht beispielsweise ein Pflegegrad 5, sind 141 Minuten für grundpflegerische Maßnahmen abzuziehen. Die Krankenkasse muss daher 21 Stunden und 39 Minuten an Intensivpflegeleistungen vergüten.

Der Kläger mit Pflegegrad 5 lebte in einer Intensiv-Wohngemeinschaft und erhielt 24 Stunden am Tag Intensivpflegeleistungen. Die Krankenkasse genehmigte nur eine Kostenübernahme von 21 Stunden und neun Minuten an Behandlungspflege. Neben den 141 Minuten an grundpflegerischen Maßnahmen zog sie weitere 30 Minuten für die Erbringung von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten ab.

Die Kasse begründet diesen Abzug mit dem Wortlaut der Kostenabgrenzungs-Richtlinien. Der pauschale Zeitwert beziehe sich nur auf Maßnahmen der körperbezogenen Pflege. Auf die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten werde kein Bezug genommen, sodass diese separat berechnet werden müssen. Ferner spreche § 37 Abs. 2 Satz 6 SGB V für die Auffassung der Krankenkasse. Danach dürfe



**„Es zeichnet sich bereits jetzt ab, dass sich weitere Sozialgerichte der Auffassung der saarländischen Richter anschließen werden.“**

Nicole Hörr  
Foto: Daub



24-Stunden-Intensivpflege: Den Kassen wurden durch das Urteil Grenzen aufgezeigt.

Foto: Florian Arp

die Krankenkasse für Pflegebedürftige ab dem Pflegegrad 2 im Rahmen der Sicherungspflege keine Kosten für hauswirtschaftliche Versorgungen übernehmen.

Der pauschale Abzug vom 30 Minuten rechtfertige sich aus Erfahrungswerten der damaligen Gutachten des MD zur Bestimmung der Pflegestufe. Eine individuelle Prüfung des tatsächlichen Zeitaufwandes für die häuslichen Tätigkeiten hatte dagegen nicht stattgefunden. Gegen diese weitere Kürzung von 30 Minuten wehrte sich der Kläger und hat vom Sozialgericht für das Saarland recht bekommen.

Entgegen der Argumentation der Krankenkasse gehe aus der Gesetzesbegründung zu § 17 Abs. 1b SGB XI klar der Wille des Gesetzgebers zur abschließenden Regelung der Kostenaufteilung zwischen der Pflege und der Krankenkasse hervor.

Eine weitere Kürzung, etwa für hauswirtschaftliche Tätigkeiten, sei gerade nicht vorgesehen. Dies, so das Gericht, sei auch konsequent und gerade keine Umgehung der strikten Trennung der Abrechnungssysteme nach dem SGB V und dem SGB XI. Die Pflegebedürftigkeit bemesse sich seit 2017 nach dem Grad der Selbstständigkeit. § 14 Abs. 3 SGB XI stelle klar, dass Beeinträchtigungen, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, ebenfalls im Einstufungsverfahren berücksichtigt werden müssen. Die pauschalen Minutenwerte der Kostenabgrenzungs-Richtlinien seien nach den Pflegegraden gestaffelt. Je höher der Pflegegrad, desto höher der Zeitanteil der Leistungen nach dem SGB XI. Würde nun eine weitere Kürzung erfolgen, würde die hauswirtschaftliche Versorgung entge-

gen der Intention des Gesetzgebers doppelt berücksichtigt.

Das Urteil des Sozialgerichts ist noch nicht rechtskräftig. Ein Berufungsverfahren vor dem Landessozialgericht für das Saarland ist bereits anhängig.

Die Verfasserin vertritt aktuell noch in zwei weiteren Bundesländern Versicherte. Die Argumentation ist in allen Fällen gleich. Es zeichnet sich bereits jetzt ab, dass sich weitere Sozialgerichte der Auffassung der saarländischen Richter anschließen werden.

Nicole Hörr ist Rechtsanwältin und Fachanwältin für Sozialrecht bei der Kanzlei Iffland Wischnewski. iw-recht.de

Sozialgericht für das Saarland, Aktenzeichen S 1 KR 357/21; Landessozialgericht für das Saarland Aktenzeichen L 10 KR 56/22.

## PRAXISTIPP

- Wichtig für Leistungserbringer: Eine bloße Beanstandung der fehlerhaften Genehmigung durch den Pflegedienst ist nicht ausreichend!
- Die Versicherten müssen gegen die Kürzung Widerspruch einlegen und bei dessen Zurückweisung klagen, da im Zweifel sie für die 30 Minuten aufkommen müssen.
- Sollten Sie eine gekürzte Genehmigung erhalten, sprechen Sie mit Ihrem Klienten/Ihrer Klientin. In einigen Fällen wurden die Versicherten nicht transparent über die Kürzung informiert und erkennen den Handlungsbedarf nicht.