-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	10.09.1997

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	23.03.1999

3. Instanz

Datum	28.06.2001

Auf die Revision des KlÃ¤gers wird der Beschluss des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 23. MÃ¤rz 1999 aufgehoben. Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurÃ¼ckverwiesen.

GrÃ¼nde:

I

Streitig ist ein Anspruch des KlÃ¤gers auf Ausstattung seines Computers mit spezieller Hard- und Software fÃ¼r ein hÃ¤usliches Hirnleistungstraining.

Der im Jahre 1940 geborene KlÃ¤ger ist bei der beklagten Krankenkasse, bei der er bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand angestellt war, krankenversichert. Er leidet seit langer Zeit an einer krankheitsbedingten Minderung seiner geistigen LeistungsfÃ¤higkeit und Belastbarkeit. Wegen dieser Erkrankung unterzog er sich mehrfach stationÃ¤ren Behandlungen in KrankenhÃ¤usern und Rehabilitationseinrichtungen. Die behandelnden Ãrzte und Psychologen empfahlen ein regelmÃ¤Ãiges hÃ¤usliches computergestÃ¼tztes Hirnfunktionstraining von tÃ¤glich ein bis zwei Stunden Dauer und befÃ¼rworteten deshalb eine Versorgung

des KlÃ¤gers mit entsprechender Hard- und Software (Bescheinigungen von Prof. Dr. D /Medizinische Hochschule H vom 22. Februar 1994, Chefarzt Dr. S /Fachklinik E â□□ ohne Datum â□□ und Diplompsychologe Sch /W H -Klinik Bad N vom 18. September 1994).

Am 9. MÃ¤rz 1994 beantragte der KlÃ¤ger die "Ã□bernahme der Kosten" einer Computeranlage fÃ¼r ein hÃ¤usliches Hirnfunktionstraining. Die Beklagte lehnte dies ab (Bescheid vom 19. Juli 1994, Widerspruchsbescheid vom 6. Oktober 1994). Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte sie aus, ein Personalcomputer (PC) kÃ¶nne schon deshalb nicht zur VerfÃ¼gung gestellt werden, weil es sich um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des tÃ¤glichen Lebens handele. Das PC-Programm entspreche nicht der Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit, weil der angestrebte Effekt schon durch regelmÃ¤Ã□ige BeschÃ¤ftigung mit handelsÃ¼blichen einfachen Konzentrations- und GedÃ¤chtnisspielen erzielt werden kÃ¶nne.

Im Klageverfahren hat der KlÃ¤ger seinen Antrag auf die fÃ¼r das Hirnfunktionstraining erforderliche ZusatzausrÃ¼stung eines Computers beschrÃ¤nkt. Normale Konzentrations- und Denkspiele wÃ¼rden seinen krankheitsbedingten BeeintrÃ¤chtigungen bei weitem nicht gerecht. Die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r die ZusatzausrÃ¼stung sei auch wirtschaftlich, weil die DurchfÃ¼hrung eines tÃ¤glichen zweistÃ¼ndigen Hirnleistungstrainings bei niedergelassenen Ergotherapeuten auf Dauer gesehen teurer sei.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 10. September 1997), das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des KlÃ¤gers zurÃ¼ckgewiesen (Beschluss vom 23. MÃ¤rz 1999). Es hat offengelassen, ob ein Heilmittel (so das SG) oder ein Hilfsmittel begehrt werde. Auf jeden Fall scheitere der Anspruch an der fehlenden vertragsÃ¤rztlichen Verordnung. Alle vorgelegten "Bescheinigungen" stammten von Personen, die nicht zur ambulanten vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassen seien.

Mit der Revision rÃ¼gt der KlÃ¤ger eine Verletzung des Â§ 33 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch (SGB V). Er weist darauf hin, daÃ□ die Beklagte eine fÃ¼r alle Versicherten geltende Ausnahmeregelung geschaffen habe, wonach sie die Kosten einer nachstationÃ¤ren Behandlung durch angestellte KrankenhausÃ¤rzte aus zugelassenen KrankenhÃ¤usern trage, wenn diese Ã□rzte den Versicherten bereits wÃ¤hrend des stationÃ¤ren Aufenthalts betreut hÃ¤tten. Dies sei bei Prof. Dr. D und Dr. S der Fall, deren "Verordnungen" daher von der Beklagten anzuerkennen seien. Sein Klagebegehren hat der KlÃ¤ger dahingehend konkretisiert, daÃ□ er nunmehr die Ausstattung seines PC "mit einem Reaktionspult, der Software R und sonstigem evtl ZubehÃ¶r" beansprucht.

Der KlÃ¤ger beantragt,
den Beschluss des LSG Niedersachsen vom 23. MÃ¤rz 1999 und das Urteil des SG Hannover vom 10. September 1997 zu Ã¤ndern, den Bescheid der Beklagten vom 19. Juli 1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Oktober 1994 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, seinen hÃ¤uslichen PC zur DurchfÃ¼hrung eines tÃ¤glichen Hirnleistungstrainings mit einem Reaktionspult,

der Software R und sonstigem evtl ZubehÃ¶r auszustatten.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

Sie verteidigt die angefochtene Entscheidung. Eine vertragsÃ¤rztliche Verordnung sei â□□ entgegen ihrer in der Revisionserwiderung geÃ¤uÃ□erten Ansicht â□□ im vorliegenden Fall nicht entbehrlich. Zudem hÃ¤lt sie die begehrte ZusatzausrÃ¼stung des PC fÃ¼r unwirtschaftlich. Ergotherapeutische TrainingsmaÃ□nahmen bei niedergelassenen Leistungserbringern mit gleichartigem Behandlungseffekt kosteten pro Stunde nur 37,90 DM und seien daher kostengÃ¼nstiger als die Anschaffung der PC-ZusatzausrÃ¼stung. Die ergotherapeutische Therapie sei der hÃ¤uslichen "Selbstbehandlung" auch deshalb vorzuziehen, weil nur so die Ã¤rztliche Ã□berwachung der Behandlung und die Sicherung des Heilerfolgs gewÃ¤hrleistet seien.

II

Die Revision des KlÃ¤gers fÃ¼hrt zur Aufhebung des angefochtenen Berufungsbeschlusses und zur ZurÃ¼ckverweisung des Rechtsstreits an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung (Â§ 170 Abs 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)). Die bisher getroffenen Feststellungen reichen zur abschlieÃ□enden Entscheidung Ã¼ber den geltend gemachten Anspruch nicht aus.

1. Der Neufassung des Klageantrags steht nicht die Vorschrift des Â§ 168 Satz 1 SGG entgegen, nach der im Revisionsverfahren KlageÃ¤nderungen unzulÃ¤ssig sind. Die Neufassung des Antrags fÃ¤llt unter die Regelung des Â§ 99 Abs 3 Nr 1 SGG, nach der eine KlageÃ¤nderung nicht vorliegt, wenn ohne Ã□nderung des Klagegrundes die tatsÃ¤chlichen oder rechtlichen AusfÃ¼hrungen ergÃ¤nzt oder berichtigt werden; darunter fallen auch alle Formen von Klarstellungen (Meyer-Ladewig, SGG, 6. Aufl 1998, Â§ 99 RdNr 2 mwN). Mit dem Antrag auf "Ausstattung mit einem Reaktionspult, der Software R und sonstigem evtl ZubehÃ¶r" hat der KlÃ¤ger lediglich klargestellt und konkretisiert, welche ZusatzausrÃ¼stung eines PC er begehrt. Die bisherige Fassung des Klageantrags ("Hirnleistungstrainingsanlage, soweit sie Ã¼ber eine gewÃ¶hnliche PC-Anlage hinausgeht") war zu unbestimmt und hÃ¤tte die Vollstreckung eines entsprechenden Leistungsurteils nicht ermÃ¶glicht. AuÃ□erdem hat der KlÃ¤ger klargestellt, daÃ□ er von der Beklagten eine Sachleistung und nicht etwa Kostenerstattung begehrt. Der Ausdruck "Ã□bernahme der Kosten" wird in der Praxis nicht selten sowohl fÃ¼r den Anspruch auf Versorgung mit einer bestimmten medizinischen Leistung (Sachleistung) als auch fÃ¼r den Anspruch auf Erstattung aufgewandter Kosten fÃ¼r eine selbst beschaffte medizinische Leistung (Kostenerstattung) verwandt. Er ist insoweit mehrdeutig. Da der KlÃ¤ger sich die beanspruchte PC-ZusatzausrÃ¼stung bisher nicht selbst angeschafft hat, ein Anspruch auf Kostenerstattung daher von vornherein ausscheidet, und er zumindest derzeit auch nicht zu dem Kreis von Personen gehÃ¶rt, der nach Â§ 13 Abs 2 SGB V oder sonstigen Vorschriften nur Kostenerstattung, nicht aber Sachleistungen beanspruchen kann, war die Klarstellung geboten und sachgerecht. Die Wahl des KlÃ¤gers auf Kostenerstattung

fÃ¼r pflichtversicherte Mitglieder im Rahmen der Erprobungsregelung nach Â§ 64 SGB V aF iVm Â§ 24a der Satzung der Beklagten war nach dem BestÃ¤tigungsschreiben vom 1. MÃ¤rz 1994 auf die Zeit bis zum 31. Dezember 1998 beschrÃ¤nkt und umfaÃte zudem ausdrÃ¼cklich keine Hilfsmittel.

2. Die Klage ist mÃ¶glicherweise auch begrÃ¼ndet. Die dazu notwendigen Feststellungen wird das LSG im erneuten Berufungsverfahren nachzuholen haben.

Aus RechtsgrÃ¼nden ist der Anspruch jedenfalls nicht ausgeschlossen. Dabei konnte der Senat â anders als das LSG â nicht die Frage offenlassen, ob sich der Leistungsanspruch nach Â§ 32 SGB V (Heilmittel) oder Â§ 33 SGB V (Hilfsmittel) beurteilt. FÃ¼r den Bereich der Arznei- und Heilmittel hat der insoweit zustÃ¤ndige 1. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) entschieden, daÃ ein Leistungsanspruch nicht gegeben ist, wenn das Mittel nicht vertragsÃ¤rztlich verordnet worden ist (Urteil vom 19. November 1996 â 1 RK 15/96 â BSGE 79, 257 = SozR 3-2500 Â§ 13 Nr 13). Dies gilt aufgrund teilweise abweichender gesetzlicher Regelungen aber nicht fÃ¼r den Bereich der Hilfsmittel. Der insoweit zustÃ¤ndige erkennende (3.) Senat hat bereits entschieden, daÃ das Fehlen einer vertragsÃ¤rztlichen Verordnung den Leistungsanspruch auf ein Hilfsmittel nicht ausschlieÃt (Urteil vom 16. September 1999 â B 3 KR 1/99 R â BSGE 84, 266 = SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 33). So besteht zB ein Anspruch auf Versorgung mit einem im Hilfsmittelverzeichnis (Â§ 128 SGB V) nicht aufgefÃ¼hrten Hilfsmittel unabhÃ¤ngig vom Vorliegen oder Fehlen einer vertragsÃ¤rztlichen Verordnung, wenn es im Einzelfall geeignet, notwendig und wirtschaftlich ist (BSG SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 25, 27, 28, 31, 33). Da im vorliegenden Fall nur Bescheinigungen und Empfehlungen von nicht selbst zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassenen Personen Ã¼ber die Notwendigkeit des PC-gestÃ¼tzten hÃ¤uslichen Hirnleistungtrainings vorliegen, was einem Leistungsanspruch im Heilmittelbereich entgegenstÃ¼nde, im Hilfsmittelbereich aber unschÃ¤dlich wÃ¤re, durfte die Frage nach der rechtlichen Einordnung der begehrten Leistung nicht unentschieden bleiben.

3. Als Anspruchsgrundlage fÃ¼r die Versorgung des KlÃ¤gers mit der Hard- und Software fÃ¼r ein PC-gestÃ¼tztes hÃ¤usliches Hirnleistungstraining kommt allein Â§ 33 SGB V in Betracht. Die begehrte PC-ZusatzausrÃ¼stung stellt ein "Hilfsmittel" im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung dar.

Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung erfaÃt der Begriff des Heilmittels (Â§ 32 SGB V) alle persÃ¶nlichen medizinischen Dienstleistungen, die grundsÃ¤tzlich (Ausnahme: Â§ 32 Abs 2 Satz 2 und 3 SGB V) von nichtÃ¤rztlichen Leistungserbringern (Â§ 124 SGB V) erbracht werden, wÃ¤hrend der Begriff des Hilfsmittels (Â§ 33 SGB V) alle sÃ¤chlichen medizinischen Mittel umfaÃt.

Dieser Abgrenzung zwischen Heil- und Hilfsmitteln steht die Rechtsprechung des 1. Senats des BSG nicht entgegen, obgleich dieser Senat in seinen Urteilen vom 10. Mai 1995 â 1 RK 18/94 â (SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 15) und 18. Januar 1996 â 1 RK 8/95 â die Ansicht vertreten hatte, antiallergene Matratzen- und KissenbezÃ¼ge â beides "sÃ¤chliche Mittel" â seien nicht den Hilfsmitteln zuzuordnen: Ein Gegenstand sei nur dann ein Hilfsmittel, wenn er den Ausgleich der

kÃ¶rperlichen Behinderung selbst bezwecke, also unmittelbar gegen die Behinderung gerichtet sei. Auf die Anfrage des erkennenden Senats nach Â§ 41 Abs 3 Satz 1 SGG vom 16. September 1999 (B 3 KR 2/99 B) hat der 1. Senat am 8. Februar 2000 (B 1 KR 3/99 S) mitgeteilt, er halte an der in den Urteilen vom 10. Mai 1995 und 18. Januar 1996 vertretenen Rechtsauffassung nicht fest, daÃ ein Gegenstand nur ein Hilfsmittel sein kann, wenn er den Ausgleich einer kÃ¶rperlichen Behinderung selbst bezweckt, also unmittelbar gegen die Behinderung gerichtet ist. Zu der darÃ¼ber hinausgehenden Frage, ob der Begriff des Heilmittels (Â§ 32 SGB V) auf nichtÃ¤rztliche medizinische Dienstleistungen beschrÃ¤nkt ist, hat sich der 1. Senat nicht geÃ¤uÃert. Der erkennende Senat bejaht diese Frage fÃ¼r die heutige Gesetzeslage unter BerÃ¼cksichtigung der bisherigen Entwicklung in Gesetzgebung, Rechtsprechung und Schrifttum.

4. In der Vergangenheit war die Abgrenzung von Heil- und Hilfsmitteln nicht eindeutig. Die Reichsversicherungsordnung (RVO) enthielt keine Definition des Begriffs des Heilmittels (Â§ 182 RVO). Allgemein ging man jedoch von folgendem Begriffsinhalt aus: Heilmittel dienten der Wiederherstellung der ArbeitsfÃ¤higkeit durch Beseitigung oder Milderung der Krankheitserscheinungen wÃ¤hrend der Heilbehandlungsdauer. Als Heilmittel galten vorwiegend sÃ¤chliche Mittel einschlieÃlich gewisser, auÃerhalb der gewÃ¶hnlichen Ã¤rztlichen TÃ¤tigkeit liegender Ã¤uÃerlicher Einwirkungen auf den KÃ¶rper wie Massagen, heilgymnastische Ãbungen, BÃ¤der usw, wenn sie vom Arzt lediglich verordnet, nicht aber Ã¼berwacht werden, in unmittelbarem Zusammenhang mit der Krankenbehandlung stehen und einen Heilerfolg herbeifÃ¼hren oder sichern sollen (BSGE 33, 263, 264 = SozR Nr 2 zu Â§ 187 RVO; BSGE 37, 138, 139 = SozR 2200 Â§ 187 Nr 1; BSGE 42, 16, 18 = SozR 2200 Â§ 182 Nr 14; BSG SozR 2200 Â§ 182 Nr 60; Heil- und Hilfsmittel-Richtlinien vom 26. Februar 1982, Beilage Nr 32/82 zum BAnz Nr 125, Abschnitt A 1 = DOK 1982, 621 = BKK 1982, 269).

Wenngleich sich dem Wortsinne nach auch Arzneimittel als Heilmittel (im weitesten Sinne) auffassen lassen, sind unter Heilmitteln im engeren Sinne Sachmittel verstanden worden, die im Unterschied zu Arzneimitteln angewendet werden (BSGE 28, 158, 159 = SozR Nr 30 zu Â§ 182 RVO). Die Begriffsbestimmung in den Heil- und Hilfsmittel-Richtlinien vom 26. Februar 1982 Abschnitt A Ziff 1.21 lautete insoweit: "SÃ¤chliche Mittel, die zur Behandlung einer Krankheit eingesetzt und Ã¼berwiegend Ã¤uÃerlich angewendet werden, ohne Arzneimittel zu sein". Dienstleistungen waren damit zwar nicht ausgeklammert; vgl bereits die Richtlinien des Reichsausschusses fÃ¼r Ãrzte und Krankenkassen fÃ¼r die wirtschaftliche Verordnung von Heilmitteln vom 24. Februar 1933 (AN 1933, IV 100), Â§ 10 Nr 3 des Rehabilitationsangleichungsgesetzes (RehaAnglG) vom 7. August 1974 (BGBl I S 1881) sowie den AusschuÃbericht zum KostendÃ¤mpfungs-ErgÃ¤nzungsgesetz (KVEG) vom 22. Dezember 1981 (BGBl I S 1578), BT-Drucks 9/977 S 22 zu Art 1 Nr 3. Die Rechtsprechung (BSGE 28, 158, 160 = SozR Nr 30 zu Â§ 182 RVO; BSGE 33, 30, 31 = SozR Nr 46 zu Â§ 182 RVO) fÃ¼hrte insbesondere BÃ¤der und Massagen als Heilmittel an, setzte jedoch bei der Zuordnung zu den Heilmitteln sowohl iS von Â§ 182 Abs 1 Nr 1 RVO aF, Â§ 193 RVO aF als auch von Â§ 182 Abs 1 Nr 1 Buchst b RVO idF des RehaAnglG voraus, daÃ bei einer Dienstleistungen umfassenden HeilmaÃnahme jedenfalls sÃ¤chliche Mittel angewendet wurden (BSGE 42, 16, 17

= SozR 2200 Â§ 182 Nr 14; BSGE 48, 258, 263 = SozR 2200 Â§ 182 Nr 47; BSG SozR 2200 Â§ 182 Nr 48).

Hilfsmittel unterschieden sich nach ursprÃ¼nglicher Vorstellung von den Heilmitteln dadurch, daÃ sie nicht der therapeutischen EinfluÃnahme dienen, sondern nach beendetem Heilverfahren zur Erhaltung oder Herstellung der ArbeitsfÃ¤higkeit erforderlich sind, um bestehende kÃ¶rperliche Defekte auszugleichen (vgl den durch das RehaAnglG aufgehobenen Â§ 187 Nr 3 RVO), wobei es genÃ¼gte, daÃ "die beeintrÃ¤chtigte bzw erschwerte Funktion ermÃ¶glicht, ersetzt, erleichtert oder ergÃ¤nzt wird" (BSGE 51, 206, 207 = SozR 2200 Â§ 182b Nr 19). Das Hilfsmittel sollte an die Stelle eines nicht oder nicht voll funktionsfÃ¤higen KÃ¶rperorgans treten und soweit wie mÃ¶glich dessen Funktion Ã¼bernehmen, um auf diese Art die ArbeitsfÃ¤higkeit zu erhalten oder herzustellen, wobei es, wie von der Rechtsprechung zum frÃ¼heren Recht mit Blick auf nicht im Erwerbsleben stehende Versicherte entwickelt worden ist, nicht nur auf die ArbeitsfÃ¤higkeit im Erwerbsleben ankam, sondern auch auf die SchulfÃ¤higkeit von SchÃ¼lern, und bei Rentnern darauf, daÃ diejenigen FÃ¤higkeiten erhalten oder hergestellt werden, die notwendig sind, um am allgemeinen gesellschaftlichen Leben teilzunehmen (BSGE 33, 263, 265 ff = SozR Nr 2 zu Â§ 187 RVO; BSG SozR 2200 Â§ 182 Nr 60; Heil- und Hilfsmittel-Richtlinien vom 26. Februar 1982 aaO). Diese schon zu Â§ 187 Nr 3 RVO aF vertretene Auslegung muÃte erst recht gelten, nachdem diese Vorschrift durch das RehaAnglG aufgehoben worden war; die Krankenkassen waren seit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes, dh seit dem 1. Oktober 1974, auch fÃ¼r die medizinische Rehabilitation zustÃ¤ndig geworden, indem in ErgÃ¤nzung zu Â§ 182 Abs 1 Nr 1 Buchst c RVO durch Â§ 182b RVO idF des RehaAnglG (nF) bestimmt worden war, daÃ der Versicherte einen Anspruch auf diejenigen Hilfsmittel hat, die erforderlich sind, um einer drohenden Behinderung vorzubeugen, den Erfolg einer Heilbehandlung zu sichern oder eine kÃ¶rperliche Behinderung auszugleichen.

Mit der Neufassung des Â§ 182 Abs 1 Nr 1 RVO durch das RehaAnglG wurde auch die Unterscheidung des frÃ¼heren Rechts nach kleineren und grÃ¶Ãeren Heilmitteln (Â§ 182 Abs 1 Nr 1 RVO aF, Â§ 193 Abs 2 RVO aF) aufgehoben. Die kleineren Heilmittel waren bis dahin nach Â§ 182 Abs 1 Nr 1 RVO aF kostenfrei als Regelleistung zu gewÃ¤hren, wÃ¤hrend die grÃ¶Ãeren Heilmittel gemÃ¤Ã Â§ 193 Abs 1 und 2 RVO aF lediglich als freiwillige Mehrleistungen bewilligt oder bezuschuÃt werden konnten. Der Unterschied zwischen grÃ¶Ãeren und kleineren Heilmitteln bestand nicht in der Art oder Gattung der Mittel, sondern lag, soweit nicht Brillen und BruchbÃ¤nder zu gewÃ¤hren waren, nur im Wert begrÃ¼ndet (BSGE 28, 158, 159 = SozR Nr 30 zu Â§ 182 RVO; BSGE 33, 30, 31 = SozR Nr 46 zu Â§ 182 RVO). Nach der Neuregelung hatten die Krankenkassen alle erforderlichen Kosten fÃ¼r Heilmittel zu tragen, und zwar in voller HÃ¶he. Die AbsÃ¤tze 1 bis 3 des Â§ 182f RVO idF des Haushaltsbegleitgesetzes 1983 vom 20. Dezember 1982 (BGBl I S 1857) galten allerdings entsprechend fÃ¼r Bagatell-Heilmittel, wenn sie im Anwendungsgebiet der ausgeschlossenen Arzneimittel verwendet wurden (Â§ 182f Abs 4 RVO idF des Gesetzes vom 20. Dezember 1982). Brillen, die nach heutiger Rechtslage (vgl BT-Drucks 11/2237 S 174 zu Â§ 33 E) zu den Hilfsmitteln zÃ¤hlen (vgl Â§ 33 Abs 1 SGB V: Sehhilfen), gehÃ¶rten nach frÃ¼herem Recht zu den kleineren Heilmitteln (BSG Urteil vom 10. Dezember 1975 â 8 RU 66/75 -).

Nach Â§ 182 Abs 1 Nr 1 Buchst b RVO nF stellten Brillen fortan eine besondere Leistungsart neben den Heilmitteln dar. Eine entsprechende Zuordnung gilt heute noch im Bereich der Kriegsopferversorgung (vgl Â§ 11 Abs 1 Nr 3 Bundesversorgungsgesetz (BVG)). Die besondere AuffÃ¼hrung der Brillen im frÃ¼heren und geltenden Recht ist historisch zu erklÃ¤ren (BSGE 33, 263, 265 = SozR Nr 2 zu Â§ 187 RVO).

Bestimmend fÃ¼r den Begriff des Heilmittels war vor allem seine Abgrenzung zum Begriff des Hilfsmittels. Nach dem frÃ¼heren Recht des Â§ 187 Nr 3 RVO idF bis zum Inkrafttreten des RehaAnglG vom 7. August 1974 konnte die Satzung der Krankenkasse Hilfsmittel "gegen Verunstaltung und VerkrÃ¼ppelung" zubilligen, die nach beendetem Heilverfahren nÃ¶tig sind, um die ArbeitsfÃ¤higkeit herzustellen oder zu erhalten. Es handelte sich um eine satzungsmÃ¤Ãige Mehrleistung. Die nach dem Wortlaut des Â§ 187 Nr 3 RVO bestehende BeschrÃ¤nkung der GewÃ¤hrung von Hilfsmitteln auf die Herstellung oder Erhaltung der ArbeitsfÃ¤higkeit, die bei allen nicht im Erwerbsleben stehenden Versicherten zu Schwierigkeiten gefÃ¼hrt hatte, ist von der Rechtsprechung in der oben erwÃ¤hnten Weise Ã¼berwunden worden.

An die Stelle dieser nicht mehr ausreichenden Vorschrift war seit dem 1. Oktober 1974 Â§ 182 Abs 1 Nr 1 Buchst c RVO nF getreten. Hiernach umfaÃte die Krankenpflege KÃ¶rperersatzstÃ¼cke, orthopÃ¤dische und andere Hilfsmittel. Nach Â§ 182b RVO idF des RehaAnglG und des KVEG vom 22. Dezember 1981 (BGBl I S 1578) hatte der Versicherte Anspruch auf Ausstattung mit KÃ¶rperersatzstÃ¼cken, orthopÃ¤dischen und anderen Hilfsmitteln, die erforderlich sind, um einer drohenden Behinderung vorzubeugen, den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern oder eine kÃ¶rperliche Behinderung auszugleichen, soweit sie nicht als allgemeine GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen Lebens anzusehen sind. Der Anspruch umfaÃte auch die notwendige Ãnderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie die Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel. WÃ¤hlte der Versicherte ein aufwendigeres Hilfsmittel als notwendig, hatte er die Mehrkosten selbst zu tragen. Diese fÃ¼r die Krankenversicherung geltenden Vorschriften lehnten sich an die allgemeine Vorschrift des Â§ 10 Nr 4 RehaAnglG sowie an die fÃ¼r die Unfallversicherung und Rentenversicherung geltenden Regelungen (Â§ 557 Abs 1 Nr 4 RVO, Â§ 1237 Nr 4 RVO, beide Vorschriften idF des RehaAnglG) an. In der amtlichen BegrÃ¼ndung zu dem Entwurf des RehaAnglG zu Â§ 182b RVO (BT-Drucks 7/1237 S 64) ist folgendes ausgefÃ¼hrt: "Nach Â§ 187 Nr 3 RVO kann die Kasse Hilfsmittel gegen Verunstaltung und VerkrÃ¼ppelung zubilligen, die nach beendetem Heilverfahren nÃ¶tig sind, um die ArbeitsfÃ¤higkeit herzustellen oder zu erhalten. Diese Umschreibung des Hilfsmittels reicht fÃ¼r die Leistungen zur Rehabilitation nicht aus, so daÃ der Begriff des Hilfsmittels gegenÃ¼ber der Fassung des Â§ 187 Nr 3 RVO erweitert und in die Neuregelung die notwendige Ãnderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie die Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel einbezogen werden. Im Ã¼brigen erhÃ¤lt der Versicherte auf die in dieser Vorschrift bezeichneten Leistungen einen Rechtsanspruch."

5. In Ãbereinstimmung mit den zum 31. Dezember 1988 auÃer Kraft getretenen Vorschriften der RVO gibt auch das SGB V (Â§ 32) keine Definition dessen, was

unter einem Heilmittel im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung zu verstehen ist. Der Begriffsinhalt wird ebenso vorausgesetzt wie derjenige der Arznei- und Verbandmittel (Â§ 31 SGB V). NÃ¤her umrissen hat das Gesetz lediglich den Hilfsmittelbegriff (Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V). Danach haben Versicherte "Anspruch auf Versorgung mit Seh- und HÃ¶rhilfen, KÃ¶rperersatzstÃ¼cken, orthopÃ¤dischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen", soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen Lebens anzusehen oder nach Â§ 34 Abs 4 SGB V (Heil- und Hilfsmittel von geringem oder umstrittenem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis) ausgeschlossen sind. Die in Â§ 182b RVO noch enthaltene MÃ¶glichkeit der GewÃ¤hrung eines "Hilfsmittels, das erforderlich ist, um einer drohenden Behinderung vorzubeugen", ist nach dem Wortlaut des Â§ 33 Abs 1 SGB V zwar weggefallen. Damit sollte aber keine EinschrÃ¤nkung des Leistungsanspruchs der Versicherten verbunden sein, weil nach Â§ 11 Abs 2 Satz 1 SGB V zu den "Leistungen zur Behandlung einer Krankheit (Â§Â§ 27 bis 52 SGB V)" iS des Â§ 11 Abs 1 Nr 4 SGB V auch medizinische und ergÃ¤nzende Leistungen zur Rehabilitation gehÃ¶ren, "die notwendig sind, um einer drohenden Behinderung oder PflegebedÃ¼rftigkeit vorzubeugen, sie nach Eintritt zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhÃ¼ten" (vgl BT-Drucks 11/2237 S 174 zu Â§ 33 E). Diese Auslegung des Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V wird bestÃ¤tigt durch die zum 1. Juli 2001 in Kraft getretene Neuregelung dieser Vorschrift durch das Gesetz vom 19. Juni 2001 (BGBl I S 1046) Ã¼ber die EinfÃ¼hrung des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch (SGB IX) â□□ Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Nach Art 5 Nr 9 dieses Gesetzes wurde Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V klarstellend dahingehend erweitert, daÃ□ Versicherte auch dann Anspruch auf Versorgung mit einem Hilfsmittel haben, wenn es im Einzelfall erforderlich ist, um einer drohenden Behinderung vorzubeugen. Die Neuregelung des Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V korrespondiert mit der Definition des Begriffs des Hilfsmittels in Â§ 31 Abs 1 SGB IX, wonach Hilfsmittel diejenigen Hilfen umfassen, die von den LeistungsempfÃ¤ngern getragen oder mitgefÃ¼hrt oder bei einem Wohnungswechsel mitgenommen werden kÃ¶nnen (Ã□bernahme der Begriffsbestimmung des erkennenden Senats aus dem Urteil vom 6. August 1998 â□□ B 3 KR 14/97 R â□□ SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 30 â□□ zum Treppenlift) und unter BerÃ¼cksichtigung der UmstÃ¤nde des Einzelfalls erforderlich sind, um einer drohenden Behinderung vorzubeugen (Nr 1), den Erfolg einer Heilbehandlung zusichern (Nr 2) oder eine Behinderung bei der Befriedigung von GrundbedÃ¼rfnissen des tÃ¤glichen Lebens auszugleichen, soweit sie nicht allgemeine GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen Lebens sind (Nr 3).

Im Bereich der Heilmittel werden hingegen nur einzelne Arten von Heilmitteln und Heilmittelgruppen aufgefÃ¼hrt. Â§ 32 Abs 2 Satz 2 SGB V beschrÃ¤nkt den Anwendungsbereich der dortigen zuzahlungsrechtlichen Gleichstellungsregelung auf Massagen, BÃ¤der und Krankengymnastik. Â§ 124 Abs 1 SGB V betrifft diejenigen "Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben werden" und nennt beispielhaft Leistungen der physikalischen Therapie, der Sprach- und der BeschÃ¤ftigungstherapie. SchlieÃ□lich ist Â§ 107 Abs 2 Nr 2 SGB V zu nennen, der Heilmittel einschlieÃ□lich Krankengymnastik sowie Bewegungs-, Sprach-, Arbeits- und BeschÃ¤ftigungstherapie anspricht.

Daraus geht hervor, daß die nichtÃ¤rztlichen medizinischen Dienstleistungen, die nach altem Recht zum Teil nur "wie Heilmittel" behandelt worden sind, nunmehr als Heilmittel dominieren. Allerdings sollten anscheinend auch die sÃ¤chlichen Mittel, die in der Vergangenheit fÃ¼r die Begriffsbildung von entscheidender Bedeutung waren, weiterhin zu den Heilmitteln gerechnet werden, soweit sie den sonstigen Anforderungsmerkmalen genÃ¼gten. Das ergibt sich insbesondere aus Â§ 124 Abs 1 SGB V, der eine Regelung fÃ¼r "Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben werden", enthÃ¤lt. TrÃ¤fe diese Kennzeichnung auf alle Heilmittel zu, wÃ¤re der einschrÃ¤nkende Nebensatz entbehrlich. Auch die Formulierung des Â§ 107 Abs 2 Nr 2 SGB V spricht fÃ¼r die Einbeziehung sÃ¤chlicher Mittel in den Heilmittelbegriff. BestÃ¤tigt wird das durch die Entstehungsgeschichte des Â§ 32 SGB V. In der BegrÃ¼ndung zum Entwurf des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) werden die sÃ¤chlichen Heilmittel ausdrÃ¼cklich aufgefÃ¼hrt. So heißt es zu Â§ 32 Abs 1 E SGB V: "Die Vorschrift entspricht dem bisher geltenden Recht (Â§ 182 Abs 1 Nr 1 Buchst b RVO). Zu den Heilmitteln gehÃ¶ren neben den sog sÃ¤chlichen Heilmitteln vor allem Dienstleistungen wie zB Krankengymnastik, Bewegungs- und BeschÃ¤ftigungstherapie sowie Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie" (BR-Drucks 200/88 S 173). Und zur Zulassungsregelung des Â§ 124 SGB V (vgl Â§ 133 Abs 1 E SGB V) heißt es ua: "Neben sÃ¤chlichen GegenstÃ¤nden ordnet die Rechtsprechung den Heilmitteln auch Dienstleistungen zu, und zwar solche BehandlungsmaßnahmeN, die wie Heilmittel angewendet werden und deren Zweck erfÃ¼llen (vgl BSGE 42, 16 ff). Diese rechtliche Zuordnung wird aufrechterhalten" (BR-Drucks 200/88 S 204).

Die herkÃ¶mmliche Vorstellung von der Aufteilung der sÃ¤chlichen Mittel in Heil- und Hilfsmittel hat nach dem Wortlaut der Â§Â§ 32 und 33 SGB V also zunÃ¤chst auch im neuen Krankenversicherungsrecht fortbestanden. Der unmittelbare Zusammenhang mit der Krankenbehandlung sollte das Kriterium sein, durch das sich Heil- und Hilfsmittel voneinander unterscheiden (BSGE 33, 263, 264 f = SozR Nr 2 zu Â§ 187 RVO; BSGE 37, 138, 139 = SozR 2200 Â§ 187 Nr 1). WÃ¤hrend Hilfsmittel dazu bestimmt sein sollten, fortbestehende gesundheitliche Defizite kÃ¶rperlicher, aber auch geistig-seelischer Art (vgl Â§ 27 SGB V und Â§ 1 Abs 1 RehaAnglG) im Rahmen des MÃ¶glichen auszugleichen oder ertrÃ¤glicher zu gestalten, sollten Heilmittel zur therapeutischen EinfluÃnahme auf den Krankheitszustand bestimmt sein, also zu Heilzwecken oder zur Sicherung eines Heilerfolgs eingesetzt werden (BSG SozR 2200 Â§ 182 Nr 60; BSG SozR 2200 Â§ 182b Nr 18). Es genÃ¼gte dabei, wenn das Mittel in bezug auf eine bestimmte GesundheitsstÃ¶rung schÃ¤digende EinflÃ¼sse vom KÃ¶rper abhÃ¤lt und somit die konkrete Erkrankung zwar nur mittelbar, aber doch gezielt bekÃ¤mpft. Ein Zusammenhang zur Krankenbehandlung war aber in zeitlicher Hinsicht erforderlich (BSG SozR Nr 3 zu Â§ 193 RVO).

6. Diese Abgrenzungskriterien bestimmten bisher die Rechtsprechung zum Heil- und Hilfsmittelbegriff in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie haben sich aus der Sicht des Senats aber weitgehend als unbrauchbar erwiesen. Die Zweckbezogenheit des Heilmittelbegriffs erschwert die Zuordnung und macht sie nahezu unmÃ¶glich, wo es darum geht, ob ein sÃ¤chliches Mittel der VerhÃ¼tung oder Linderung von Krankheitsbeschwerden dient (Â§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V) oder zur Sicherung eines

Heilerfolgs eingesetzt wird (dann Heilmittel) oder ob es "den Erfolg der Krankenbehandlung sichert" (dann Hilfsmittel, vgl Â§ 33 Abs 1 Satz 1 1. Alternative SGB V). Die Merkmale stimmen nicht nur teilweise Ã¼berein, sondern lassen sich insbesondere auch dann nicht klar voneinander unterscheiden, wenn es um die Frage geht, ob eine Krankenbehandlung â zB bei chronischen Erkrankungen oder ZustÃ¤nden, die immer wieder einmal der Behandlung bedÃ¼rfen â noch andauert oder schon abgeschlossen ist. Ob ein bestimmtes sÃ¤chliches Mittel Heil- oder Hilfsmittel war, hing danach nicht selten vom jeweiligen Blickwinkel ab. Nach BSGE 30, 151, 153 f = SozR Nr 37 zu Â§ 182 RVO war eine Armprothese fÃ¼r ein Kind eher als Heilmittel zu werten, wenn sich durch deren Anpassung mit anschlieÃender Ãbungsbehandlung eine nicht unwesentliche Besserung der KÃ¶rperfunktionen erreichen lieÃ. In der Entscheidung BSG SozR Nr 3 zu Â§ 193 RVO ist ein wegen WirbelsÃ¤ulen-Tbc verordnetes StÃ¼tzkorsett als Heilmittel angesehen worden, weil es nicht nach AbschluÃ der Behandlung FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen ausgleichen, sondern den Erfolg der noch andauernden BehandlungsmaÃnahmen sichern sollte. Gegen die Entscheidung BSG SozR 2200 Â§ 182b Nr 24, die ebenso wie BSGE 66, 245 = SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 1 Einmalwindeln den Hilfsmitteln zugeordnet hat, ist der Einwand erhoben worden, daÃ diese Einlagen die Feuchtigkeitseinwirkungen auf die Haut herabsetzen und daher auch Heilmittel sein kÃ¶nnten (TÃ¶ns, DOK 1984, 432, 436). Ein Rollstuhl, der nach herkÃ¶mmlichem VerstÃ¤ndnis als Hilfsmittel angesehen wird, ist als Heilmittel eingestuft worden, wenn er wÃ¤hrend der stationÃ¤ren Behandlung zur Entlastung der Beine benÃ¶tigt wird (Bayerisches LSG, Urteil vom 21. November 1974, KVRS 2230/10). Auch die Verordnung Ã¼ber Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung (HMVO) vom 13. Dezember 1989 (BGBl I S 2237) zÃ¤hlt GegenstÃ¤nde auf, die nach altem Recht als Heilmittel gewertet worden sind; vgl Â§ 1 Nr 2 (Leibbinden; ErsK 1988, 257, 272), Â§ 2 Nr 2 (ArmtragetÃ¼cher; ErsK 1988, 257, 259) und Â§ 2 Nr 4 (Augenklappen; ErsK aaO).

Die SpitzenverbÃ¤nde der Krankenkassen hatten schon vor Inkrafttreten des SGB V mit Blick auf diese wechselhaften Einstufungen aufgrund einer Besprechung vom 9. Dezember 1988 die Auffassung vertreten, daÃ fÃ¼r die Abgrenzung zwischen Heil- und Hilfsmitteln eine "objektive Entscheidungsgrundlage" geschaffen werden mÃ¼sse, die eine Gleichbehandlung der Versicherten unabhÃ¤ngig von der medizinischen Zweckbestimmung im Einzelfall gewÃ¤hrleiste. Sie sind zu dem Ergebnis gelangt, daÃ Heilmittel iS von Â§ 32 SGB V nur Dienstleistungen der nach Â§ 124 SGB V zugelassenen Personen seien, wÃ¤hrend alle sÃ¤chlichen Mittel oder technischen Produkte, die serienmÃ¤Ãig oder nach handwerklicher Zurichtung abgegeben wÃ¼rden, als Hilfsmittel betrachtet werden mÃ¼Ãten.

Die Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien des Bundesausschusses der Ãrzte und Krankenkassen vom 17. Juni 1992 (BAnz Nr 183b S 13), die am 1. Oktober 1992 in Kraft getreten sind und in dieser Form bis zum 30. Juni 2001 galten, haben in Ãbereinstimmung mit dieser Stellungnahme der SpitzenverbÃ¤nde in Abschnitt A Ziff I folgende Begriffsbestimmungen vorgenommen:

"1 Heilmittel sind persÃ¶nliche medizinische Leistungen. Zu ihnen gehÃ¶ren:

1.1 MaÃnahmen der physikalischen Therapie (siehe Abschnitt B)

1.2 Sprachtherapie (siehe Abschnitt G)

1.3 BeschÃ¤ftigungstherapie (siehe Abschnitt D)

2 Hilfsmittel sind sÃ¤chliche medizinische Leistungen. Zu ihnen gehÃ¶ren:

2.1 KÃ¶rperersatzstÃ¼cke, orthopÃ¤dische und andere Hilfsmittel

2.2 Sehhilfen (siehe Abschnitt E)

2.3 HÃ¶rhilfen (siehe Abschnitt F)

2.4 SÃ¤chliche Mittel oder technische Produkte, die dazu dienen, Arzneimittel oder andere Therapeutika, die zur inneren Anwendung bestimmt sind, in den KÃ¶rper zu bringen (zB Spritzen, InhalationsgerÃ¤te und Ã¤hnliche Applikationshilfen)

2.5 Ãnderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffungen von Hilfsmitteln sowie die Ausbildung in ihrem Gebrauch."

Entsprechende Definitionen finden sich auch in den zum 1. Juli 2001 in Kraft getretenen neuen Hilfsmittel-Richtlinien vom 6. Februar 2001 (BAnz 2001 S 11037), die aus den bisherigen Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien vom 17. Juni 1992 hervorgegangen sind, sowie in den ebenfalls zum 1. Juli 2001 in Kraft getretenen neuen Heilmittel-Richtlinien vom 16. Oktober 2000/6. Februar 2001 (BAnz 2001 Nr 118a). Heilmittel sind danach "persÃ¶nlich zu erbringende medizinische Leistungen" (Heilmittel-Richtlinien Teil II Nr 6, BAnz 2001 Nr 18a S 5).

Damit hat der BundesausschuÃ zwar keine rechtlich verbindliche Regelung zur Neubestimmung der Begriffe Heilmittel und Hilfsmittel getroffen. Den Richtlinien kommt insoweit keine normative Kraft zu. Zur Ausklammerung aller Heilzwecken dienenden sÃ¤chlichen Mittel, die nach Â§ 182 RVO bzw Â§ 32 SGB V und der dazu ergangenen hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung bisher als Heilmittel eingestuft werden, und fÃ¼r ihre Zuordnung zu den Hilfsmitteln iS des Â§ 33 SGB V fehlt es an einer ErmÃ¤chtigung des Bundesausschusses. Der BundesausschuÃ der Ãrzte und Krankenkassen hat die Aufgabe, Richtlinien Ã¼ber die Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausbehandlung und hÃ¤usliche Krankenpflege zu beschlieÃen (Â§ 92 Abs 1 Satz 2 Nr 6 SGB V), in diesem Rahmen einen Katalog verordnungsfÃ¤higer Heilmittel aufzustellen sowie die Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen zu regeln (Â§ 92 Abs 6 Nr 1 und 2 SGB V). Eine ErmÃ¤chtigung des Bundesausschusses zur Neubestimmung dieser Begriffe in Richtlinien ist aber weder in Â§ 92 SGB V noch in einer anderen Vorschrift dieses Gesetzes enthalten, so daÃ die VerfassungsmÃ¤Ãigkeit einer solchen ErmÃ¤chtigung nicht weiter zu erÃ¶rtern ist.

7. In der Sache ist aber dieser neuen Abgrenzung der Begriffe Heil- und Hilfsmittel zu folgen.

In einem neueren Gesetz hat sich auch der Gesetzgeber die in den Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien vom 17. Juni 1992 enthaltenen Begriffe der Heil- und Hilfsmittel zu eigen gemacht. Im Zuge der Reform des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung durch das Gesetz vom 7. August 1996 (BGBl I S 1254), das am 1. Januar 1997 in Kraft getreten ist, hat er im Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) die neuen Begriffe fÃ¼r diesen Bereich ausdrÃ¼cklich Ã¼bernommen. In der amtlichen BegrÃ¼ndung zu Â§ 30 SGB VII (BR-Drucks 13/2204, S 83) heiÃt es dazu: "Die Vorschrift definiert den Begriff der Heilmittel entsprechend der Praxis, die sich in der gesetzlichen Krankenversicherung herausgebildet hat." DemgemÃ¤Ã sind nach Â§ 30 SGB VII Heilmittel nunmehr (nur noch) "alle Ã¤rztlich verordneten Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern und nur von entsprechend ausgebildeten Personen erbracht werden dÃ¼rfen. Hierzu gehÃ¶ren insbesondere MaÃnahmen der physikalischen Therapie sowie der Sprach- und BeschÃ¤ftigungstherapie". Nach Â§ 31 Abs 1 SGB VII sind demgegenÃ¼ber Hilfsmittel "alle Ã¤rztlich verordneten Sachen, die den Erfolg der Heilbehandlung sichern oder die Folgen von GesundheitsschÃ¤den mildern oder ausgleichen. Dazu gehÃ¶ren insbesondere KÃ¶rperersatzstÃ¼cke, orthopÃ¤dische und andere Hilfsmittel einschlieÃlich der notwendigen Ãnderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel". Diese Entwicklung zeigt, daÃ der Gesetzgeber die neue Begriffsbestimmung fÃ¼r sachdienlich und zweckmÃ¤Ãig hÃ¤lt. Es bestehen keine durchgreifenden Bedenken, sie auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung anzuwenden. DaÃ der Wortlaut der Â§Â§ 32, 124 und 107 SGB V bislang noch nicht im gleichen Sinne geÃ¤ndert worden ist, steht nicht entgegen; daraus kann nicht geschlossen werden, daÃ der Gesetzgeber die Bereiche Unfallversicherung und Krankenversicherung weiterhin unterschiedlich behandelt wissen will.

8. Die PC-ZusatzausrÃ¼stung mit Hard- und Software fÃ¼r ein hÃ¤usliches Hirnleistungstraining ist danach ein Hilfsmittel (Â§ 33 SGB V), auch wenn es dazu dient, ein Training durchzufÃ¼hren, das ebenso von niedergelassenen Ergotherapeuten (Â§ 124 SGB V) angeboten wird und dann als Heilmittel (Â§ 32 SGB V) gilt.

Das Hilfsmittel ist â im Gegensatz zum PC selbst â kein allgemeiner Gebrauchsgegenstand des tÃ¤glichen Lebens, weil es in der Regel nur von Personen mit einer krankheitsbedingten HirnleistungsschwÃ¤che benutzt wird. Der Anspruch ist auch nicht nach Â§ 34 Abs 4 SGB V ausgeschlossen, weil die PC-ZusatzausrÃ¼stung fÃ¼r ein Hirnleistungstraining nicht in der Rechtsverordnung Ã¼ber den AusschluÃ von "Hilfsmitteln von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis" aufgefÃ¼hrt ist (vgl Verordnung vom 13. Dezember 1989, BGBl I S 2237, idF vom 17. Januar 1995, BGBl I S 44). Ein AusschluÃ der PC-ZusatzausrÃ¼stung aus der Leistungspflicht der Krankenkassen ergibt sich auch nicht aus dem Hilfsmittelverzeichnis (Hilfsmittelverzeichnis vom 29. Januar 1993, BAnz 1993, Nr 50a, 1 bis 140 mit ErgÃ¤nzungen). Es ist unschÃ¤dlich, daÃ eine PC-ZusatzausrÃ¼stung fÃ¼r ein Hirnleistungstraining dort nicht erwÃ¤hnt ist. Die Vorschriften zum Hilfsmittelverzeichnis ermÃ¤chtigen nicht dazu, den Anspruch des Versicherten einzuschrÃ¤nken, sondern nur dazu, eine fÃ¼r die Gerichte unverbindliche Auslegungs- und Orientierungshilfe zu schaffen (BSG SozR 3-2500 Â§

33 Nr 16, 20 und 25).

Fraglich sind allerdings die Erforderlichkeit und Wirtschaftlichkeit (Â§Â§ 2 Abs 4 und 12 Abs 1 SGB V) der PC-ZusatzausrÃ¼stung. Das LSG wird zu ermitteln haben,

a) ob handelsÃ¼bliche einfache Konzentrations- und GedÃ¤chtnisspiele, die nicht speziell auf die BedÃ¼rfnisse von Personen mit krankheitsbedingter HirnleistungsschwÃ¤che zugeschnitten sind, oder Computerspiele in der Art, mit denen sich der KlÃ¤ger gegenwÃ¤rtig behilft, ausreichen (allgemeine GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen Lebens, Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V),

b) bei Verneinung von a):

ob gleichartige regelmÃ¤Ãige TrainingsmaÃnahmen durch niedergelassene Ergotherapeuten (Heilmittel) mÃ¶glicherweise effektiver sind,

c) bei Verneinung von b):

ob das Heilmittel bei wenigstens gleicher EffektivitÃ¤t auf Dauer gesehen teurer oder billiger ist, wobei zu berÃ¼cksichtigen ist, daÃ zumindest die PC-Software auch leihweise Ã¼berlassen werden kÃ¶nnte.

Falls gleiche Eignung und Wirtschaftlichkeit festzustellen ist, wÃ¤re der Anspruch begrÃ¼ndet, weil dem KlÃ¤ger dann das Wahlrecht nach Â§ 33 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) zustÃ¼nde (BSG SozR 3-1200 Â§ 33 Nr 1).

Ãber die Kosten des Revisionsverfahrens wird das Berufungsgericht ebenfalls zu entscheiden haben.

Erstellt am: 27.08.2003

Zuletzt verändert am: 20.12.2024