B 3 KR 15/19 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Oldenburg (NSB)
Aktenzeichen
S 63 KR 363/15
Datum
18.04.2018
2. Instanz
LSG Niedersachsen-Bremen
Aktenzeichen
L 16 KR 182/18
Datum
17.09.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 15/19 R
Datum
10.09.2020
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Zur Versorgung mit einer GPS-Uhr als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung zum Behinderungsausgleich.

2. Die Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit in der persönlichen Bewegungsfreiheit ist ein Grundbedürfnis der medizinischen Rehabilitation.

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 17. September 2019 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten in allen Rechtszügen zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Im Streit steht die Versorgung mit einer GPS-Uhr durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

2

Der im Jahre 1999 geborene Kläger ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Er leidet infolge eines Morbus Down-Syndroms an einer stark ausgeprägten geistigen Behinderung mit Weglauftendenz bei Orientierungslosigkeit und Selbstgefährdung (GdB von 100, Merkzeichen H, B und G). Die zu 2. beigeladene Pflegekasse ordnete ihm den Pflegegrad 5 in der sozialen Pflegeversicherung zu (bis 31.12.2016 Pflegestufe 3). Der Kläger lebt im Haus seiner Mutter, die für sämtliche Angelegenheiten zur Betreuerin bestellt wurde. Seit Abschluss der Förderschule besucht er täglich bis mittags eine Tagesförderstätte, wo ihm eine 1:1-Betreuung zuteil wird. An Nachmittagen wird er auch von Mitarbeitern im Rahmen der Eingliederungshilfe und der Lebenshilfe einzeln betreut. Der im Februar 2015 gestellte Antrag auf Kostenübernahme für eine GPS unterstützte Uhr der Marke "Guard2me" blieb erfolglos. Es handele sich weder um ein Hilfsmittel im Sinne der GKV noch um ein Pflegehilfsmittel im Sinne des SGB XI, sondern um ein Überwachungssystem zur Positionsbestimmung. Um das Gefahrenpotential des Weglaufens zu minimieren, seien Maßnahmen wie zum Beispiel das Abschließen von Türen oder die ständige persönliche Begleitung außerhalb des häuslichen Bereichs angezeigt (Bescheid vom 10.3.2015; Widerspruchsbescheid vom 20.8.2015). Das SG hat die Klage abgewiesen, nachdem die zu 1. beigeladene Stadt als Trägerin der Eingliederungshilfe die Übernahme der Kosten für diese Uhr ebenfalls abgelehnt hatte (Gerichtsbescheid vom 18.4.2018).

3

Das LSG Niedersachsen-Bremen hat den Gerichtsbescheid des SG und den ablehnenden Bescheid der Beklagten aufgehoben. Es hat die Beklagte verurteilt, die Kosten für die "Guard2me"-Uhr zu übernehmen, nachdem es weitere Ermittlungen zur Lebenssituation des Klägers durchgeführt hatte. Es handele sich um ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich nach § 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V. Unerheblich sei, dass die Uhr nicht im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbands gelistet sei, denn das Verzeichnis sei eine unverbindliche Auslegungshilfe. Die Uhr sei auch kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. Sie sei nach den Herstellerinformationen

speziell für Menschen mit Weglaufneigung und Orientierungsverlust konzipiert worden. Die Uhr werde am Arm fixiert, sodass ein selbstständiges Abstreifen verhindert werde. Das Hilfsmittel diene dem Ausgleich und der Abmilderung der Folgen der geistigen Behinderung und eröffne Grundbedürfnisse des täglichen Lebens, insbesondere eine eigenständige Mobilität und eine höhere Bewegungsfreiheit. Diesen Zwecken stehe die ständige Lokalisierbarkeit, die einer freiheitsentziehenden Maßnahme gleichkomme, nicht entgegen. Bislang sei der Bewegungsradius des Klägers auf verschlossene Räume in der Wohnung bzw im abgegrenzten Nahbereich beschränkt gewesen. Zeitweilig sei ihm auch die Teilnahme an Ausflügen und gemeinschaftlichen Aktivitäten in der Tagesförderstätte verwehrt gewesen. Die Uhr sei auch kein in die Leistungszuständigkeit der Beigeladenen zu 2. fallendes Pflegehilfsmittel, da sie nicht der Erleichterung der Pflege diene. Die Kostenübernahmepflicht der Beigeladenen zu 1. scheitere daran, dass die Uhr keine selbstständige Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bewirke (Urteil vom 17.9.2019).

4

Mit der hiergegen eingelegten Revision rügt die Beklagte die Verletzung materiellen Rechts. Das LSG habe eine unzulässige Erweiterung des Behinderungsausgleichs im Sinne von § 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V vorgenommen. Hierfür könne nicht die Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 15.3.2018 - B 3 KR 12/17 R - juris) herangezogen werden. Die Uhr kompensiere nur mangelnde Betreuungsressourcen, nicht aber die Einschränkungen in der Mobilität. Das LSG habe den in der Rechtsprechung des BSG entwickelten Maßstab zum Behinderungsausgleich überdehnt und damit zugleich den Bereich der medizinischen Rehabilitation überschritten. Aufgabe der GKV sei jedoch weder die berufliche noch soziale Rehabilitation.

5

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 17. September 2019 aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Oldenburg vom 18. April 2018 zurückzuweisen.

6

Der Kläger beantragt, die Revision der Beklagten zurückzuweisen.

7

Er hält das Urteil des LSG für zutreffend.

8

Die Beigeladenen zu 1. und 2. stellen keine Anträge.

II

9

Die Revision der Beklagten gegen das stattgebende Urteil des LSG ist unbegründet. Sie war daher zurückzuweisen (§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG).

10

Der Kläger hat gegen die Beklagte Anspruch auf Versorgung mit einer - gegebenenfalls leihweise zur Verfügung zu stellenden - GPS-Uhr als Hilfsmittel zum Ausgleich seiner Behinderung nach § 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V.

11

1. Die auch im Revisionsverfahren von Amts wegen zu beachtenden Sachurteilsvoraussetzungen liegen vor. Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs 1 und 4 SGG) zulässig. Gegenstand der Leistungsklage ist - entgegen der Ansicht des LSG - nicht die Kostenübernahme, sondern die Versorgung mit dem Hilfsmittel im Sinne eines Sachleistungsanspruchs. Dies ergibt sich aus dem Inhalt des vom LSG festgestellten Ablehnungsbescheids der Beklagten und aus dem vor dem LSG protokollierten Antrag des Klägers auf Versorgung mit dem Hilfsmittel.

12

2. Rechtsgrundlage des geltend gemachten Versorgungsanspruchs mit dem Hilfsmittel ist § 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V (idF des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes - GKV-WSG vom 26.3.2007, BGBl I 378). Danach 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 § 34 Abs 4 SGB V ausgeschlossen sind.

13

a) Die GPS gesteuerte Uhr ("Guard2me") ist ein beweglicher Gegenstand. Von der Krankenkasse zu leistende Hilfsmittel zur medizinischen Rehabilitation (vgl auch § 47 Abs 1 SGB IX bzw § 31 Abs 1 SGB IX idF des Gesetzes vom 19.6.2001, BGBl I 1046 - aF) sind solche, die getragen, mitgeführt oder zumindest bei einem Wohnungswechsel mitgenommen werden können. Dem Hilfsmittel steht nicht entgegen, dass es nicht ohne Hilfe anderer benutzt werden kann (vgl BSGE 67, 97, 98 = SozR 3-2200 § 182b Nr 2 S 3). Die begehrte Uhr ist auch kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. Nach den nicht mit Verfahrensrügen angegriffenen Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) handelt es sich um eine vom Hersteller speziell für Demenzkranke bzw für Menschen mit eingeschränkter Orientierungsfähigkeit entwickelte GPS-Uhr, die am Handgelenk befestigt wird und die nicht eigenständig von dem behinderten Menschen entfernt werden kann. Die

Funktionen des begehrten Hilfsmittels übersteigen damit die Anforderungen an eine handelsübliche GPS-Uhr für gesunde Menschen. Das Hilfsmittel ist auch nicht nach § 34 Abs 4 SGB V ausgeschlossen.

14

b) Zutreffend hat das LSG kein rechtliches Hindernis darin gesehen, dass die GPS-Uhr nicht im Hilfsmittelverzeichnis (HMV) des GKV-Spitzenverbandes gelistet ist. Denn das HMV nach § 139 Abs 1 SGB V ist seiner Funktion nach eine Auslegungs- und Orientierungshilfe für die Krankenkassen und die Leistungserbringer (zur Funktion des HMV, vgl nur BSGE 113, 33 = SozR 4-2500 § 139 Nr 6, RdNr 13). Im HMV werden regelmäßig die objektiven Voraussetzungen der Verordnung des Hilfsmittels, wie beispielsweise die medizinische Indikation oder die Voraussetzungen eines besonderen Grundbedürfnisses (zB nur für Kinder), angegeben. In den seltenen und daher für die Praxis eher schwierigen Fällen, in denen andere Versorgungsmöglichkeiten nicht ausreichen, kann das HMV für die Krankenkassen und die Leistungserbringer die nötige Orientierungshilfe bieten (vgl BSG SozR 4-2500 § 139 Nr 9 RdNr 23).

15

c) Leistungen zum Zweck des Behinderungsausgleichs iS von § 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V sind von der GKV im Rahmen der medizinischen Rehabilitation zu erbringen und von den Aufgabenbereichen anderer Rehabilitationsträger und deren Eigenverantwortung abzugrenzen (vgl bereits BSG SozR 4-2500 § 33 Nr 48 RdNr 18). Die GKV hat nicht jegliche Folgen von Behinderung in allen Lebensbereichen - etwa im Hinblick auf spezielle Sport- oder Freizeitinteressen - durch Hilfsmittel auszugleichen und der Ausgleich für spezielle berufliche Anforderungen fällt 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 für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie für unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen zuständig (§ 6 Abs 1 Nr 1, § 5 Nr 1 und 3 SGB IX), nicht aber für die übrigen Teilhabeleistungen nach dem SGB IX (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft - § 5 Nr 2 und 4 SGB IX aF bzw Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe - § 5 Nr 2, 4 und 5 SGB IX idF des Bundesteilhabegesetzes vom 23.12.2016, BGBl I 3234 - BTHG).

16

d) Ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist nach ständiger Rechtsprechung des Senats von der Krankenkasse nur zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mindert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Deshalb ist der Anspruch auf Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich im Rehabilitationsrecht nach § 47 Abs 1 Nr 3 SGB IX (entspricht § 31 Abs 1 Nr 3 SGB IX aF zur Zeit der Antragstellung) ausdrücklich auf solche zur Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens begrenzt. Denn unter dem Oberbegriff der Rehabilitation als Leistungen zur Teilhabe in der Gesellschaft (vgl zB § 5 SGB IX) ist die medizinische Rehabilitation - in Abgrenzung zur beruflichen, sozialen und nach dem BTHG nun auch zur die Bildung betreffenden Rehabilitation - auf die Teilhabe am täglichen Leben, einschließlich der mit medizinischen Mitteln zu bewirkenden Selbstbestimmung und Selbstversorgung gerichtet (vgl BSGE 125, 189 = SozR 4-2500 § 13 Nr 41, RdNr 48 ff).

17

aa) Zu den allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens gehören danach das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die elementare Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums (stRspr; vgl zB BSG SozR 4-2500 § 33 Nr 30 RdNr 12 mwN). Zum Grundbedürfnis der Erschließung eines geistigen Freiraums gehört ua die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen Menschen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens bzw eines Schulwissens (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 29 und 46; BSG SozR 4-2500 § 33 Nr 11 RdNr 18). Zum körperlichen Freiraum gehört - zum Ausgleich bei eingeschränkter Bewegungsfreiheit - die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang "an die frische Luft zu kommen" oder um die - üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden - Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (zB Supermarkt, Arzt, Apotheke, Geldinstitut, Post), nicht aber die Bewegung außerhalb dieses Nahbereichs. Für einen größeren Radius, mithin über das zu Fuß Erreichbare, sind zusätzliche qualitative Momente verlangt worden (vgl BSGE 93, 176 = SozR 4-2500 § 33 Nr 7, RdNr 13 - Erreichbarkeit ambulanter medizinischer Versorgung für Wachkomapatientin; BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 27 - Rollstuhl-Bike für Jugendliche; BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 46 - behindertengerechtes Dreirad; BSG SozR 2200 § 182b Nr 13 - Faltrollstuhl).

18

bb) Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich werden nicht mit dem vorrangigen Ziel eingesetzt, auf die Krankheit, dh auf den regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand als solchen, kurativ-therapeutisch einzuwirken. Sie sollen vielmehr in erster Linie die mit diesem regelwidrigen Zustand bzw mit der Funktionsbeeinträchtigung verbundene (oder im Falle der Vorbeugung zu erwartende) Teilhabestörung ausgleichen, mildern, abwenden oder in sonstiger Weise günstig beeinflussen, um die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern und Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken (vgl § 1 SGB IX). Bei der Beurteilung eines Anspruchs auf Versorgung mit einem Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist daher dem Teilhabeaspekt die nach dem SGB IX vorgesehene Bedeutung zuzumessen. Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich zielen in erster Linie auf eine Verbesserung der beeinträchtigten Teilhabe in der Gesellschaft. Neben dem Ausgleich von körperlichen Funktionen erfasst der Behinderungsausgleich auch den von geistigen Fähigkeiten oder von seelischer Gesundheit (§ 2 SGB IX). Ein Einsatz im Rahmen einer ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahme in einer entsprechenden Rehabilitationseinrichtung ist nicht erforderlich.

19

cc) Ohne Wertungsunterschiede welche Art des Behinderungsausgleichs vorliegt, besteht im Bereich des Behinderungsausgleichs Anspruch auf die im Einzelfall ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung, nicht jedoch auf eine Optimalversorgung. Deshalb besteht kein Anspruch auf ein teureres Hilfsmittel, soweit die kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise geeignet ist (stRspr; vgl zum Ganzen nur BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 26 S 153; BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 44 S

249; BSG SozR 4-2500 § 33 Nr 48 RdNr 18, jeweils mwN); anderenfalls sind die Mehrkosten gemäß § 33 Abs 1 Satz 6 SGB V von dem Versicherten selbst zu tragen (idF des Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG) vom 4.4.2017, BGBl I 778, mWv 11.4.2017 (Satz 5 aF) iVm § 47 Abs 3 SGB IX idF des BTHG). Die Krankenkassen können Versicherten das erforderliche Hilfsmittel auch leihweise überlassen (§ 33 Abs 5 Satz 1 SGB V).

20

e) Gemessen an diesen Vorgaben erfüllt die GPS-gesteuerte Uhr (Marke "Guard2me") die aufgezeigten Anforderungen eines dem Behinderungsausgleich dienenden und erforderlichen Hilfsmittels der GKV.

21

aa) Der Senat hat bislang entschieden, dass ein auf die Bedürfnisse behinderter Menschen abgestimmtes GPS-System als Teilhabeleistung zu gewähren ist, wenn dieses zur medizinischen Rehabilitation im Einzelfall erforderlich war, oder wenn sich ein blinder oder erheblich sehbehinderter Versicherter ohne diese Unterstützung im Nahbereich um die eigene Wohnung nicht zumutbar orientieren konnte. Seinerzeit hatte der Senat dieses Hilfsmittel mangels Erforderlichkeit abgelehnt, unter Verweis auf einen bereits vorhandenen Blindenführhund (vgl BSG SozR 4-2500 § 33 Nr 26 Leitsatz 1 und 2).

22

bb) Nach den nicht mit Verfahrensrügen angegriffenen Tatsachenfeststellungen des LSG ermöglicht die speziell für Menschen mit eingeschränkter Orientierungsfähigkeit entwickelte GPS-Uhr dem Kläger einen höheren Grad an Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit in der Mobilität und bei Aufenthalten an verschiedenen Orten in seiner Wohnung und im Nahbereich. Durch das Tragen der Uhr kann sein Aufenthalt in verschlossenen Räumen der Wohnung oder im abgesperrten Nahbereich zumindest verringert werden. Dies fördert die Unabhängigkeit in der selbstbestimmten Mobilität ohne das Risiko einer erhöhten Selbstgefährdung. Dieser Vorteil ist ein anzuerkennendes Grundbedürfnis im Rahmen der medizinischen Rehabilitation. Die fortwährende Beobachtung oder Anwesenheit durch präsente Betreuungspersonen kann ggf reduziert werden. Der Einsatz der Uhr vergrößert damit die persönliche Bewegungsfreiheit, hier die Freiheit, sich an selbst gewählten Orten in einem begrenzten Bereich ohne Selbstgefährdung aufzuhalten. Darin liegt ein erheblicher Behinderungsausgleich bzw eine Milderung der Folgen der geistigen Behinderung. Es ist nicht ersichtlich, dass ein anderes sächliches Hilfsmittel dem Kläger hier eine vergleichbare Selbstbestimmung bringen könnte. Der erhöhte Einsatz von Dienstleistungen durch weitere Betreuungskräfte ist insofern keine Alternative zu einem Hilfsmittel in der GKV (zur Differenzierung vgl bereits BSGE 67, 97, 98 = SozR 3-2200 § 182b Nr 2 S 2).

23

cc) Der Kläger bzw seine Betreuerin haben ausdrücklich den berechtigten Wunsch (s § 8 Abs 1 SGB IX) nach größerer selbstbestimmter Bewegungsfreiheit geäußert. Die Bedenken der Beklagten, die GPS-gesteuerte Uhr habe - neben der aufgezeigten freiheitserweiternden - auch freiheitseinschränkende Wirkung für den Kläger, greifen daher nicht. Die Mutter des Klägers, die für sämtliche Angelegenheiten zur Betreuerin bestellt wurde, hat durch den Leistungsantrag konkludent in die Nutzung des Hilfsmittels für ihren betreuten Sohn eingewilligt (vgl auch BGH Beschluss vom 7.1.2015 - XII ZB 395/14 - juris RdNr 16 = NJW 2015, 865 zu § 1906 BGB). Eine Rehabilitationsleistung ist ohnehin nur mit Zustimmung des Berechtigten möglich (vgl § 8 Abs 4 SGB IX). Da der Einsatz des Hilfsmittels hier im häuslichen, familiären Bereich erfolgt, liegt eine gegenüber dem Betreuungsgericht genehmigungspflichtige Maßnahme "in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung" iS von § 1906 Abs 4 BGB nicht vor (vgl AG Garmisch-Partenkirchen Beschluss vom 28.5.2019 - A XVII 9/18 - juris RdNr 7 = NJW-RR 2019, 968; vgl auch Knittel, Betreuungsrecht, Stand Juni 2018, BGB § 1906 RdNr 150 f mwN).

24

dd) Die Zweckbestimmung des Hilfsmittels steht der Gewährung zulasten der GKV ebenfalls nicht entgegen. Abgrenzungen und Überschneidungen beim Einsatz von Hilfsmitteln hat der Senat stets nach dem Schwerpunkt und der Zweckbestimmung des Hilfsmittels getroffen, auch in Abgrenzung zu Leistungen der sozialen Pflegeversicherung (vgl BSG SozR 4-3300 § 40 Nr 2 RdNr 16 ff). Beim Einsatz von Hilfsmitteln des § 33 Abs 1 Satz 1 SGB V ist nach der Funktionalität und der schwerpunktmäßigen Zielrichtung bzw Zwecksetzung zu differenzieren (vgl nur BSGE 125, 189 = SozR 4-2500 § 13 Nr 41, RdNr 23 ff; zuletzt BSG Urteil vom 7.5.2020 - B 3 KR 7/19 R - RdNr 15, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen). Unter Berücksichtigung dieser Maßgaben können die Bedenken der Beklagten, dass die GPS-Uhr in erster Linie nicht die fehlende Mobilität sondern fehlende Betreuungsressourcen kompensiere und bloße Überwachungsfunktion habe, nicht durchgreifen. Das Gerät ist nach den unangegriffenen Feststellungen des LSG von seiner Konzeption her zweckgerichtet dafür bestimmt, Menschen mit Behinderungen, die eine fehlende Orientierungsfähigkeit bzw Weglauftendenz haben, eine Hilfestellung zu geben, um ihnen einen größeren selbstbestimmten Bewegungsfreiraum zu ermöglichen. Wenn durch den Einsatz dieses Gerätes auch personelle Betreuungsressourcen kompensiert werden, relativiert dies nicht die Zweckbestimmung des Hilfsmittels für Menschen mit Behinderungen.

25

ee) Im Übrigen stellen Überwachungsgeräte, die Versicherte nicht ohne die Hilfe einer anderen Person selbst bedienen können, im Bereich der Hilfsmittelversorgung der GKV kein Novum dar, zB wenn durch bestimmte Messungen im Fall von Krampfanfällen bei an Epilepsie erkrankten Versicherten die Betreuungsperson alarmiert wird. Dazu sind am Handgelenk getragene Sensoren nicht unüblich (vgl zB im HMV des GKV-Spitzenverbands, Gruppe Nr 21 Messgeräte für Körperzustände im Innenraum, Untergruppe Überwachungsgeräte für Epilepsiekranke).

26

f) Der Senat sieht sich bei dieser auf das zu befriedigende Grundbedürfnis nach Mobilität im Nahbereich gerichteten grundrechtsorientierten Auslegung des § 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V im Einklang mit der Rechtsprechung des BVerfG zum Paradigmenwechsel, den das

Benachteiligungsverbot in Art 3 Abs 3 Satz 2 GG mit sich gebracht hat, und wodurch Menschen mit Behinderungen ermöglicht werden soll, so weit wie möglich ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen (zuletzt BVerfG (stattgebender Kammerbeschluss) vom 30.1.2020 - 2 BvR 1005/18 - juris = NJW 2020, 1282). Der Anspruch auf ein Hilfsmittel der GKV zum Behinderungsausgleich ist daher nicht von vornherein auf einen Basisausgleich im Sinne einer Minimalversorgung beschränkt. Vielmehr kommt ein Anspruch auf Versorgung im notwendigen Umfang bereits in Betracht, wenn das begehrte Hilfsmittel wesentlich dazu beiträgt oder zumindest maßgebliche Erleichterung verschafft, Versicherten auch nur den Nahbereich im Umfeld der Wohnung in zumutbarer und angemessener Weise zu erschließen (vgl BSG Urteil vom 7.5.2020 - B 3 KR 7/19 R - RdNr 31, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen).

27

Insbesondere das Recht auf persönliche Mobilität aus Art 20 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist bei der Auslegung des einfachen Rechts angemessen zu berücksichtigen (vgl BVerfG aaO, RdNr 39; zur Anwendung der UN-BRK vgl auch BVerfGE 149, 293 RdNr 86). Danach ist der erleichterte Zugang von Menschen mit Behinderungen zu hochwertigen Mobilitätshilfen, Geräten, unterstützenden Technologien durch die Vertragsstaaten sicherzustellen (vgl Art 20 Buchst b UN-BRK). Überdies hält Art 26 Abs 1 UN-BRK die Vertragsstaaten dazu an, wirksame und geeignete Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen zu treffen, damit diesen ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglicht werden (vgl auch Gesetzentwurf der Bundesregierung zum BTHG, BT-Drucks 18/9522 S 250, erster Abs).

28

Für den Bereich der Hilfsmittelversorgung der medizinischen Rehabilitation in der GKV sind im Rahmen des Behinderungsausgleichs (§ 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V) solche speziellen, zeitgemäßen Geräte Versicherten zur Verfügung zu stellen, wenn sie im Einzelfall erforderlich sind, um die Mobilität des behinderten Menschen durch eine größere Unabhängigkeit und Selbstbestimmung in der persönlichen Bewegungsfreiheit in der Wohnung bzw im Nahbereich zu erhöhen bzw zu erleichtern. Diesem Zweck wird die begehrte GPS-gesteuerte Uhr gerecht. Aus Gründen des Wirtschaftlichkeitsprinzips (§ 12 Abs 1 SGB V) kann die Beklagte dem Kläger ein kostengünstigeres Produkt einer anderen Marke mit gleichwertiger Funktionalität, ggf auch leihweise, zur Verfügung stellen (§ 33 Abs 5 Satz 1 SGB V).

29

3. Vorliegend bedarf es keiner weiteren Abgrenzungen, ob ggf ein anderer Träger in der Leistungspflicht steht.

30

a) Ein Anspruch als Pflegehilfsmittel gegenüber der Beigeladenen zu 2. scheitert nach § 40 Abs 1 Satz 1 Halbsatz 2 SGB XI (idF des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes vom 22.11.2011, BGBl I 2983) daran, dass vorrangig die beklagte Krankenkasse nach den aufgezeigten Maßgaben in der Leistungspflicht steht. Anspruch auf Gewährung eines Gegenstandes als Pflegehilfsmittel besteht nur, wenn der Gegenstand allein oder "ganz überwiegend" der Erleichterung der Pflege oder einem der beiden anderen in § 40 Abs 1 Satz 1 SGB XI genannten Zwecke dient. In diesem Sinne ist auch die Aussage des Senats zu verstehen, um ein "reines" Pflegehilfsmittel, das der GKV nicht zugerechnet werden kann, handele es sich nur dann, wenn es im konkreten Fall allein oder doch jedenfalls "schwerpunktmäßig" der Erleichterung der Pflege dient (vgl BSGE 99, 197 = SozR 4-2500 § 33 Nr 16, RdNr 28 unter Hinweis auf BSG SozR 4-3300 § 40 Nr 2 RdNr 16). Das trifft für die Zweckbestimmung dieses Hilfsmittels nicht zu.

31

b) Die Beklagte ist gegenüber dem Versicherten nach allen für ihn in seiner Bedarfssituation infrage kommenden Rechtsgrundlagen des geltend gemachten Anspruchs allein leistungszuständig (s § 14 Abs 1 und 2 SGB IX aF; vgl ua BSGE 102, 90 = SozR 4-2500 § 33 Nr 21, RdNr 23). Die Beklagte hat als zuerst angegangener Rehabilitationsträger den Anspruch des Klägers verneint, ohne den Rehabilitationsantrag an die Beigeladene zu 1. weiterzuleiten. Für den Versorgungsanspruch des Klägers kann an dieser Stelle daher offenbleiben, ob das Hilfsmittel auch als Leistung der sozialen Rehabilitation in Betracht kommt. Der ablehnende Bescheid der Beigeladenen zu 1. hat zudem durch die Leistungspflicht der Beklagten gegenüber dem Kläger seine Erledigung gefunden.

32

Leistungen der sozialen Rehabilitation zielen darauf ab, Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung von (Teil-)Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ausgegrenzt sind, den Zugang zur Gesellschaft zu ermöglichen, oder den Personen, die in die Gesellschaft integriert sind, die Teilhabe zu sichern, wenn sich abzeichnet, dass sie von gesellschaftlichen Ereignissen und Bezügen abgeschnitten werden (zu § 55 Abs 1 SGB XII aF vgl BSGE 103, 171 = SozR 4-3500 § 54 Nr 5, RdNr 16; zum Ziel der Eingliederungshilfe vgl auch § 53 Abs 1 Satz 1 und Abs 3 Satz 2 SGB XII aF sowie zB BSGE 112, 67 = SozR 4-3500 § 92 Nr 1, RdNr 14; BSG SozR 4-3500 § 53 Nr 4 RdNr 12). Daher dienen Leistungen der sozialen Rehabilitation unter Zugrundelegung eines individualisierten Förderverständnisses dazu, soziale Folgen einer Behinderung zu beseitigen oder zu mildern (vgl zB BSG SozR 4-1500 § 130 Nr 4 RdNr 18 f mwN und BSGE 124, 10 = SozR 4-3250 § 14 Nr 26, RdNr 30). Die Integration des Klägers in die Gesellschaft kann auch gefördert werden, wenn der Einsatz der GPS-Uhr dem Kläger es eher ermöglicht, zB an Gruppenausflügen der Tageseinrichtung teilzunehmen und deren Außeneinrichtungen in einem eingegrenzten Bereich zu nutzen.

33

4. Schließlich ist insgesamt festzustellen, dass der Einsatz der GPS-Uhr auch eine erhebliche Selbstgefährdung für den Versicherten im Hinblick auf körperliche Schädigungen vorzubeugen vermag. Überdies kann das Gerät zu einem möglichst langen Wohnen in häuslicher Umgebung ohne Inanspruchnahme von stationären Einrichtungen beitragen. Damit wird auch dem Präventionsgedanken Rechnung getragen (vgl § 1 Satz 3 SGB V, § 3 SGB IX).

34

5. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Ein Anlass, den Beigeladenen zu 1. und 2. eine Kostenerstattung aufzuerlegen, besteht nicht. Sie haben im Revisionsverfahren keinen Sachantrag gestellt (vgl auch BSG Urteil vom 28.4.2004 - B 6 KA 9/03 R - RdNr 21, insoweit in SozR 4-2500 § 98 Nr 3 nicht abgedruckt).

Rechtskraft
Aus
Login
BRD
Saved
2020-11-20