
-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Pflegeversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	26.09.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	23.05.2001

3. Instanz

Datum	11.04.2002
-------	------------

Die Revision der KlÄgerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 23. Mai 2001 wird zur¼ckgewiesen. Die KlÄgerin hat die auÄergerichtlichen Kosten des Beklagten in allen Rechtsz¼gen zu erstatten.

GrÄnde:

I

Die KlÄgerin begehrt von dem beklagten Krankenversicherungsunternehmen die Erstattung der HÄlfte ihrer Aufwendungen f¼r die Anschaffung eines schwenkbaren Autositzes (Beifahrersitz) als Pflegehilfsmittel.

Die 1940 geborene KlÄgerin leidet an den Folgen einer Multiplen Sklerose mit BewegungsunfÄhigkeit der Beine und erheblicher BewegungseinschrÄnkung der Arme. Sie ist als Beamtin bei dem Beklagten beihilfekonform privat kranken- und pflegeversichert. Aus der Pflegeversicherung bezieht sie Leistungen nach Pflegestufe II. Die KlÄgerin war bis Ende April 2000 als Bibliothekarin berufstÄtig.

Im Jahr 1998 lieÄ die KlÄgerin in ihren Pkw einen schwenkbaren Autositz

einbauen, den der sie behandelnde Facharzt für Neurologie und Psychiatrie wegen der bestehenden massiven Behinderung für erforderlich hielt, damit sie mit Unterstützung ihres Ehemannes in das Auto einsteigen könne. Von dem Beklagten verlangte die Klägerin, dem Umfang ihres Versicherungsschutzes entsprechend, die Übernahme der Hälfte der Kosten für Anschaffung und Einbau des Autositzes (2.719,08 DM). Der Beklagte lehnte den Antrag im August und Oktober 1998 ab. Er berief sich auf seine allgemeinen Versicherungsbedingungen; ein schwenkbarer Autositz sei im Pflegehilfsmittelverzeichnis der privaten Pflegeversicherung (PPV) nicht aufgeführt.

Das Sozialgericht (SG) ist der Auffassung des Beklagten gefolgt und hat die Klage durch Urteil vom 26. September 2000 abgewiesen. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 23. Mai 2001). Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, der Beklagte sei nur in dem Umfang zur Leistung verpflichtet, wie dies in den allgemeinen Versicherungsbedingungen für die PPV (Bedingungsteil MB/PPV 1996 iVm Tarif PV) festgelegt sei. Nach Nr 4 des Tarifs PV seien nur Aufwendungen die im Pflegehilfsmittelverzeichnis der PPV aufgeführten Pflegehilfsmittel und technischen Hilfen erstattungsfähig. Ein schwenkbarer Autositz sei im Hilfsmittelverzeichnis nicht aufgeführt. Zwar schließe die fehlende Aufnahme eines Hilfsmittels in das Hilfsmittelverzeichnis der PPV im Hinblick auf das Gleichwertigkeitsgebot des Gesetzes für den privaten Versicherungsschutz einen Anspruch auf Kostenerstattung nicht aus, wenn die soziale Pflegeversicherung dieses Hilfsmittel leisten müsse. Das sei aber nicht der Fall. Als Pflegehilfsmittel komme nur ein Gegenstand in Betracht, der der Ermöglichung oder der Erleichterung von Pflege diene. Der schwenkbare Autositz sei nach den Angaben der Klägerin aber nur dazu bestimmt gewesen, ihr die weitere Ausübung der Berufstätigkeit zu ermöglichen. Die berufliche Integration falle nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nicht in den Zuständigkeitsbereich der Pflegeversicherung. Die von der Klägerin angegebenen Fahrten zur Physiotherapie seien demgegenüber von untergeordneter Bedeutung.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt die Klägerin eine Verletzung von [§ 40 Abs 1](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Das LSG habe verkannt, dass der schwenkbare Autositz erforderlich sei, um ihre Mobilität umfassend zu sichern. Die Mobilität sei ein hohes Gut, das insbesondere zur Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung unerlässlich sei. Nur die Umrüstung ihres Pkw habe es ihr ermöglicht, bis zu ihrem 60. Lebensjahr als Bibliothekarin berufstätig zu sein. Nach einer Wirbelsäulenerkrankung sei ihr Ehemann nicht mehr in der Lage gewesen, ihr das Einsteigen in den Pkw ohne Hilfsmittel zu ermöglichen. Die Zielsetzung des [§ 40 Abs 1 Satz 1 SGB XI](#), dem Pflegebedürftigen eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen, werde zu eng ausgelegt, wenn sie nur auf das Verbleiben im häuslichen Bereich begrenzt werde.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 23. Mai 2001 und das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 26. September 2000 zu ändern und den

Beklagten zur Zahlung von 2.719,08 DM nebst 4% Zinsen seit dem 1. November 1998 zu verurteilen.

Der Beklagte beantragt,
die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß [Â§ 124 Abs 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

II

Die Revision der Klägerin ist nicht begründet und war daher zurückzuweisen. Der Beklagte ist nicht verpflichtet, die Kosten des von der Klägerin angeschafften schwenkbaren Autositzes anteilig zu erstatten.

Die Leistungsansprüche privat Pflegeversicherter sind gesetzlich in [Â§ 23 Abs 1, 3](#) und 4 SGB XI geregelt. Danach muss der vertraglich vereinbarte Versicherungsschutz Leistungen vorsehen, die denen der sozialen Pflegeversicherung nach dem 4. Kapitel des SGB XI nach Art und Umfang gleichwertig sind (sog Gleichwertigkeitsgebot). In Ausführung der gesetzlichen Verpflichtung haben die privaten Versicherungsunternehmen, die die PPV durchführen, als allgemeine Versicherungsbedingungen für die PPV Musterbedingungen (MB/PPV 1996) entwickelt, in denen das öffentlich-rechtliche Leistungsrecht des SGB XI weitgehend übernommen worden ist. Nach [Â§ 4 Abs 7](#) MB/PPV haben versicherte Personen gemäß Nr 4 des Tarifs PV Anspruch auf Ersatz von Aufwendungen für Pflegehilfsmittel und technische Hilfen oder deren leihweise Überlassung, wenn und soweit die Pflegehilfsmittel und technischen Hilfen zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung von Beschwerden der versicherten Person beitragen oder ihr eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen und die Versorgung notwendig ist.

Hinsichtlich der vorgenannten Ziele, denen die Hilfsmittelversorgung dienen soll, ist die Regelung in [Â§ 4 Abs 7](#) MB/PPV mit den Vorgaben in [Â§ 40 Abs 1 SGB XI](#) identisch. Zweifelhaft könnte dagegen sein, ob der Verweis auf Nr 4 des Tarifs PV mit dem Gleichwertigkeitsgebot zu vereinbaren ist. Denn nach Nr 4 des Tarifs PV sind nur Aufwendungen für die im Pflegehilfsmittelverzeichnis der PPV aufgeführten Pflegehilfsmittel und technischen Hilfen erstattungsfähig. [Â§ 40 SGB XI](#) sieht demgegenüber für sozial Pflegeversicherte eine entsprechende Einschränkung nicht vor. Das von den Spitzenverbänden der Pflegekassen nach [Â§ 78 Abs 2 SGB XI](#) erstellte Pflegehilfsmittelverzeichnis ist für den Leistungsanspruch des Versicherten nicht verbindlich. [Â§ 40 Abs 5 SGB XI](#) ermächtigt allerdings das Bundesministerium für Gesundheit, die im Rahmen der Pflegeversicherung zu gewährenden Pflegehilfsmittel und technischen Hilfen "zu bestimmen". Von dieser Ermächtigung ist bislang kein Gebrauch gemacht worden. Ob in der PPV der Anspruch auf Erstattung der für ein Pflegehilfsmittel

aufgewendeten Kosten schon vor dem Erlass einer Rechtsverordnung nach [Â§ 40 Abs 5 SGB XI](#) davon abhängig gemacht werden kann, dass das Hilfsmittel in das Pflegehilfsmittelverzeichnis der PPV aufgenommen ist, wie es das SG angenommen hat, muss hier nicht entschieden werden. Denn die Kostenerstattung für einen schwenkbaren Autositz ist schon deshalb ausgeschlossen, weil dieses Hilfsmittel für die in [Â§ 40 Abs 1 SGB XI](#) vorausgesetzten Ziele, die für die PPV in [Â§ 4 Abs 7 MB/PPV](#) übernommen worden sind, nicht notwendig ist.

Pflegehilfsmittel können grundsätzlich nur im Hinblick auf solche Betätigungen beansprucht werden, die für die Lebensführung im häuslichen Umfeld erforderlich sind (vgl hierzu eingehend: Urteil des Senats vom 3. November 1999, [B 3 P 3/99 R = SozR 3-3300 Â§ 40 Nr 1](#)). Die Klägerin hat die Erforderlichkeit eines schwenkbaren Autositzes in dem für die Kostenerstattung maßgebenden Zeitpunkt der Anschaffung des Hilfsmittels damit begründet, dass sie als Mitfahrerin nur in einem entsprechend ausgestatteten Kraftfahrzeug ihren Arbeitsplatz erreichen könne. Hilfeleistungen, die durch die Ausübung einer Erwerbstätigkeit des Pflegebedürftigen veranlasst werden – etwa die Begleitung auf dem Weg zur Arbeitsstelle – müssen nicht nur bei der Bemessung des Pflegebedarfs unberücksichtigt bleiben, wie der Senat bereits entschieden hat (BSG [SozR 3-3300 Â§ 14 Nr 6](#)), sie können auch keinen Anspruch auf Bereitstellung bzw. in Bezug auf die PPV auf Erstattung der Kosten für ein hierfür erforderliches Hilfsmittel begründen. Der Hilfsmiteleinsatz erfolgt insoweit in einem Lebensbereich, der nicht in die Risikosphäre der Pflegeversicherung fällt.

Die Klägerin kann die Erstattung der Kosten für einen schwenkbaren Autositz aber auch nicht deshalb beanspruchen, weil dieser – nachdem sie zwischenzeitlich in den Ruhestand getreten ist – nunmehr vor allem deshalb von ihr benötigt wird, um zu Ärzten oder Krankengymnasten gefahren zu werden. Zwar zählt die Begleitung des Pflegebedürftigen beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung aus diesen Anlässen zu den in den Risikobereich der Pflegeversicherung fallenden Hilfeleistungen, weil das von der Pflegeversicherung vorrangig verfolgte Ziel, dem Pflegebedürftigen eine Fortsetzung seiner Lebensführung im häuslichen Umfeld zu ermöglichen, u.U. auch die Notwendigkeit einschließt, sich in der Praxis eines Arztes oder Krankengymnasten behandeln zu lassen. Hieraus ergibt sich jedoch auch im Hinblick auf das Gleichwertigkeitsgebot noch keine Verpflichtung privater Pflegeversicherungsunternehmen, schwenkbare Autositze als erstattungsfähige Pflegehilfsmittel anzusehen und sie in den Hilfsmittelkatalog aufzunehmen. Denn bei einem Versicherten der sozialen Pflegeversicherung, der gem [Â§ 20 SGB XI](#) zugleich gesetzlich krankenversichert ist, tritt in einem derartigen Fall allein die Leistungspflicht der Krankenversicherung ein: Für gesetzlich Krankenversicherte haben die Krankenkassen die Kosten für Fahrten, die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse notwendig sind, zu übernehmen ([Â§ 60](#) fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)). Ob daneben, auch unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots, eine Leistungspflicht der Krankenversicherung für die Umrüstung eines Kraftfahrzeugs in Betracht kommt, war hier nicht zu entscheiden. Der Senat hat allerdings bereits an anderer Stelle entschieden, dass

die behindertengerechte Ausstattung eines Kraftfahrzeugs kein Hilfsmittel iS der gesetzlichen Krankenversicherung ist (BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 29](#)). Wegen der vorrangigen Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fÃ¼r TransportmaÃnahmen, die im Zusammenhang mit MaÃnahmen der Krankenbehandlung anfallen, scheidet eine Leistungspflicht der sozialen Pflegeversicherung aus; nur der notwendige Zeitaufwand fÃ¼r eine Begleitperson wird als Pflegebedarf berÃ¼cksichtigt.

Die Ã¼brigen in Â§ 4 Abs 7 MB/PPV und [Â§ 40 Abs 1 SGB XI](#) aufgefÃ¼hrten Ziele, die die Ausstattung mit einem Pflegehilfsmittel bzw einen entsprechenden Kostenerstattungsanspruch begrÃ¼nden kÃ¶nnen, greifen nicht ein. Dies ist bei einem schwenkbaren Autositz im Hinblick auf das Merkmal "Linderung der Beschwerden des PflegebedÃ¼rftigen" offensichtlich. Ein schwenkbarer Autositz ist aber auch nicht iS des [Â§ 40 Abs 1 SGB XI](#) geeignet, dem PflegebedÃ¼rftigen eine selbststÃ¤ndigere LebensfÃ¼hrung zu ermÃ¶glichen. Auch insoweit ist auf das Ã¼bergeordnete Ziel der Pflegeversicherung bei der Versorgung mit Pflegehilfsmitteln und technischen Hilfen abzustellen, das Verbleiben des PflegebedÃ¼rftigen im hÃ¤uslichen Umfeld zu ermÃ¶glichen bzw die Notwendigkeit stationÃ¤rer Pflege zu vermeiden. Der schwenkbare Autositz verbessert die selbststÃ¤ndige LebensfÃ¼hrung allenfalls auÃerhalb dieses Bereichs. Soweit er gleichzeitig die Pflege der KIÃ¤gerin, die das Kraftfahrzeug nur mit Hilfe ihres Ehemannes nutzen kann, erleichtert, liegt auch dies auÃerhalb des hÃ¤uslichen Bereichs.

Der Kostenentscheidung war der bis zum 1. Januar 2002 geltende Rechtszustand zugrunde zu legen (Art 17 6. SGG-ÃndG). Danach hat die KIÃ¤gerin gemÃÃ [Â§ 193 Abs 1 SGG](#) die auÃergerichtlichen Kosten des Beklagten zu erstatten. Das LSG hat seine gleich lautende Kostenentscheidung im Einzelnen nicht begrÃ¼ndet; das SG hat sich bei seiner abweichenden Entscheidung auf einen dem [Â§ 193 Abs 4 SGG](#) aF vermeintlich zu entnehmenden Grundgedanken berufen. Eine entsprechende Anwendung dieser Regelung auf private Versicherungsunternehmen kommt jedoch nicht in Betracht. Sie kann vor allem nicht mit einer vergleichbaren Interessenlage oder mit dem Sinn und Zweck der Regelung begrÃ¼ndet werden. Der Ausschluss des Anspruchs von BehÃ¶rden, KÃ¶rperschaften und Anstalten des Ã¶ffentlichen Rechts auf Erstattung ihrer Aufwendungen beruht â zumindest im Hinblick auf die auÃergerichtlichen Kosten im Revisionsverfahren â in erster Linie darauf, dass die genannten Einrichtungen bzw RechtstrÃ¤ger berechtigt sind, vor dem Revisionsgericht ohne RechtsanwÃ¤lte aufzutreten ([Â§ 166 Abs. 1 SGG](#)) und ihnen erst recht die Selbstvertretung in den anderen Instanzen wegen ihrer besonderen Sachkunde zuzumuten ist (vgl. BSG [SozR 3-3300 Â§ 40 Nr 3 S 18](#); Meyer-Ladewig, SGG, 6. Aufl, 1998, Â§ 193 RdNr 3). Private Versicherungsunternehmen unterliegen dagegen vor dem Revisionsgericht dem Vertretungszwang; die Entstehung von Anwaltskosten steht demgemÃss nicht zu ihrer Disposition. Gegen eine entsprechende Anwendung der Ausnahmeregelung in [Â§ 193 Abs 4 Satz 1 SGG](#) spricht zudem, dass der Gesetzgeber sich mit der Rolle privater Versicherungsunternehmen, die die Pflegeversicherung betreiben, im Kostenrecht des sozialgerichtlichen Verfahrens anÃsslich des Gesetzes vom 30. MÃ¤rz 1998 ([BGBl I S 638](#)) beschÃ¤ftigt hat. Seinerzeit hat er ua die Verpflichtung dieser

Unternehmen zur Zahlung von Pauschgebühren ([Â§ 184 SGG](#)) geregelt. Es erscheint ausgeschlossen, dass ihm in diesem Zusammenhang entgangen ist, dass [Â§ 193 Abs 4 SGG](#) private Versicherungsunternehmen in Bezug auf den Anspruch auf Erstattung außergerichtlicher Kosten anders behandelt als die üblicherweise von sozialgerichtlichen Verfahren betroffenen Behörden sowie Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts. Dies lässt darauf schließen, dass die unterbliebene Gleichstellung in [Â§ 193 Abs 4 SGG](#) auf einer bewussten Entscheidung des Gesetzgebers beruht. Ein Ausschluss der Erstattungspflicht kann auch nicht mit dem bei Einführung der Pflegeversicherung verfolgten Prinzip der Gleichstellung von sozial und privat Pflegeversicherten begründet werden. Das vom Gesetzgeber im PflegeVG bzw SGB XI verfolgte Prinzip hat im SGG, wie aufgezeigt, keinen Niederschlag gefunden. Es ist andererseits auch verfassungsrechtlich nicht geboten, privat Pflegeversicherte hinsichtlich ihrer finanziellen Belastung durch die Pflegeversicherung mit sozial Pflegeversicherten in vollem Umfang gleich zu stellen (vgl BVerfG [SozR 3-3300 Â§ 23 Nr 3](#)). Auch die meisten Landessozialgerichte (LSG NRW, Breithaupt 2000, 222; LSG Rheinland-Pfalz [VersR 2000, 628](#); aA LSG für das Saarland, [VersR 1998, 1130](#)) sowie der 12. Senat des BSG (Urteil vom 11. Oktober 2001, [B 12 P 1/00 R](#)) haben sich gegen eine entsprechende Anwendung von [Â§ 193 Abs 4 Satz 1 SGG](#) ausgesprochen.

Erstellt am: 27.08.2003

Zuletzt verändert am: 20.12.2024