\_

## Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Bundesrepublik Deutschland

Sozialgericht Bundessozialgericht Sachgebiet Krankenversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen -

Datum 11.03.2003

2. Instanz

Aktenzeichen -

Datum 12.02.2004

3. Instanz

Datum 16.09.2004

Die Revision der KlĤgerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 12. Februar 2004 wird zurýckgewiesen. Kosten sind in allen RechtszÃ⅓gen nicht zu erstatten.

GrÃ1/4nde:

I

Die Beteiligten streiten um die Erstattung der Kosten für einen schwenkbaren Autositz.

Die 1964 geborene KlĤgerin ist Rentnerin und bei der Beklagten krankenversichert. Sie leidet an einer chronischen Polyarthritis und kann weder stehen noch gehen; sie ist auf den stĤndigen Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen. Auf Grund ihrer Behinderung erhĤlt die KlĤgerin Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegestufe III. Die Beklagte hat die KlĤgerin mit einem Rollstuhl mit Hilfsantrieb und mit einem sog Rollfiets ausgestattet. Einen Antrag der KlĤgerin auf Versorgung mit einem elektrisch verstellbaren Autoschwenksitz lehnte die Beklagte mit der BegrĹ⁄4ndung ab, das Autofahren

Die KlĤgerin hat Klage erhoben, mit der sie Kostenerstattung verlangt, und dazu vorgetragen, sie kalnne nicht selbst Auto fahren; der Schwenksitz sei vielmehr für ihren Transport als Beifahrerin bestimmt. Wegen ihrer Behinderung könne sie weder A¶ffentliche Verkehrsmittel benutzen noch den elektrischen Antrieb fA¼r ihren Rollstuhl bedienen; sie benĶtige das private Fahrzeug und damit auch den Schwenksitz zur Wahrnehmung von Arztterminen sowie zum Einkaufen und zur Pflege sozialer Kontakte. Das Sozialgericht (SG) hat der Klage stattgegeben und die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide zur Kostenerstattung verurteilt (Urteil vom 11. März 2003). Das Landessozialgericht (LSG) hat das Urteil des SG geändert und die Klage abgewiesen (Urteil vom 12. Februar 2004). Die Erschlie̸ung eines körperlichen und geistigen Freiraums â∏∏ "Mobilität" â∏∏ werde von der GKV im Bereich der Hilfsmittelversorgung nur im Sinne eines Basisausgleichs geschuldet und nicht als vollstĤndige Gleichstellung mit den letztlich unbeschrÄxnkten MĶglichkeiten eines gesunden Menschen. Die Benutzung eines PKW, sei es als Fahrer oder Beifahrer, zähle nicht zu den Grundbedürfnissen auf MobilitÃxt. Die Bewegungsfreiheit als Grundbedürfnis beziehe sich nur auf den Nahbereich der Wohnung, und zwar unabhĤngig davon, dass in einem lĤndlichen Bereich, in dem auch die KlĤgerin wohnt, selbst fļr AlltagsgeschĤfte in der Regel lĤngere Wegstrecken zurļckgelegt werden mýssten. Der danach von der GKV zu gewährleistende Mobilitätsausgleich werde vorliegend bereits durch den zur Verfügung gestellten Rollstuhl und das Rollfiets sichergestellt.

Die Klägerin hat die vom LSG zugelassene Revision eingelegt. Das LSG habe verkannt, dass zu den Grundbedürfnissen iS von § 33 Abs 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch â∏ Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) auch die Möglichkeit gehöre, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und mit anderen Menschen zu kommunizieren. Sie wolle freundschaftliche Kontakte pflegen, ohne ständig auf ihren Ehegatten angewiesen zu sein, denn nur dieser könne sie ohne Hilfsmittel in den PKW heben. Zudem dürfe ihr Wunsch auf Mobilität auch nicht auf den Nahbereich der Wohnung beschränkt werden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 12. Februar 2004 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts KĶln vom 11. MĤrz 2003 zurļckzuweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurĽckzuweisen.

Die Beklagte verteidigt die angefochtene Entscheidung des LSG und weist im  $\tilde{A}$  brigen darauf hin, dass das BSG bei der Zubilligung eines gr $\tilde{A}$   $\tilde{A}$  eren und  $\tilde{A}$  ber den Nahbereich hinausgehenden Radius immer zus $\tilde{A}$  ztzliche qualitative Merkmale verlangt habe  $\hat{a}$  etwa im Hinblick auf die Erm $\tilde{A}$  glichung des Schulbesuchs oder die Integration eines jugendlichen Behinderten. Das Bed $\tilde{A}$  rfnis zur Kommunikation mit anderen und zu einer von ihrem Ehemann unabh $\tilde{A}$  zngigen Transportm $\tilde{A}$  glichkeit stelle indes kein solch zus $\tilde{A}$  ztzliches qualitatives Element dar.

Ш

Die Revision der Kl $\tilde{A}$ ¤gerin ist nicht begr $\tilde{A}$ ¼ndet. Das LSG hat zu Recht angenommen, dass der Kl $\tilde{A}$ ¤gerin kein Erstattungsanspruch in H $\tilde{A}$ ¶he von 3.170,01  $\hat{A}$ ¤ zusteht. Die Beklagte ist nicht zur Gew $\tilde{A}$ ¤hrung der Sachleistung "schwenkbarer Autositz" an die Versicherte verpflichtet gewesen; der Kl $\tilde{A}$ ¤gerin steht deshalb auch kein Kostenerstattungsanspruch f $\tilde{A}$ ¼r die selbstbeschaffte Leistung zu.

1. Anspruchsgrundlage für den geltend gemachten Kostenerstattungsanspruch ist § 13 Abs 3 Satz 1 SGB V idF des Art 5 Nr 7 iVm Art 67 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBI I S 1046). Dort heiÃ⊓t es: "Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und sind dadurch Versicherten få¼r die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war". Eine entsprechende Regelung enthÃxIt nunmehr auch § 15 Abs 1 Satz 3 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch â∏ Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX). Die Voraussetzungen beider Vorschriften sind vorliegend nicht erfļllt, weil die beklagte Krankenkasse die Sachleistung "schwenkbarer Autositz" zu Recht abgelehnt hat. Versicherte haben nach § 33 Abs 1 Satz 1 SGB V in der Fassung des Art 5 Nr 9 iVm Art 67 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBI I S 1046) Anspruch auf Versorgung mit Seh- und HĶrhilfen, KĶrperersatzstļcken, orthopĤdischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern (1. Alternative), einer drohenden Behinderung vorzubeugen (2. Alternative) oder eine Behinderung auszugleichen (3. Alternative), soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine GebrauchsgegenstĤnde des tĤglichen Lebens anzusehen oder nach <u>§ 34 Abs 4 SGB V</u> ausgeschlossen sind. Wie in allen anderen Bereichen der LeistungsgewÄxhrung der GKV auch, mýssen die Leistungen nach <u>§ 33 SGB V</u> ausreichend, zweckmäÃ∏ig und wirtschaftlich sein; sie d $\tilde{A}^{1/4}$ rfen das Ma $\tilde{A} \cap$  des Notwendigen nicht  $\tilde{A}^{1/4}$ berschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, kA¶nnen Versicherte nicht beanspruchen, dÃ1/4rfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen (§ 12 Abs 1 SGB V). Gleiches gilt für Leistungen, die allein der Eigenverantwortung des Versicherten zuzurechnen sind (§ 2 Abs 1 Satz 1 SGB V). Unter Berücksichtigung dieser GrundsÃxtze hatte die KlÃxgerin keinen Anspruch gegen die Beklagte auf GewĤhrung eines schwenkbaren Autositzes.

a) Der KlĤgerin stand kein Anspruch gegen die Beklagte unter dem Blickwinkel "Sicherung des Erfolges der Krankenbehandlung" â∏∏ <u>§ 33 Abs 1 Satz 1</u>, 1. Alt SGB V â∏ zu. Es kann hier offen bleiben, ob die Ansicht des LSG zutrifft, die 1. Alternative des <u>§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V</u> betreffe lediglich Gegenstände, die auf Grund ihrer Hilfsmitteleigenschaft spezifisch im Rahmen der Ĥrztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt würden, um zu ihrem Erfolg beizutragen (ähnlich auch Höfler in Kasseler Kommentar â∏∏ Band 1, Stand: 1. MÃxrz 2004, § 33 SGB V RdNr 7), nicht aber solche Hilfsmittel, die dazu dienten, die Wege zu den Leistungserbringern der Beklagten zurļcklegen zu kĶnnen. Der erkennende Senat hatte allerdings in einer Entscheidung vom 26. MĤrz 2003 (BSGE 91, 60, 61 f =  $\frac{\text{SozR } 4-2500 \, \text{Å} \cdot \text{33 Nr } 3}{\text{A} \cdot \text{Soz } 17} \, \text{Soz } 17$ , 19 â∏ Rollstuhl-Ladeboy) die Frage aufgeworfen, ohne sie indes abschlie̸end entscheiden zu müssen, ob es zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung dienen und damit die Leistungspflicht der GKV auslĶsen kann, wenn ein Versicherter auf ein behinderungsgerecht umgerĽstetes Fahrzeug angewiesen ist, um medizinisch notwendige â □ "lebensnotwendige" â □ Besuche bei à □ rzten und Krankengymnasten durchfå¼hren zu kå¶nnen. Dies kann auch vorliegend offen bleiben (vgl aber dazu die weitere Entscheidung des Senats vom heutigen Tag â∏∏ B 3 KR 19/03 R -, zur VerĶffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Nach den nicht angegriffenen Feststellungen des LSG und der eigenen Einlassung der KIägerin im Revisionsverfahren wird diese krankengymnastisch zu Hause betreut; auswÄxrtige Arzttermine muss sie bei ihrem Hausarzt alle vier bis sechs Wochen und bei ihrem Augenarzt zwei- bis dreimal im Jahr wahrnehmen. Damit unterscheidet sie sich nicht wesentlich von der Vielzahl anderer Versicherter, die ebenfalls medizinische Untersuchungen in Anspruch nehmen. Zudem ist die Klägerin zur Erreichung dieser Ã∏rzte immer auf die Hilfe Dritter angewiesen; ihrer UnfĤhigkeit zum selbststĤndigen Fortbewegen wird auch durch den schwenkbaren Autositz nicht abgeholfen. Unselbstständig kann die Klägerin â∏∏ hierauf hat schon das LSG zutreffend abgestellt â∏ die für ihre medizinische Rehabilitation maà geblichen Entfernungen bereits mit dem von der Beklagten zur Verfügung gestellten Schieberollstuhl mit elektrischem Hilfsantrieb bewältigen.

b) Auch nach § 33 Abs 1 Satz 1, 3. Alt SGB V â∏ die 2. Alternative dieser Vorschrift ("um einer drohenden Behinderung vorzubeugen") liegt ersichtlich nicht vor â∏ bestand kein Anspruch auf das begehrte Hilfsmittel, weil es nicht erforderlich war, um eine Behinderung auszugleichen. Gegenstand des Behinderungsausgleichs sind zunÄxchst solche Hilfsmittel, die auf den Ausgleich der Behinderung selbst gerichtet sind, also zum unmittelbaren Ersatz der ausgefallenen Funktionen dienen (BSGE 37, 138, 141 = SozR 2200 § 187 Nr 1; BSG SozR 3-2500 <u>§ 33 Nr 18</u> S 88 und Nr 20 S 106). Der in <u>§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V</u> genannte Zweck des Behinderungsausgleichs umfasst jedoch auch solche Hilfsmittel, die die direkten und indirekten Folgen der Behinderung ausgleichen. Aufgabe der GKV ist die medizinische Rehabilitation, also die mA¶glichst weit gehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktion einschlie̸lich der Sicherung des Behandlungserfolgs, um ein selbststĤndiges Leben fļhren und die Anforderungen des Alltags meistern zu kA¶nnen (vgl <u>§Â§ 26 Abs 1</u>, <u>55 Abs 1 SGB</u> IX). Ein Hilfsmittel ist von der GKV immer dann zu gewĤhren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten tAxglichen Leben beseitigt oder

mildert und damit ein Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats (vgl BSGE 91, 60, 63 = SozR 4-2500 § 33 Nr 3 S 20 mwN; vgl auch Höfler aaO § 33 SGB V RdNr 11 ff mit zahlr. Nachw. aus der Rspr) gehören zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens das Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnehmen, Ausscheiden, (elementare) Körperpflegen, selbstständige Wohnen sowie ErschlieÃ∏en eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums. Doch auch unter Berücksichtigung dieser Grundsätze hätte die Beklagte der Klägerin das Hilfsmittel "schwenkbarer Autositz" nicht gewähren müssen.

Die KlĤgerin leidet an einer chronischen Polyarthritis, die zu einer starken Gelenkdeformität mit hochgradiger Gebrauchsunfähigkeit der groÃ∏en Gelenke geführt hat, und kann weder stehen noch gehen; sie ist auf den ständigen Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen. Sie kann ferner â∏ wie das LSG unangegriffen festgestellt hat â∏∏ weder ein Fahrzeug besteigen noch öffentliche Verkehrsmittel benutzen; selbst die eigenstĤndige Benutzung des von der Beklagten zur Verfļgung gestellten Rollstuhls mit Elektromotor ist ihr nicht möglich. Der 8. Senat des BSG hat bereits entschieden, dass ein schwenkbarer Autositz ein geeignetes Hilfsmittel iS des § 182b Reichsversicherungsordnung (heute: § 33 SGB V) sein kann, wenn einem Versicherten dadurch ermĶglicht wird, einen PKW zu benutzen und damit die UnfÄxhigkeit auszugleichen, zu gehen und ein Fortbewegungsmittel zu besteigen (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 3 S 3). Ergänzend hat der 8. Senat allerdings angefügt, es müsse in jedem Einzelfall gesondert festgestellt werden, ob ein Versicherter dieses Hilfsmittel zur Erschlie̸ung seines körperlichen Freiraums und trotz des Vorhandenseins von der Beklagten bereits zur Verfļgung gestellter Leistungen tatsĤchlich benĶtige. Dieser Rechtsprechung schlieÃ⊓t sich der erkennende 3. Senat an. Ein schwenkbarer Autositz kann demnach ein Hilfsmittel iS des § 33 Abs 1 Satz 1. 3. Alt SGB V sein, weil er behinderungsbedingte BeeintrÄxchtigungen eines Versicherten ausgleichen kann (vgl auch dazu die Entscheidung des Senats vom heutigen Tag  $\hat{a} \sqcap B 3 KR 19/03 R$  -). Dies steht nicht im Widerspruch zu fr $\tilde{A}^{1/4}$ heren Entscheidungen des Senats. Mit Urteil vom 6. August 1998 (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 29 S 171) hat der Senat zwar entschieden, dass die behindertengerechte Ausstattung eines Kraftfahrzeuges nicht als Hilfsmittel der GKV zu leisten ist. Mit weiterem Urteil vom 26. MÄ $^{\text{xrz}}$  2003 (<u>BSGE 91, 60</u> = <u>SozR 4-2500 ŧ 33 Nr 3</u> S 17) hat er bekrĤftigt, dass die Verpflichtung der Krankenkassen, Versicherte zum Ausgleich einer Behinderung mit Hilfsmitteln zu versorgen, auch nach Inkrafttreten des SGB IX nicht die AusrA1/4stung eines PKW mit einer Ladevorrichtung (Rollstuhl-Ladeboy) umfasst, die es einem gehbehinderten Menschen ermĶglichen soll, seinen Rollstuhl mit dem PKW zu transportieren. In beiden FĤllen ging es aber nur darum, mit dem Hilfsmittel selbststĤndig grĶÃ∏ere Strecken als allein mittels des Rollstuhls zurýckzulegen und damit den eigenen Aktionsradius zu erweitern. Die ausreichende Bewegungsfreiheit im Nahbereich war im Unterschied zu dem vom 8. Senat entschiedenen Fall bereits festgestellt. Soweit der Senat mit Urteil vom 11. April 2002 (SozR 3-3300 § 40 Nr 9 S 43) Ausführungen zur Anschaffung eines schwenkbaren Autositzes gemacht hat, sind diese hier schon deshalb nicht einschlägig, weil sie sich mit der Leistungsverpflichtung in der privaten Pflegeversicherung befassen und nicht mit der GKV.

Das auch vorliegend allein in Betracht kommende Grundbedürfnis des "Erschlie̸ens eines gewissen körperlichen Freiraums" ist immer nur im Sinne eines Basisausgleichs der Behinderung selbst und nicht im Sinne des vollstĤndigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten MĶglichkeiten des Gesunden zu verstehen. Die Rechtsprechung stellt dabei auf diejenigen Entfernungen ab, die ein Gesunder zu Fuà zurücklegt oder um die â ☐ üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden â∏∏ Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (vgl BSGE 91, 60, 63 =  $\frac{\text{SozR } 4-2500 \text{ Å}}{\text{Soz } 33 \text{ Nr } 3}$  S 20 mwN). Soweit überhaupt die Frage eines gröÃ∏eren Radius über das zu FuÃ∏ Erreichbare hinaus aufgeworfen worden ist, sind bisher stets zusĤtzliche qualitative Momente verlangt worden (vgl BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 27 S 153 â∏ Rollstuhl-Bike für Jugendliche â∏ und SozR 3-2500 § 33 Nr 46 S 256 â∏ Dreirad für ein Kind -). Maà geblich ist dabei in allen bislang entschiedenen Fà xllen â □ wie es § 33 Abs 1 Satz 1 SGB V ausdrücklich verlangt â∏ auf die Erforderlichkeit "im Einzelfall" abgestellt worden. Die Zuordnung bestimmter BetÄxtigungen zu den Grundbedürfnissen hängt deshalb von individuell unterschiedlichen Faktoren ab; dies kann das Alter eines Versicherten sein (BSG SozR 3-2500 ŧ 33 Nr 27 S 158), die FĶrderung des Integrationsprozesses (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 46 S 258 ff), die Schwere einer Behinderung (Urteil des Senats vom 24. Januar 1990 â∏ 3/8 RK 16/87 -, NJW 1991, 1564) oder die Notwendigkeit medizinischer Intensivbehandlung, die die IndividualitÄxt eines Lebenssachverhalts ausmachen. Derartige zusÄxtzliche â∏∏ qualitative â∏∏ Merkmale, die die GKV zur Gewährung eines schwenkbaren Autositzes zwecks Herstellung gröÃ∏erer und den Nahbereich überschreitenden MobilitÃxt verpflichten könnten, sind im vorliegenden Fall nicht ersichtlich: Die Klägerin benötigt den Autoschwenksitz â∏∏ wie sie insbesondere in ihrer Revisionsbegründung deutlich gemacht hat â∏ ganz überwiegend zur Erweiterung ihres persĶnlichen Aktionsradius, um nicht jeweils auf ihren Ehemann als Transportperson angewiesen zu sein. Das Autofahren bzw der Besitz eines eigenen PKW zĤhlen heute zwar zum normalen Lebensstandard und sind Ausdruck des inzwischen erlangten allgemeinen Wohlstandsniveaus, doch gehĶrt es nicht zu den Aufgaben der GKV, den Besitz eines PKW oder dessen Benutzung für Behinderte zu ermĶglichen. Der Hinweis der KlĤgerin, das Autofahren diene ihr auch als behinderungsbedingter Ersatz fýr die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, führt zu keinem anderen Ergebnis. Denn auch die Fähigkeit, A¶ffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, ist keine kA¶rperliche Grundfunktion, die durch Mittel der GKV herzustellen w\( \tilde{A} \) zre, sondern ebenso wie das Autofahren der sozialen oder beruflichen Eingliederung Behinderter zuzuordnen, für die ggf andere SozialleistungstrĤger zustĤndig sein kĶnnen (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 29 S 175 f). Ein über die Befriedigung von Grundbedürfnissen hinausgehender Behinderungsausgleich ist als Leistung der GKV nicht vorgesehen, was sich zwar nicht aus dem Wortlaut des § 33 SGB V ergibt, wohl aber nunmehr aus der Regelung des § 31 Abs 1 Nr 3 SGB IX, die der Gesetzgeber in Kenntnis der stĤndigen Rechtsprechung des erkennenden Senats zur Hilfsmittelversorgung mit Wirkung 1. Juli 2001 neu in Kraft gesetzt hat. Damit wird der Hilfsmittelbegriff nunmehr für alle Träger von Leistungen der medizinischen Rehabilitation (§ 6 Abs 1, § 5 Nr 1 SGB IX) einheitlich definiert. Selbst wenn der Vorrang abweichender Regelungen få¼r den einzelnen Rehabilitationstråger weiterhin besteht (§ 7 SGB IX), kann aus der insoweit unberýhrt gebliebenen Fassung des

 $\hat{A}$  33 SGB V nicht geschlossen werden, der Gesetzgeber habe nunmehr den Behinderungsausgleich durch die GKV  $\hat{A}$  ber die bisherige Rechtsprechung hinaus ausweiten wollen. Daf $\hat{A}$  findet sich kein Anhalt.

2. Die hier vorgenommene und der stĤndigen Rechtsprechung des BSG entsprechende Begrenzung der Leistungsverpflichtung der GKV im Hilfsmittelbereich verstĶÄ∏t nicht gegen das verfassungsrechtliche Verbot der Benachteiligung behinderter Menschen aus Art 3 Abs 3 Satz 2 Grundgesetz (GG). Wie der Senat in anderem Zusammenhang bereits entschieden hat, ergeben sich aus dieser Verfassungsnorm keine weiter gehenden Ansprüche bei der Hilfsmittelversorgung (vgl Urteil vom 26. MĤrz 2003, SozR 4-2500 § 33 Nr 3 = SGb 2004, 312, 315 mit Anm Davy, 318 f; vgl auch Plantholz, PflR 2003, 3, 6, 8 f). Zwar ist das Verbot einer Benachteiligung zugleich mit einem objektiv-rechtlichen Auftrag an den Staat verbunden, auf die gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen hinzuwirken; dieser auch nach Inkrafttreten des SGB IX fortbestehende Auftrag zur Ausgestaltung des Sozialstaatsgebots begründet indes keine konkreten Leistungsansprüche und damit kein einklagbares subjektives Recht des Einzelnen auf eine bestimmte Hilfsmittelversorgung (vgl auch die Senatsentscheidung vom 22. Juli 2004 â<sub>□□</sub> <u>B 3 KR 5/03 R</u> -, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Der sachliche Anwendungs- und Schutzbereich des Grundrechts aus Art 3 Abs 3 Satz 2 GG soll den Schutz des allgemeinen Gleichheitssatzes nach GG Art 3 Abs 1 für bestimmte Personengruppen dahingehend verstärken, dass der staatlichen Gewalt insoweit engere Grenzen vorgegeben werden, als die Behinderung nicht zum Anknüpfungspunkt für eine â∏ benachteiligende â∏ Ungleichbehandlung dienen darf (vgl BVerfGE 96, 288, 301 f; 85, 191, 206). Allerdings liegt eine behinderungsbezogene Benachteiligung iS von Art 3 Abs 3 Satz 2 GG nicht nur bei Regelungen und Ma̸nahmen vor, die die Situation von Behinderten wegen ihrer Behinderung verschlechtern; sie kann vielmehr auch bei einem Ausschluss von Entfaltungs- und BetÄxtigungsmÄglichkeiten durch die A¶ffentliche Gewalt gegeben sein, wenn dieser Ausschluss nicht durch eine auf die Behinderung bezogene FĶrderungsmaÄ∏nahme hinlĤnglich kompensiert wird (BVerfG aaO). Die KlĤgerin wird aber nicht durch die Ķffentliche Gewalt, sondern allein durch ihre Behinderungen von bestimmten Entfaltungs- und BetÃxtigungsmöglichkeiten ausgeschlossen, die eine gesunde Person hat. Das Verbot der Benachteiligung Behinderter kann auch nicht dadurch zu einem positiven Leistungsanspruch umgemýnzt werden, dass auf eine Besserstellung der (blo $\tilde{A}$  $\square$ ) Kranken in der GKV hingewiesen wird (so Davy aaO). Die soziale Sicherung kranker Versicherter ist die ursprA<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ngliche und vorrangige Aufgabe der GKV, wÄxhrend die medizinische Rehabilitation erst spÄxter und neben anderen LeistungstrĤgern dazugetreten ist. In einem gegliederten System der sozialen Sicherheit gibt es sachliche Gründe, die jeweiligen Sozialleistungen für verschiedene Personengruppen unterschiedlich auszugestalten. Der â∏ im Ã□brigen unzutreffende â□□ Hinweis auf die unbegrenzten Leistungsansprüche der (blo̸) kranken Personen ist daher nicht geeignet, auch Behinderten unbegrenzte Leistungsansprüche einzuräumen und insbesondere die GKV zu verpflichten, jedweden Bedarf nach Behinderungsausgleich durch entsprechende Hilfsmittel zu befriedigen.

Die Kostenentscheidung folgt aus <u>§ 193</u> Sozialgerichtsgesetz.	

Erstellt am: 25.11.2004

Zuletzt verändert am: 20.12.2024