
S 23 KR 804/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 23 KR 804/15
Datum	08.07.2016

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 KR 60/16
Datum	12.12.2017

3. Instanz

Datum	08.08.2019
-------	------------

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts fÅ¼r das Saarland vom 12. Dezember 2017 aufgehoben. Die Sache wird zu erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurÅ¼ckverwiesen.

GrÅ¼nde:

I

1

Die Beteiligten streiten Å¼ber die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl.

2

Die 1965 geborene, bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherte KlÅ¼gerin leidet an Diabetes mellitus, einem Zustand nach einer Unterschenkelamputation und an einer Augenerkrankung. Am 18.3.2015 verordnete ihr der Hausarzt Dr. C. einen elektrischen Rollstuhl fÅ¼r den AuÅ¼enbereich. Am 2.6.2015 bescheinigte der Arzt, dass die KlÅ¼gerin in der Lage sei, mit einem manuell selbst betriebenen

Krankenfahrrad die Wohnung zu verlassen, um im Nahbereich liegende Stellen zu erreichen und Alltagsgeschäfte zu erledigen. Mit einem Elektrorollstuhl könne sie sich selbstständig fortbewegen und sei auch in der Lage, sich mit ausreichender Sicherheit im öffentlichen Straßenverkehr zu bewegen. Die Beklagte lehnte den Antrag ab: Die Klägerin verfüge über einen Rollstuhl mit Greifreifen, mit dem sie sich den Nahbereich außerhalb ihrer Wohnung erschließen könne (Bescheid vom 13.7.2015). Der gegen die Ablehnung erhobene Einwand, dass die Klägerin ein mobiles Sauerstoffgerät (COPD-Gerät) mitführen müsse und auch deshalb einen Elektrorollstuhl benötige, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 23.10.2015).

3

Das Klage- und Berufungsverfahren ist für die Klägerin erfolgreich gewesen. Die Vorinstanzen haben entschieden, dass die Voraussetzungen der Genehmigungsfiktion nach [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) erfüllt gewesen seien. Die Beklagte habe die maßgeblichen Entscheidungsfristen versäumt. Das SG hat die Beklagte daher unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides verurteilt, der Klägerin einen Elektrorollstuhl für den Außenbereich unter Ausschluss der Eigensteuerung zu gewähren (Urteil vom 8.7.2016). Das LSG hat dieses Urteil bestätigt und die Berufung der Beklagten zurückgewiesen (Urteil vom 12.12.2017).

4

Während des Berufungsverfahrens hat die Beklagte vorsorglich die "fiktive Genehmigung" mit Wirkung für die Zukunft nach [Â§ 45 SGB X](#) zurückgenommen (Bescheid vom 23.8.2016, Widerspruchsbescheid vom 28.10.2016); hiergegen richtet sich ein weiteres, noch anhängiges Klageverfahren vor dem SG (Aktenzeichen S 20 KR 744/16).

5

Das LSG hat sein Urteil im Wesentlichen wie folgt begründet: Die Klägerin habe Anspruch auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl unter Ausschluss der Eigensteuerung nach [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) aufgrund eingetretener Genehmigungsfiktion (Hinweis ua auf BSG Urteil vom 8.3.2016 – [B 1 KR 25/15 R](#) – [BSGE 121, 40](#) = SozR 4-2500 Â§ 13 Nr 33, RdNr 20). Ob daneben auch ein Versorgungsanspruch nach [Â§ 33 SGB V](#) vorliege, könne offenbleiben. Die Ausschlussregelung nach [Â§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#) stehe dem Eintritt der Genehmigungsfiktion nicht entgegen, denn die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl sei keine Leistung der medizinischen Rehabilitation. Anderenfalls wäre eine Vielzahl von Hilfsmitteln iS von [Â§ 33 SGB V](#) vom Anwendungsbereich der Fiktion ausgeschlossen. Dies sei gesetzlich nicht gewollt und stehe im Widerspruch zu [Â§ 2 Abs 2 SGB I](#). Danach seien soziale Rechte möglichst weitgehend zu verwirklichen. Im übrigen sei [Â§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#) eine enge Ausnahmevorschrift. Der im Berufungsverfahren ergangene Rücknahmebescheid sei gemäß [Â§ 153 Abs 1](#), [Â§ 96 SGG](#) Gegenstand des Rechtsstreits geworden.

Dieser sei rechtswidrig, denn die Voraussetzungen für eine Aufhebung der Genehmigungsfiktion nach [Â§ 45 SGB X](#) liegen nicht vor.

6

Mit ihrer Revision trägt die Beklagte die Verletzung materiellen Rechts ([Â§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#), [Â§ 45 SGB X](#), [Â§ 2 Abs 1](#), [Â§ 12 Abs 1 SGB V](#)). Der sachliche Anwendungsbereich der Genehmigungsfiktion von [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) sei nicht eröffnet. Nach den Urteilen des Senats vom 15.3.2018 (vgl nur [B 3 KR 18/17 R](#) = [BSGE 125, 189](#) = SozR 4-2500 Â§ 13 Nr 41) sei das begehrte Hilfsmittel eine Leistung der medizinischen Rehabilitation, die nach der Ausschlussregelung in [Â§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#) dem Rehabilitationsrecht des SGB IX zugewiesen sei. Dort sei ein eigenständiges Fristen- und Sanktionsregime für solche Konstellationen geregelt ([Â§ 14](#), [15 SGB IX](#)). Vorsorglich sei die fiktive Genehmigung aber rechtmäßig nach [Â§ 45 SGB X](#) zurückgenommen worden, sodass auch kein Anspruch nach [Â§ 33](#), [34 SGB V](#) auf die begehrte Leistung bestehe.

7

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Urteile des Landessozialgerichts für das Saarland vom 12. Dezember 2017 und des Sozialgerichts für das Saarland vom 8. Juli 2016 aufzuheben und die Klage abzuweisen,

hilfsweise,

das Urteil des Landessozialgerichts aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückzuverweisen.

8

Die Klägerin beantragt sinngemäß, die Revision zurückzuweisen.

9

Sie hält die angegriffene Entscheidung des LSG für zutreffend.

10

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung durch Urteil einverstanden erklärt ([Â§ 165 Satz 1](#), [Â§ 153 Abs 1](#), [Â§ 124 Abs 2 SGG](#)).

II

11

Die Revision der beklagten Krankenkasse ist im Sinne der Aufhebung des LSG-Urteils und Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht zur erneuten Verhandlung und Entscheidung begründet ([Â§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG](#)).

12

Die Versorgung der Klägerin mit einem Elektrorollstuhl lässt sich nicht mit Erfolg auf die Genehmigungsfiktion nach [Â§ 13 Abs 3a Satz 6 SGB V](#) stützen, weil Satz 9 dieser Vorschrift Leistungen zur medizinischen Rehabilitation dem Regelungssystem des SGB IX zuweist und diese Leistungen daher insgesamt nicht vom sachlichen Anwendungsbereich der Genehmigungsfiktion sowie der Regelungen des [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) erfasst werden (hierzu 1.).

13

Ansprüche auf Versorgung mit Hilfsmitteln nach [Â§ 33 SGB V](#), für die der 3. Senat nach dem Geschäftsverteilungsplan des BSG in Revisionsverfahren allein zuständig ist, fallen dann unter den Begriff der "Leistungen zur medizinischen Rehabilitation", wenn das Hilfsmittel dem Ausgleich oder der Vorbeugung einer Behinderung dienen soll ([Â§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 2 und [3 SGB V](#)). Der sachliche Anwendungsbereich des [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) ist deshalb lediglich für Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung iS von [Â§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 1 SGB V eröffnet. Bei dem hier im Streit stehenden Elektrorollstuhl handelt es sich jedoch um ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich, sodass [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) für eine darauf gerichtete Leistungsgewährung keine Anwendung findet (hierzu 2.).

14

Daher fehlen hinreichende Feststellungen des LSG über seinen Lösungsansatz aus konsequent sowohl zu den Voraussetzungen eines Anspruchs auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl nach [Â§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 3 SGB V als auch zu den Voraussetzungen eines Sachleistungsanspruchs aus dem Bereich eines anderen Rehabilitationsträgers (vgl. [Â§ 6 Abs 1 SGB IX](#)), für den die Beklagte als erstangegangene Rehabilitationsträgerin iS von [Â§ 14 Abs 2 Satz 1 SGB IX](#) (idF des Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 23.4.2004, [BGBl I 606](#), gültig bis 31.12.2017 (im Folgenden aF)) mangels Weiterleitung des Antrags im Verhältnis zur Klägerin umfassend zuständig geworden ist. Daher kann der Senat nicht abschließend selbst in der Sache entscheiden (hierzu 3.).

15

1. Der Senat hat bereits mit seinen Urteilen vom 15.3.2018 ([B 3 KR 18/17 R](#) über [BSGE 125, 189](#) = SozR 4-2500 Â§ 13 Nr 41; Parallelentscheidungen vom selben Tag [B 3 KR 4/16 R](#) und [B 3 KR 12/17 R](#) über juris) entschieden, dass die Genehmigungsfiktion sowie die Regelungen aus [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) insgesamt auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht anwendbar sind. Denn [Â§ 13 Abs](#)

[3a Satz 9 SGB V](#) (hier idF von Art 2 Nr 1 des Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (PatRVerbG) vom 20.2.2013, [BGBl I 277](#), gÄ¼ltig bis 31.12.2017 (im Folgenden aF)) verweist fÄ¼r Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf das Rehabilitations- und Teilhaberecht, das in [Ä§ 14](#) und [15 SGB IX](#) (hier idF von Art 1 und 68 des Sozialgesetzbuches â Neuntes Buch â (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen vom 19.6.2001, [BGBl I 1046](#), gÄ¼ltig bis 31.12.2017 (im Folgenden aF), sowie in [Ä§ 14](#) bis [24 SGB IX](#) idF von Art 1 des Gesetzes zur StÄ¼rkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz â BTHG) vom 23.12.2016, [BGBl I 3234](#), mWv 1.1.2018 (im Folgenden BTHG)) ein eigenstÄ¼ndiges, in sich geschlossenes System bei Ä¼berschreitung von Entscheidungsfristen mit entsprechenden Sanktionen vorhÄ¼lt. Der Senat hÄ¼lt an dieser Rechtsprechung fest.

16

Eine Kombination beider Regelungssysteme ist nicht mÄ¼glich. Die Systemzuweisung nach [Ä§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#) aF knÄ¼pft an den allgemeinen und schon vor Inkrafttreten von [Ä§ 13 Abs 3a SGB V](#) aF bestehenden Begriff der medizinischen Rehabilitation an. MaÄ¼geblich fÄ¼r die Systemabgrenzung kann allein das objektive Recht sein und nicht, ob der Versicherte die Leistung (als nichtrehabilitative Leistung) iS von [Ä§ 13 Abs 3a Satz 7 SGB V](#) fÄ¼r erforderlich halten durfte. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird bezÄ¼glich der Einzelheiten auf die ausfÄ¼hrlichen EntscheidungsgrÄ¼nde in den Senatsurteilen vom 15.3.2018 (vgl [BSGE 125, 189](#) = SozR 4-2500 Ä§ 13 Nr 41, RdNr 15-22, ferner die Parallelentscheidungen [B 3 KR 4/16 R](#) und [B 3 KR 12/17 R](#) â juris) verwiesen.

17

2. Zu den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach dem SGB V kann nach stÄ¼ndiger Rechtsprechung auch die Versorgung mit sÄ¼chlichen Hilfsmitteln der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nach [Ä§ 33 SGB V](#) gehÄ¼ren (vgl zuletzt [BSGE 113, 40](#) = SozR 4-3250 Ä§ 14 Nr 19, RdNr 21 mwN â HÄ¼rgerÄ¼t). Gleichwohl wird die Versorgung mit Hilfsmitteln der GKV systematisch der Krankenbehandlung zugeordnet ([Ä§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 3 SGB V](#)). Daraus ergeben sich zwangslÄ¼ufig bei der Auslegung des [Ä§ 13 Abs 3a SGB V](#) Abgrenzungsfragen.

18

a) Mit RÄ¼cksicht auf die schon in [Ä§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) angelegte unterschiedliche Zielrichtung von Hilfsmitteln sind allerdings nicht sÄ¼mtliche Hilfsmittel der GKV gleichermaÄ¼en vom Anwendungsbereich des [Ä§ 13 Abs 3a SGB V](#) erfasst bzw ausgeklammert. FÄ¼r eine systemgerechte Zuordnung des jeweils zu beurteilenden Hilfsmittels bedarf es vielmehr einer Differenzierung nach dessen FunktionalitÄ¼t und Zwecksetzung, die im Wesentlichen auf die Unterscheidung zwischen den Begriffen "Krankheit" und "Behinderung" zurÄ¼ckzufÄ¼hren ist. Nach dieser Abgrenzung finden die Regelungen des [Ä§ 13 Abs 3a SGB V](#) allein auf Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung ([Ä§ 33 Abs 1 Satz 1](#)

Var 1 SGB V) Anwendung, denn als Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind alle anderen Hilfsmittel vom Anwendungsbereich des [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) ausgenommen (vgl auch hierzu ausführlich [BSGE 125, 189](#) = SozR 4-2500 Â§ 13 Nr 41, RdNr 24-39, ferner die Parallelentscheidungen [B 3 KR 4/16 R](#) und [B 3 KR 12/17 R](#) â juris).

19

b) Ein Anspruch der KlÃ¤gerin auf Versorgung mit dem begehrten Elektrorollstuhl kann nach diesen MaÃgaben nicht auf [Â§ 13 Abs 3a SGB V](#) gestÃ¼tzt werden. Denn das Hilfsmittel hat medizinisch-rehabilitativen Charakter. Das Hilfsmittel dient allein dem Behinderungsausgleich und weder der (kurativen) Krankenbehandlung (hierzu aa) noch der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung iS von [Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) (hierzu bb).

20

aa) Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich und zur Vorbeugung vor Behinderung werden nicht mit dem vorrangigen Ziel eingesetzt, auf die Krankheit, dh auf den regelwidrigen KÃ¶rper- oder Geisteszustand als solchen, kurativ-therapeutisch einzuwirken. Sie sollen vielmehr in erster Linie die mit diesem regelwidrigen Zustand bzw mit der FunktionsbeeintrÃ¤chtigung verbundene (oder im Falle der Vorbeugung zu erwartende) TeilhabeÃ¼berwindung ausgleichen, mildern, abwenden oder in sonstiger Weise gÃ¼nstig beeinflussen, um die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fÃ¶rdern und Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken (vgl [Â§ 1 SGB IX](#)). Bei der Beurteilung eines Anspruchs auf Versorgung mit einem Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich und zur Vorbeugung einer Behinderung ist daher dem Teilhabeaspekt die nach dem SGB IX vorgesehene Bedeutung zuzumessen. Ein Einsatz im Rahmen einer ambulanten oder stationÃ¤ren RehabilitationsmaÃnahme in einer entsprechenden Rehabilitationseinrichtung ist nicht erforderlich.

21

bb) Es bedarf hier auch keiner Differenzierung zwischen dem unmittelbaren und dem mittelbaren Behinderungsausgleich eines Hilfsmittels nach [Â§ 33 SGB V](#) (vgl dazu BSG Urteil vom 15.3. 2018 â [B 3 KR 18/17 R](#) â [BSGE 125, 189](#) = SozR 4-2500 Â§ 13 Nr 41, RdNr 33 f; und dazu BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 48 RdNr 18 â Fingerendgliedprothese), weil in beiden Varianten nicht die Krankheitsbehandlung iS von [Â§ 27 Abs 1](#), [Â§ 28 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) im Vordergrund steht (vgl dazu BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 35 RdNr 10), sondern der Bezug zur Behinderung und seiner teilhabeorientierten Begriffsbestimmung nach dem SGB IX. Das Funktionsdefizit wird mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich (im Schwerpunkt) nicht kurativ behandelt, sondern lediglich mÃ¶glichst weitreichend kompensiert. Denn mit diesen Hilfsmitteln wird nicht in erster Linie auf den regelwidrigen bzw funktional beeintrÃ¤chtigten KÃ¶rperzustand mit dem Ziel der Heilung oder Besserung in einem kurativ-therapeutischen Sinne eingewirkt, sondern der vom Regelfall

abweichende Körper- oder Geisteszustand bleibt als solcher trotz Einsatzes dieser Hilfsmittel im Wesentlichen unverändert und ist medizinisch häufig auch schon austherapiert. Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich zielen in erster Linie auf eine Verbesserung der beeinträchtigten Teilhabe in der Gesellschaft.

22

cc) Dies ist auch bei dem von der Klägerin begehrten Elektrorollstuhl der Fall. Das Hilfsmittel wurde ihr zur Sicherstellung und Erleichterung ihrer Mobilität im Außenbereich ärztlich verordnet. Es liegen hingegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass das verordnete Hilfsmittel mit dem Zweck "zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung" iS von [Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) verordnet wurde. Bewegliche sachliche Mittel zur Förderung oder Ermöglichung der Mobilisation können nur in besonders gelagerten Fällen Hilfsmittel "zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung" iS von [Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) sein (stRspr; vgl nur BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 32 RdNr 21 ff – Therapiedreirad II). Der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung dient ein bewegliches sachliches Mittel nach der Rechtsprechung des BSG dann, wenn es spezifisch im Rahmen ärztlich verantworteter Krankenbehandlung eingesetzt wird, um zu ihrem Erfolg beizutragen (vgl [BSGE 98, 213](#) = [SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 15](#), RdNr 11; [BSGE 93, 176](#) = [SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 7](#), RdNr 11). Jedoch ist nicht jedwede gesundheitsfördernde Betätigung als "spezifischer Einsatz im Rahmen der ärztlich verordneten Krankenbehandlung" anzusehen. Einen fehlenden engen Bezug zu einer konkreten Krankenbehandlung weisen gesundheitsförderliche Maßnahmen auf, die (nur) allgemein auf die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit, die Mobilisierung von Restfunktionen des behinderten Menschen, die Erhaltung der Ausdauer und Belastungsfähigkeit sowie die Hilfe bei der Krankheitsbewältigung zielen (vgl hierzu ausführlich BSG Urteil vom 15.3.2018 – [B 3 KR 4/16 R](#) – juris RdNr 43 ff).

23

3. Der Senat kann mangels hinreichender Feststellungen des LSG – die das LSG ausgehend von seinem abweichenden rechtlichen Standpunkt bislang nicht getroffen hat – allerdings nicht abschließend entscheiden, ob sich der geltend gemachte Versorgungsanspruch der Klägerin aus [Â§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 3 SGB V (hierzu im Folgenden a) oder mangels Weiterleitung des Antrags seitens der Beklagten aus [Â§ 14 Abs 2 Satz 1 SGB IX](#) aF iVm einem Sachleistungsanspruch aus dem Bereich eines anderen Rehabilitationsträgers (hierzu b) ergibt. Dies führt zur Zurückverweisung der Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG.

24

a) Nach [Â§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 3 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [Â§ 34 Abs 4 SGB V](#) ausgeschlossen

sind. Der von der Klägerin begehrte Elektrorollstuhl ist weder ein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens noch nach [Â§ 34 Abs 4 SGB V](#) ausgeschlossen.

25

aa) Leistungen zum Zweck des Behinderungsausgleichs sind von der GKV im Rahmen der medizinischen Rehabilitation zu erbringen und von den Aufgabenbereichen anderer Rehabilitationsträger und der Eigenverantwortung abzugrenzen (vgl insoweit bereits BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 48 RdNr 18 â€“ Fingerendgliedprothese). Die GKV hat nicht jegliche Folgen von Behinderung in allen Lebensbereichen â€“ etwa im Hinblick auf spezielle Sport- oder Freizeitinteressen â€“ durch Hilfsmittel auszugleichen und der Ausgleich fÃ¼r spezielle berufliche Anforderungen fÃ¼llt in den Aufgabenbereich anderer Sozialleistungssysteme. Auch nach den Regelungen des Rechts der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nach dem SGB IX ist die GKV nur fÃ¼r Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie fÃ¼r unterhaltssichernde und andere ergÃ¤nzende Leistungen zustÃ¤ndig ([Â§ 6 Abs 1 Nr 1](#), [Â§ 5 Nr 1](#) und 3 SGB IX), nicht aber fÃ¼r die Ã¼brigen Teilhabeleistungen nach dem SGB IX (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft â€“ [Â§ 5 Nr 2](#) und 4 SGB IX aF bzw Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe â€“ [Â§ 5 Nr 2, 4](#) und [5 SGB IX](#) idF des BTHG). Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Senats von der Krankenkasse nur zu gewÃ¤hren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten tÃ¤glichen Leben beseitigt oder mindert und damit ein allgemeines GrundbedÃ¼rfnis des tÃ¤glichen Lebens betrifft. Deshalb ist der Anspruch auf Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich im Rehabilitationsrecht nach [Â§ 47 Abs 1 Nr 3 SGB IX](#) idF des BTHG (entspricht [Â§ 31 Abs 1 Nr 3 SGB IX](#) aF) ausdrÃ¼cklich auf solche zur Befriedigung von GrundbedÃ¼rfnissen des tÃ¤glichen Lebens begrenzt. Denn unter dem Oberbegriff der Rehabilitation als Leistungen zur Teilhabe an der Gesellschaft (vgl zB [Â§ 5 SGB IX](#)) ist die medizinische Rehabilitation â€“ in Abgrenzung zur beruflichen, sozialen und neuerdings auch der die Bildung betreffenden Rehabilitation â€“ auf die Teilhabe am tÃ¤glichen Leben, einschlieÃ¼lich der mit medizinischen Mitteln zu bewirkenden Selbstbestimmung und Selbstversorgung gerichtet.

26

bb) Zu den allgemeinen GrundbedÃ¼rfnissen des tÃ¤glichen Lebens gehÃ¶ren danach das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, HÃ¶ren, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die elementare KÃ¶rperpflege, das selbststÃ¤ndige Wohnen sowie das ErschlieÃ¼en eines gewissen kÃ¶rperlichen und geistigen Freiraums (stRspr; vgl zB BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 30 RdNr 12 mwN â€“ Lichtsignalanlage). Die durch den unmittelbaren Behinderungsausgleich bewirkte Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung einer beeintrÃ¤chtigten KÃ¶rperfunktion stellt regelmÃ¤Ã¼ig bereits als solche ein GrundbedÃ¼rfnis des tÃ¤glichen Lebens dar. FÃ¼r den Versorgungsumfang, insbesondere die QualitÃ¤t, QuantitÃ¤t und DiversitÃ¤t der Hilfsmittelausstattung kommt es sowohl beim

unmittelbaren als auch beim mittelbaren Behinderungsausgleich allein auf den Umfang der mit dem begehrten Hilfsmittel zu erreichenden Gebrauchsvorteile an (vgl zB BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 44](#) S 248 ff â€œ C-Leg). Ohne Wertungsunterschiede besteht in beiden Bereichen Anspruch auf die im Einzelfall ausreichende, zweckmÃ¤ÃŸige und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung, nicht jedoch auf eine Optimalversorgung. Deshalb besteht kein Anspruch auf ein teureres Hilfsmittel, soweit die kostengÃ¼nstigere Versorgung fÃ¼r den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise geeignet ist (stRspr; vgl zum Ganzen BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 26](#) S 153; BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 44](#) S 249 â€œ C-Leg; [BSGE 116, 120](#) = SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 42, RdNr 20 â€œ Rauchwarnmelder; BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 44 RdNr 23 â€œ Autoschwenksitz; BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 48 RdNr 18 â€œ Fingerendgliedprothese, jeweils mwN); anderenfalls sind die Mehrkosten gemÃ¤ÃŸ [Â§ 33 Abs 1 Satz 6 SGB V](#) von dem Versicherten selbst zu tragen (idF von Art 1 Nr 2 Buchst a DBuchst aa Gesetz zur StÃ¤rkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung, Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz â€œ HHVG, vom 4.4.2017, [BGBl I 778](#), mWv 11.4.2017 (Satz 5 aF) iVm [Â§ 47 Abs 3 SGB IX](#) idF des BTHG).

27

cc) Danach wird das Berufungsgericht festzustellen haben, ob der Elektrorollstuhl als Leistung der medizinischen Rehabilitation in Betracht kommt, wenn er nÃ¤mlich dazu beitragen wÃ¼rde, wesentliche kÃ¶rperliche Erleichterung zu bringen, damit sich die KlÃ¤gerin den Nahbereich fÃ¼r AlltagsgeschÃ¤fte und Wege zur Ã¤rztlichen Versorgung besser erschlieÃŸen kÃ¶nnte. Dies kÃ¶me hier infrage, wenn die Zuhilfenahme des Rollstuhls mit Greifreifen bei der ZurÃ¼cklegung solcher Wege im Nahbereich, bei Versorgungswegen und elementaren Freizeitwegen nicht mehr ausreichend wÃ¤re (vgl BSG Urteil vom 15.3.2018 â€œ [B 3 KR 4/16 R](#) â€œ juris RdNr 47 ff). Hierbei ist insbesondere das Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen ([Â§ 8 Abs 1 Satz 1, Satz 2 SGB IX](#) iVm [Â§ 33 Satz 2 SGB I](#)) zu beachten. Die Beklagte darf die KlÃ¤gerin jedenfalls nicht bloÃŸ pauschal auf einen Rollstuhl mit Greifreifen verweisen, um das GrundbedÃ¼rfnis der (erleichterten) ErschlieÃŸung des Nahbereichs zu befriedigen. Sie hat vielmehr individuell zu prÃ¼fen, wie die Behinderungen der KlÃ¤gerin ihrem Wunsch entsprechend und in einer dem Teilhaberecht des SGB IX angemessenen Weise ausgeglichen wird.

28

Angesichts des inzwischen abgelaufenen Zeitraums wird hierbei insbesondere aufzuklÃ¤ren sein, ob und inwieweit sich gesundheitliche EinschrÃ¤nkungen aktuell verstÃ¤rkt haben oder neu hinzugetreten sind, sodass aus medizinischer Sicht eine wesentliche Erleichterung oder krÃ¤fteentlastende Wirkung in der MobilitÃ¤t durch die Inanspruchnahme eines Elektrorollstuhls erforderlich sein kÃ¶nnte. Dem Einwand der Beklagten, die KlÃ¤gerin sei nicht in der Lage, sich â€œ aus welchen GrÃ¼nden auch immer â€œ mit ausreichender Sicherheit im StraÃŸenverkehr zu bewegen, wird zu berÃ¼cksichtigen sein, ebenso wie die MÃ¶glichkeit, eine solche EinschrÃ¤nkung ggf durch eine Begleitperson oder andere Hilfen auszugleichen.

dd) Dabei muss das LSG mit Blick auf zwischenzeitlich eingetretene Rechtsänderungen Folgendes beachten: Zwar gelten die [Â§ 14 bis 24 SGB IX](#) idF des BTHG lediglich für solche Ansprüche, die seit dem Inkrafttreten dieser Regelungen am 1.1.2018 gestellt wurden (vgl hierzu ua [BSGE 121, 40](#) = SozR 4-2500 Â§ 13 Nr 33, RdNr 9). Allerdings ist für die materiell-rechtliche Beurteilung des von der Klägerin erhobenen Anspruchs auf eine konkrete Leistung gerichtete Klage auch nach einer Zurückverweisung die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung der Tatsacheninstanz maßgebend (vgl stRspr; zB [BSGE 99, 9](#) = [SozR 4-3250 Â§ 69 Nr 6](#), RdNr 13 mit umfassenden Nachweisen; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl 2017, Â§ 54 RdNr 34). Für den Versorgungsanspruch nach [Â§ 33 SGB V](#) ist daher nunmehr im Falle einer neuen berufsgerichtlichen Entscheidung mit zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber inzwischen mit dem seit 1.1.2018 geltenden BTHG den Behinderungsbegriff in [Â§ 2 SGB IX](#) ausdrücklich entsprechend dem Verständnis der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) neu gefasst und dabei dem Wechselwirkungsansatz noch mehr Gewicht beigemessen hat als nach dem bis dahin geltenden Recht. Im Vordergrund steht das Ziel der Teilhabe (Partizipation) an den verschiedenen Lebensbereichen (zur alten Rechtslage vgl bereits Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum SGB IX, [BT-Drucks 14/5074 S 94](#) unter II. 1.; zum BTHG vgl Gesetzentwurf der Bundesregierung, [BT-Drucks 18/9522 S 192](#) unter II. 1, S 227 zu Â§ 2) sowie die Stärkung der Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung unter Berücksichtigung des Sozialraumes (Gesetzentwurf der Bundesregierung, [BT-Drucks 18/9522 S 3](#) unter A., S 191 unter 1.5) und der individuellen Bedarfe zu wohnen (Gesetzentwurf der Bundesregierung, [BT-Drucks 18/9522 S 4](#) drittletzter Absatz). Das Wunsch- und Wahlrecht ist in [Â§ 8 SGB IX](#) gesetzlich ausgestaltet.

Deshalb wird das LSG im wiederöffnenden Berufungsverfahren nicht nur zu ermitteln haben, ob das Grundbedürfnis nach Mobilität eine Versorgung mit dem begehrten Elektrorollstuhl erforderlich macht, sondern auch ob ein Ersatz oder Austausch des vorhandenen Rollstuhls mit Greifreifen ggf vom bereits erwähnten Wunsch- und Wahlrecht nach [Â§ 8 SGB IX](#) umfasst ist. Dabei ist die gesamte Lebenssituation der Klägerin zu berücksichtigen, insbesondere mögliche Erleichterungen in der Fortbewegung zur Erschließung des Nahbereichs. Ansonsten ist jedenfalls bei einer notwendigen Neuversorgung mit einem Hilfsmittel, das der Erschließung des Nahbereichs dient, die Mehrkostenregelung nach [Â§ 33 Abs 1 Satz 6 SGB V](#) in Betracht zu ziehen.

b) Die Feststellungen des LSG reichen ebenso wenig aus zur abschließenden Entscheidung des Senats über eine Leistungspflicht der Beklagten in aufgedrängter Zuständigkeit nach [Â§ 14 Abs 2 Satz 1 SGB IX](#) aF iVm einer

Anspruchsgrundlage eines anderen zuständigen Rehabilitationsträgers.

32

aa) Die mangels Weiterleitung des Rehabilitationsantrags nach [Â§ 14 Abs 2 Satz 1 SGB IX](#) aF begründete umfassende Prüfungs- und ggf auch Leistungszuständigkeit der beklagten Krankenkasse als zuerst angegangene Leistungsträgerin (sog leistende Rehabilitationsträgerin; vgl Legaldefinition in [Â§ 14 Abs 2 Satz 1 SGB IX](#) idF des BTHG seit 1.1.2018) erstreckt sich im Außenverhältnis zum Versicherten auf alle Rechtsgrundlagen, die überhaupt in dieser Bedarfssituation rehabilitationsrechtlich vorgesehen sind (vgl [BSGE 93, 283](#) = [SozR 4-3250 Â§ 14 Nr 1](#), RdNr 15 ff; [BSGE 98, 267](#) = [SozR 4-3250 Â§ 14 Nr 4](#), RdNr 14; [BSGE 102, 90](#) = [SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 21](#), RdNr 23).

33

Wenn daher der begehrte Elektrorollstuhl nach den vorgenannten Ausführungen nicht zur medizinischen Rehabilitation nach den Kriterien des [Â§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 3 SGB V erforderlich sein sollte, wird das LSG weiter aufzuklären haben, ob das Hilfsmittel zur beruflichen, zur sozialen Teilhabe oder zur Teilhabe an Bildung dient, und ob die Klägerin diese Vorteile nach ihren individuellen Fähigkeiten und der privaten und beruflichen Lebensgestaltung tatsächlich nutzen kann.

34

bb) Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft iS von [Â§ 55 SGB IX](#) (in der bis 31.12.2017 geltenden Fassung aF) bzw die Leistungen zur sozialen Teilhabe iS von [Â§ 76 SGB IX](#) (idF des BTHG) einschließlich der Leistungen zur Teilhabe an Bildung ([Â§ 75 SGB IX](#) idF des BTHG) haben die Aufgabe, dem behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und schließlich ausdrücklich subsidiär an die vorrangigen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation an. Deshalb gehören zu den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft solche Hilfsmittel, die den Ausgleich einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bezwecken und daher zwar regelmäßig ebenso wie die Hilfsmittel zur medizinischen Rehabilitation die Alltagsbewältigung betreffen, aber nicht mehr von der medizinischen Teilhabe umfasst sind (wie beispielsweise die in [Â§ 83 Abs 1 Nr 2 SGB IX](#) (idF des BTHG) ausdrücklich aufgeführten Leistungen für ein Kraftfahrzeug). Es handelt sich dabei insbesondere um Hilfsmittel, die dem behinderten Menschen den Kontakt mit seiner Umwelt, nicht nur mit Familie und Nachbarschaft, sowie die Teilnahme am öffentlichen und kulturellen Leben ermöglichen (vgl [Â§ 55 Abs 2 Nr 1 und Nr 7 SGB IX](#) aF, [Â§ 58 SGB IX](#) aF; vgl dazu [BSGE 103, 171](#) = [SozR 4-3500 Â§ 54 Nr 5](#), RdNr 17).

35

cc) In diesem Rahmen muss das LSG auch die betroffenen anderen Rehabilitationsträger notwendig beiladen, damit der Sachverhalt auch im Hinblick

auf die Teilhabeziele der beruflichen und sozialen Rehabilitation (einschließlich der Bildung) und das Vorliegen der Voraussetzungen für einen Anspruch auf die Versorgung mit dem Elektrorollstuhl nach den für diese Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen umfassend aufgeklärt werden kann. Zu den übrigen Anspruchsvoraussetzungen für Eingliederungsleistungen nach dem SGB XII wird insbesondere zu prüfen sein, ob dem Leistungsberechtigten die Aufbringung der finanziellen Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Vorschriften des 11. Kapitels des SGB XII nicht zuzumuten ist (vgl. [§ 19 Abs 3 SGB XII](#) iVm [§§ 82 ff SGB XII](#)). Dabei ist auf die Rechtslage zum Zeitpunkt der Entstehung der Kosten abzustellen (vgl. BSG Urteil vom 23.8.2013 – [B 8 SO 24/11 R](#) – juris RdNr 20). Auch wenn im Verhältnis zur Klägerin im Ergebnis grundsätzlich allein die Beklagte leistungspflichtig sein kann, ist die Beiladung aller originär als leistungspflichtig in Betracht kommenden Rehabilitationsträger notwendig iS von [§ 75 Abs 2 Alt 1 SGG](#), weil diese der Beklagten als erstangegangener (leistender) Rehabilitationsträgerin nach Maßgabe des [§ 15 Abs 2 SGB IX](#) (idF des BTHG) erstattungspflichtig wären (vgl. nur [BSGE 93, 283 = SozR 4-3250 § 14 Nr 1](#), RdNr 9; [BSGE 117, 192 = SozR 4-1500 § 163 Nr 7](#), RdNr 29 mwN).

36

4. Der vorsorglich auf die Rücknahme einer vermeintlich eingetretenen fiktiven Genehmigung gerichtete Bescheid der Beklagten vom 23.8.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.10.2016 geht mangels Eintritts einer gesetzlichen Genehmigungsfiktion – wie unter 1. dargelegt – letztlich ins Leere. Der Bescheid hat sich auf sonstige Weise erledigt ([§ 39 Abs 2 SGB X](#)), denn einem gar nicht auf die Genehmigungsfiktion nach [§ 13 Abs 3a Satz 6 SGB V](#) stützba- ren möglichen Versorgungsanspruch der Klägerin nach den oben genannten Vorschriften des materiellen Rechts steht der Bescheid jedenfalls nicht entgegen.

37

5. Das LSG wird im wiedereröffneten Berufungsverfahren auch über die Kosten des Revisionsverfahrens mit zu entscheiden haben.

Erstellt am: 29.11.2019

Zuletzt verändert am: 21.12.2024