

S 44 KR 1273/13

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG München (FSB)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
44

1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 44 KR 1273/13

Datum
14.12.2015
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
-

Datum
-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 01.03.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2013 verurteilt, der Klägerin einen Akustikschalter "AS 1 pro" als Sachleistung zu gewähren.

II. Die Beklagte hat der Klägerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Verfahrens zu erstatten,

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin Anspruch auf Gewährung eines Akustikschalters zur Verwendung in einer von der Beigeladenen zu 2) getragenen Einrichtung als Sachleistung hat.

Die 1963 geborene Klägerin leidet u.a. an einer geistigen Behinderung als Folge eines frühkindlichen Hirnschadens und an Epilepsie. Sie lebt in einer vollstationären Einrichtung für behinderte Menschen, deren Träger die Beigeladene zu 2) ist, und erhält dort vom Beigeladenen zu 1) Leistungen der Eingliederungshilfe sowie Leistungen der DAK-Pflegekasse der Pflegestufe II.

Am 08.01.2013 beantragte die Klägerin unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. E. und eines Kostenvoranschlags des Sanitäts-hauses F.Firma vom 08.01.2013 über 589,69 Euro bei der Beklagten die Versorgung mit einem Rufschalter für körperlich behinderte Menschen, der berührungslos durch die menschliche Stimme ausgelöst wird (sog. Akustikschalter "AS1 pro"). Auf Nachfrage der Beklagten teilte die verordnende Ärztin mit, das therapeutische Ziel des Akustikschalters sei die Minderung oder Meidung nächtlicher Stürze bei gehäufter Sturz-neigung der Klägerin infolge Epilepsie/geistiger Behinderung. Ohne das Hilfsmittel drohten häufigere Stürze. Mit Bescheid vom 01.03.2013 lehnte die Beklagte die Versorgung mit dem beantragten Rufschalter ab. Stationäre Pflegeeinrichtungen hätten nach dem allgemeinen Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse ausreichende und angemessene Pflege sicherzustellen und das dafür typische Inventar bereit zu stellen. Hierzu gehörten auch der Einsatz und die Vorhaltung einer angemessenen Sachausstattung mit Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln. Das beantragte Produkt werde im Rahmen des üblichen Pflegebetriebs und/oder zur Erfüllung des Versorgungsauf-wandes eingesetzt; die Kosten seien mit dem Pflegesatz bzw. den Investitionsauf-wendungen abgegolten.

Dagegen erhoben die gesetzlichen Vertreter der Klägerin mit Schreiben vom 11.03.2013 Widerspruch. Zur Begründung führten sie aus, bei der Beigeladenen zu 2) handele es sich nicht um eine Pflegeeinrichtung, sondern um eine Einrichtung der Behindertenhilfe nach dem SGB XII, für welche ein Versorgungsvertrag mit den Krankenkassen nicht bestehe. In dem Leistungsentgelt seien spezielle Sachmittel in der Investitionspauschale nicht vorgesehen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.10.2013 wies der von der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch zurück. Bei stationärer Pflege habe der Träger des Heimes für die im Rahmen des üblichen Pflegebetriebes notwendigen Hilfsmittel zu sorgen, weil er verpflichtet sei, die Pflegebedürftigen ausreichend und angemessen zu pflegen, sozial zu betreuen und mit medizinischer Behandlungspflege zu versorgen. Die gesetzliche Krankenversicherung habe nur solche Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen, die nicht dem Bereich der vollstationären Pflege zuzurechnen seien. Das seien im Wesentlichen individuell angepasste Hilfsmittel, welche nur für den einzelnen Versicherten bestimmt und verwendbar seien. Bei dem beantragten Akustikschalter "AS1 pro" handele es sich nicht um ein individuell angepasstes Hilfsmittel, sondern um ein Serienprodukt, das grundsätzlich auch von anderen Heimbewohnern benutzt werden könne, so dass nicht die Krankenkasse, sondern die Einrichtung der Eingliederungshilfe für die Versorgung zuständig sei. Dies vor allem vor dem Hintergrund des sich in der Einrichtung G. G. A-Stadt aufhaltenden Patientenlientels.

Hiergegen richtet sich die am 04.11.2013 erhobene Klage. Die gesetzliche Vertreterin der Klägerin macht unter Berufung auf die ärztliche

Verordnung vom 07.01.2013 geltend, die Versorgung mit dem Akustikschalter sei wegen der Sturz- und Verletzungsgefahr erforderlich.

Die Klägervertreterin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 01.03.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2013 zu verurteilen, der Klägerin einen Akustikschalter "AS1 pro" als Sachleistung zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die Begründung des Widerspruchsbescheides. Eine Leistungsverpflichtung der Beklagten komme nicht in Betracht, da das Vorhalten des beantragten Hilfsmittels zum notwendigen Inventar der G. G. Einrichtung zähle. Maßgeblich für diese Beurteilung seien die Regelungen in der Leistungsvereinbarung nach [§ 75 Abs. 3](#) Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) vom 28.12.2012. Diese Leistungsvereinbarung lege die wesentlichen Leistungsmerkmale der Einrichtung fest und treffe unter anderem Regelungen über den Inhalt, den Umfang und die Qualität der geschuldeten Leistungen. Darin sei festgehalten, dass in der Einrichtung der Beigeladenen zu 2) Menschen mit primär geistiger Behinderung oder einer Mehrfachbehinderung leben und die Bewohner nach unterschiedlichem Bedarf individuelle Hilfe für fast alle täglichen Verrichtungen benötigen und teilweise auf intensive Einzelzuwendung und Einzelbetreuung angewiesen seien. Akustikschalter dienten der individuellen Betreuung von Patienten mit Behinderungen und zählten somit zu dem Inventar, welches erforderlich sei, um die Betreuung zu gewährleisten.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Die Beigeladene zu 1) sieht die Beigeladene zu 2) unter Bezugnahme auf das Urteil des LSG Thüringen vom 28.01.2013 (Az. [L 6 KR 955/09](#)) nicht verpflichtet, einen Akustikschalter zur Nutzung durch die Klägerin vorzuhalten. Es handele sich bei der Einrichtung, in welcher die Klägerin lebe und betreut werde, um eine Eingliederungshilfeeinrichtung i.S.d. [§ 71 Abs. 4](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) und nicht um ein Pflegeheim i.S.d. [§ 71 Abs. 2 SGB XI](#). Personen mit einem vorrangigen Pflegebedarf nach dem SGB XI würden ausweislich der vorgelegten Leistungsvereinbarung (hier: Ziffer 2.1) in der Einrichtung nicht betreut, sondern behinderte Menschen mit Eingliederungshilfebedarf. Nur in Einzelfällen sei ein Pflegebedarf feststellbar. Wenn eine Einrichtung, wie vorliegend, grundsätzlich keine schwer pflegebedürftigen Menschen aufnehmen, könne weder vom Einrichtungsträger noch vom zuständigen Sozialhilfeträger das Vorhalten spezieller pflegebezogener Hilfsmittel verlangt werden. Die Einrichtung der Beigeladenen zu 2) halte die den Eingliederungszielen und den dazu dienenden Maßnahmen entsprechende Ausstattung vor. Zur Vorhaltung darüber hinausgehender Hilfsmittel sei sie ohne entsprechende Vereinbarung mit dem Sozialhilfeträger nicht verpflichtet. Der von der Klägerin begehrte Akustikschalter falle auch nicht unter das von der Beigeladenen vorzuhaltende und in der Einrichtung vorhandene optische und akustische Alarmsystem. Hierbei handele es sich um eine Rufanlage, bei welcher der Hilferuf vom Rufenden durch Bedienung eines Funk- oder Telefongerätes erzeugt werde. Der von der Klägerin begehrte Akustikschalter falle gerade nicht darunter, da damit allein durch die menschliche Stimme ein Notruf erzeugt werde, ohne dass ein Übertragungsgerät zu bedienen sei.

Wegen der Einzelheiten des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten und auf den Inhalt der gerichtlichen Verfahrensakte, insbesondere auf die Vereinbarung nach [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) (Bl. 40 f. der Sozialgerichtsakte) mit der Leistungsbeschreibung des Wohnheims (Bl. 41 der Sozialgerichtsakte) und der Beschreibung der vorzuhaltenden Ausstattung (in Ziffer 5.1.1., Bl. 46 der Sozialgerichtsakte) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage wurde nach Durchführung des gesetzlich vorgeschriebenen Widerspruchsverfahrens form- und fristgerecht ([§§ 87, 90, 92 SGG](#)) beim zuständigen Sozialgericht München erhoben und ist zulässig. Die Klage hat auch in der Sache Erfolg. Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Versorgung mit einem Akustikschalter "AS1 pro" gemäß dem Kostenvoranschlag vom 08.01.2013 über einen Betrag von 589,69 Euro. Grundlage des Anspruchs der Klägerin ist [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) ausgeschlossen sind. a) Ein Akustikschalter ist kein ein allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, weil er von Gesunden nicht benutzt wird. Er ist auch nicht durch die Regelung des [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) im Wege einer Rechtsverordnung ausgeschlossen. Der Akustikschalter wird hier nach den schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen der die Klägerin behandelnden Ärztin in dem gegenüber der Beklagten beantworteten Fragebogen vom 25.02.2013 (Bl. 10 der Beklagtenakte) zum einen zur Vermeidung eines krankhaften Zustandes infolge einer bei der Klägerin wegen der Epilepsie konkret vermehrt bestehenden Sturzgefahr benötigt. Er dient also der Vorbeugung einer drohenden Behinderung (ähnlich wie bei der Dekubitusmatratze: Die Leistungspflicht der Krankenkasse entsteht in solchen Fällen nicht erst dann, wenn es um die Behandlung eines akuten Druckgeschwürs geht, sondern stets, wenn nach ärztlicher Einschätzung die Entstehung eines Dekubitus ohne den Einsatz einer speziellen Dekubitus-Matratze unmittelbar droht, vgl. Gerlach in: Hauck/Noftz, SGB, 01/13, § 33 SGB V, Rn. 74). Der Akustikschalter dient zudem als Hilfsmittel dem Behinderungsausgleich. Gegenstand dieser Kompensation ist der Ausgleich der Behinderung selbst; hierzu zählen zunächst die ausgefallenen natürlichen Funktionen, aber auch weitergehende Folgen, soweit diese lebensnotwendige Grundbedürfnisse betreffen (Kassler Kommentar-Höfler, [§ 33 SGB V](#), Rdnrn. 11, 12, 15 m.w.H. auf die ständige höchstrichterliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG)) ... Im vorliegenden Fall ersetzt der Akustikschalter die ein Ergreifen und manuelles Betätigen des Tast-Rufschalters ermöglichenden, im Falle eines epileptischen Anfalls bei der Klägerin ausfallenden Körperfunktionen und versetzt diese so in die Lage, mittels Stimmauslösung das Pflegepersonal möglichst schnell zu Hilfe zu rufen. Dies wiederum mindert die anfallsbedingte Sturzgefahr und beugt so einer weiteren Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes der Klägerin vor. Damit dient der Akustikschalter dem Ausgleich elementarer Grundbedürfnisse der Klägerin.

b) Die Anwendung des [§ 33 SGB V](#) ist hier auch nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Klägerin zum Kreis der pflegebedürftigen Personen gehört (Thüringer LSG, Urteil vom 28.01.2015, [L 6 KR 955/09](#), Juris-Rn. 22)

c) Der Versorgungsanspruch der Klägerin ruht auch nicht wegen ihres Heimaufenthaltes. Die Krankenkassen sind für die Versorgung von

Versicherten mit Hilfsmitteln grundsätzlich unabhängig davon verpflichtet, ob diese in einer eigenen Wohnung oder in einem Heim leben. Dieser Grundsatz erfährt jedoch beim "Versicherungsfall" der vollstationären Pflegebedürftigkeit, also bei der vollstationären Pflege in einem Pflegeheim (§ 71 Abs. 2 SGB XI) oder in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe (§ 43a SGB XI), eine Einschränkung. Die Pflicht der gesetzlichen Krankenversicherung zur Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln endet nach der gesetzlichen Konzeption des SGB V und des SGB XI dort, wo bei vollstationärer Pflege die Pflicht des Heimträgers auf Versorgung der Heimbewohner mit Hilfsmitteln einsetzt. Bei vollstationärer Pflege hat der Träger des Heimes für die im Rahmen des üblichen Pflegebetriebs notwendigen Hilfsmittel zu sorgen, weil er verpflichtet ist, die Pflegebedürftigen ausreichend und angemessen zu pflegen, sozial zu betreuen und mit medizinischer Behandlungspflege zu versorgen (§ 43 Abs. 1, 2 und § 43a SGB XI). Nach § 11 Abs. 1 SGB XI hat die Pflege in einem Pflegeheim i.S.d. § 71 Abs. 2 SGB XI nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse zu erfolgen (Satz 1). Inhalt und Organisation der Leistungen haben eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten (Satz 2). Die Pflegeheime haben auch für die soziale Betreuung der Bewohner zu sorgen (§§ 43 Abs. 2 und 82 Abs. 1 Satz 3 SGB XI). Die die Zulassung bewirkenden Versorgungsverträge dürfen nur mit Pflegeeinrichtungen abgeschlossen werden, die den Anforderungen des § 71 SGB XI genügen und die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung bieten (§ 72 Abs. 3 Satz 1 SGB XI). Die Heime müssen daher das für die vollstationäre Pflege notwendige Inventar bereithalten (BSG, Urteil vom 10.02.2000, B 3 KR 17/99 R, Juris). Die gesetzliche Krankenversicherung hat darüber hinaus nur solche Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen, die nicht der "Sphäre" der vollstationären Pflege zuzurechnen sind. Das sind in jedem Fall: (1.) individuell angepasste Hilfsmittel, die ihrer Natur nach nur für den einzelnen Versicherten bestimmt und grundsätzlich nur für ihn verwendbar sind (z.B. Brillen, Hörgeräte, sonstige Prothesen) und (2.) Hilfsmittel, die der Befriedigung eines allgemeinen Grundbedürfnisses (z.B. Kommunikation oder Mobilität) außerhalb des Pflegeheims dienen. Hilfsmittel, die der Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen dienen, fallen jedoch auch bei Benutzung innerhalb des Pflegeheims in die Leistungspflicht der Krankenkasse, wenn – wie vorliegend der Akustikschalter – der Behinderungsausgleich im Vordergrund steht und gegenüber pflegerelevanten Zielen, etwa der Erleichterung oder Ermöglichung von Pflegemaßnahmen, überwiegt (BSG, Urteil vom 28.05.2003, B 3 KR 30/02 R, Juris-Rn. 17). Die Kammer verkennt nicht, dass der Akustikschalter auch für die Pflege der Klägerin in der Einrichtung der Beigeladenen zu 2) von Bedeutung ist. Ungeachtet dessen ist aber festzustellen, dass der Schalter für die im Falle eines epileptischen Anfalles so weitgehend in ihrer freien Bewegung und Kommunikation eingeschränkte Klägerin überwiegend ein Hilfsmittel darstellt, das es ihr ermöglicht, ihre durch die gravierende Behinderung reduzierte Körperkontrolle und Mobilität auszugleichen und damit Grundbedürfnisse wie den Erhalt der körperlichen Unversehrtheit zu erfüllen. Damit trägt es vorrangig dazu bei, der Klägerin trotz ihrer schweren Behinderung während des Aufenthalts in der Einrichtung der Beigeladenen zu 2) ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Der überwiegende bzw. ausschließliche Zweck des Akustikschalters besteht mithin nicht darin, die Pflege zu erleichtern oder zu ermöglichen, so dass er nicht generell der "Sphäre" des Einrichtungs-trägers zuzurechnen ist.

Dass die Klägerin nicht in einem vollstationären Pflegeheim im Sinne der §§ 71 Abs. 2, 72 Abs. 1 SGB XI, sondern in einer Einrichtung im Sinne der §§ 43 a, 71 Abs. 4 SGB XI untergebracht ist, erfordert hier keine andere Beurteilung. Nach § 71 Abs. 4 SGB XI sind stationäre Einrichtungen, in denen Leistungen zur medizinischen Vorsorge, zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung kranker oder behinderter Menschen im Vordergrund des Zwecks der Einrichtung stehen, sowie Krankenhäuser keine Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI. Nach § 61 Abs. 2 SGB XII umfasst die (nach § 28 Abs. 1 Nr. 9 SGB XI von der Pflegeversicherung in Einrichtungen nach § 43a SGB XI gewährte) Hilfe zur Pflege häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege. Der Inhalt der Leistungen bestimmt sich nach den Regelungen der Pflegeversicherung für die in § 28 Abs. 1 Nr. 1, 5 bis 8 SGB XI aufgeführten Leistungen; § 28 Abs. 4 SGB XI gilt entsprechend. Danach müssen die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII dem Standard des SGB XI entsprechen. Dies rechtfertigt eine modifizierte Übertragung der oben dargestellten, für Pflegeheime im Sinne der §§ 71 Abs. 2, 72 Abs. 1 SGB XI entwickelten Grundsätze dann, wenn eine Verpflichtung zur Bereitstellung des begehrten Hilfsmittels von der getroffenen Leistungsvereinbarung erfasst wird (BSG, Urteil vom 10. Februar 2000 - B 3 KR 17/99 R -; in Juris) oder sich aus dem jeweiligen Versorgungsauftrag der Einrichtung ergibt (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 15.08.2014, L 4 P 4137/13, Rn. 31).

Wenn nach diesen Kriterien das Vorhalten bestimmter Hilfsmittel zum notwendigen Inventar einer Einrichtung zählt, kommt daneben eine Leistungsverpflichtung der Krankenkasse nicht mehr in Betracht. Dies folgt bereits aus dem Gesichtspunkt, dass öffentliche Finanzmittel (hier: Versichertenbeiträge) nicht noch einmal für Zwecke ausgegeben werden dürfen, die bereits anderweitig staatlich finanziert werden (dort: steuerfinanzierte Leistungen des Sozialhilfeträgers). Dem steht der Grundsatz der Subsidiarität der Sozialhilfe nicht entgegen, weil der Sozialhilfeträger zu einer andersartigen und weitergehenden Leistung, nämlich der vollstationären Pflege, verpflichtet ist. Soweit die Einrichtungen allerdings Schwerpflegebedürftige grundsätzlich nicht aufnehmen, kann weder vom Sozialhilfeträger noch vom Einrichtungsträger die Finanzierung des Vorhaltens Hilfsmitteln nach den oben entwickelten Kriterien erwartet werden. Bei derartigen Einrichtungen ist es vielmehr wieder vorrangig Aufgabe der Krankenkassen, den ausnahmsweise dort untergebrachten Schwerpflegebedürftigen individuell mit dem Hilfsmittel auszustatten, auch wenn dieses nur zu seinem Schutz innerhalb der Sphäre des Heimes dienen soll (BSG, Urteil vom 10.02.2000, B 3 KR 17/99 R, Juris-Rn. 24).

Unter Berücksichtigung dieser Maßgaben besteht im Hinblick auf den Versorgungsauftrag der Beigeladenen zu 2) und die diesbezügliche zwischen den Beigeladenen zu 1) und 2) bestehenden Vereinbarung nach § 75 ff SGB XII eine vorrangige Verpflichtung der Beklagten, die Versorgung der Klägerin mit dem erforderlichen Akustikschalter sicherzustellen. Nach der zwischen den Beigeladenen getroffenen Vereinbarung gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII umfasst die Zielgruppe der Einrichtung der Beigeladenen zu 2) erwachsene Männer und Frauen mit primär geistiger Behinderung oder einer Mehrfachbehinderung. Im Vordergrund steht dabei – auch nach den Ausführungen der Beigeladenen zu 2) im Termin zur mündlichen Verhandlung – die pädagogische Hilfestellung durch die Einrichtung. Nicht aufgenommen werden in dem von der Klägerin bewohnten Haus der Einrichtung Personen mit einem vorrangigen Pflegebedarf nach SGB XI (vgl. a. Ziffer 2.1. der individuellen Leistungsvereinbarung, Blatt 24 der Beklagtenakte). Die nach der Vereinbarung (Bl. 34 der Beklagtenakte) vorzuhaltende Möblierung der Zimmer umfasst lediglich eine allgemeine Grundausstattung. Die Bereitstellung notwendiger Hilfsmittel erfasst nach der Leistungsvereinbarung nur den Bedarf im Rahmen der sanitären Ausstattung. Bei dem begehrten Akustikschalter handelt es sich schließlich auch nicht um eine notwendige technische Einrichtung im Sinne der Ziffer. 5.1.1. der Leistungsvereinbarung, weil dieser ausschließlich von der Klägerin zum Ausgleich ihrer Behinderung, nicht aber generell von dem als allgemeine Zielgruppe der Einrichtung definierten Personenkreis, benötigt wird.

Die Kammer schließt sich insoweit vollumfänglich den folgenden Ausführungen des Sozialgerichts Dresden im Urteil vom 24.06.2015, Az. S 18 KR 470/14, Juris-Rn. 44 ff. an: "Obwohl der Versorgungsauftrag von Einrichtungen der Behindertenhilfe insbesondere durch die für den

Einrichtungsträger geltenden Vereinbarungen konkretisiert wird, können sich im Einzelfall Diskrepanzen zwischen dem individuellen pflegerischen Bedarf des Hilfebedürftigen und den vertraglich konkretisierten Vorhalteplichten des Einrichtungsträgers ergeben. Kommt in solchen Fällen ein Anspruch auf Versorgung mit den benötigten pflegerischen Leistungen durch die Krankenkasse in Betracht, kann diese sich nicht darauf berufen, dass der pflegerische Bedarf generell im Rahmen der Eingliederungshilfeleistungen abzudecken sei, unabhängig davon, ob der konkrete Einrichtungsträger die Mittel hierfür vorhält oder nicht. Der Träger der Sozialhilfe gewährt die stationären Leistungen der Eingliederungshilfe nach Prüfung der Eignung der beantragten Einrichtung durch Verwaltungsakt, der sich auf eine bestimmte Einrichtung bezieht, in der die Leistungen erbracht werden. Die dem Versicherten im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Verfügung stehenden Leistungen werden hierdurch konkretisiert. Die Krankenkasse kann hiergegen nicht abstrakt einwenden, dass es andere Einrichtungen geben müsste, die das benötigte Hilfsmittel als pflegerische Ausstattung vorhalten. Ebenso wenig haben die Krankenkasse oder im Streitfall die Gerichte zu prüfen, ob die vom Sozialhilfeträger bewilligte Einrichtung geeignet ist und ob der Hilfebedürftige überhaupt ein ausreichendes Rehabilitationspotential für die Aufnahme in einer solchen Einrichtung aufweist oder nicht besser in ein Pflegeheim aufgenommen werden sollte. Diskrepanzen zwischen dem individuellen pflegerischen Bedarf des Versicherten und dem Leistungsumfang, der durch die konkret bewilligte Eingliederungshilfe gewährt wird, gehen nicht zu Lasten des Hilfebedürftigen, der auf die Ausgestaltung der Vereinbarung nach [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) keinen Einfluss hat und auch an die Bewilligung der Eingliederungshilfeleistungen in einer konkreten Einrichtung gebunden ist."

d) Eine den Hilfsmittelanspruch der Klägerin nach [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) verdrängende Vorhaltepflcht der Beigeladenen zu 2) als Einrichtungsträger ergibt sich schließlich auch nicht aus [§ 55 Satz 1 SGB XII](#). Für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe bestehen vielmehr keine weitergehende Pflichten, als die Einrichtung aufgrund ihrer Ausrichtung, ihres Eingliederungszwecks und nach den Vereinbarungen nach [§ 75](#) ff SGB XII schuldet (Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 21.07.2015, Az. [L 11 KR 3901/14](#), juris-Rn. 34).

Nach alledem war der Klage stattzugeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2016-06-02