

L 16 KR 32/09

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 16 KR 58/07
Datum
20.01.2009
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 32/09
Datum
20.01.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 3/11 R
Datum
03.11.2011
Kategorie
Urteil
Bemerkung

Rev. d.Kl. wird zurückgewiesen. Urteil LSG = rechtskräftig

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Münster vom 20.01.2009 wird zurückgewiesen. Der Kläger trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird zugelassen. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 5.861,29 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Kostenerstattung (KE) für die Zweitversorgung der Versicherten L H, geb. am 00.00.1995, mit einem Rollstuhl für den Besuch einer Förderschule.

Die Versicherte, die die F-Schule, X Schule für Körperbehinderte in N, deren Schulträger der Kläger ist, besucht und in S lebt, ist dauerhaft auf die Benutzung eines Rollstuhl angewiesen. Sie leidet als ehemaliges extrem Zwillingsfrühgeborenes der 29. Schwangerschaftswoche unter folgenden Erkrankungen: spastische, beinbetonte Tetraparese, schwerste psychomotorische Entwicklungsstörung, Hüftluxation links. Am 22.02.2006 beantragte sie bei der Beklagten, bei der sie krankenversichert ist, unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung der Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Dr. N vom 02.02.2006 die Zweitversorgung mit einem Aktiv-Rollstuhl "Buddy D4" mit Doppelgreifreifenantrieb sowie anatomischer Rückensitzeinheit und individuellem Zubehör für die Schule. Weiter reichte die Versicherte der Beklagten einen Kostenvorschlag für einen derartigen Rollstuhl mit Zubehör über 3.574,88 EUR nebst weiterem Zubehör über 2.406,04 EUR ein. Zuvor war die Versicherte zuletzt im August 2004 mit einem baugleichen Rollstuhl für den häuslichen Gebrauch zu Lasten der Beklagten versorgt worden. Diese reichte, da sie für eine Zweitversorgung keine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse sah, den Antrag mit Schreiben vom 02.03.2006 an den Kläger als überörtlichen Träger der Sozialhilfe weiter, wo der Antrag am 06.03.2006 einging. Dieser bewilligte mit Bescheid vom 21.06.2006 die begehrte Leistung unter Hinweis auf seine nachrangig bestehende Leistungsverpflichtung gemäß [§ 14](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX), wobei der Rollstuhl im Eigentum des Klägers verblieb. Es entstanden Kosten in Höhe von insgesamt 5.980,92 Euro abzüglich Skonto (Rechnungen der Fa. S in S vom 31.08.2006, 5.861,29 EUR zahlbar gestellt am 13.09.2006).

Gegenüber der Beklagten machte der Kläger mit Schreiben vom 21.06.2006 einen KE-Anspruch für die Zweitversorgung mit dem Aktivrollstuhl Buddy D4 gemäß [§ 14 Abs. 4 SGB IX](#) bzw. gemäß [§§ 102 ff.](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) geltend. Diesen lehnte die Beklagte vom Schreiben vom 04.07.2006 ab.

Daraufhin hat der Kläger am 27.07.2007 Klage zum Sozialgericht (SG) Münster erhoben, mit der er seinen Antrag auf KE weiterverfolgt hat. Zur Begründung hat er vorgetragen, er habe die Zweitversorgung im Rahmen seiner Vorleistungspflicht nach [§ 14 SGB IX](#) übernommen, da der von der Beklagten für den häuslichen Gebrauch zur Verfügung gestellte baugleiche Rollstuhl nicht schultätiglich im Schulbus mitgenommen werden könne. Es bestehe in dem konkret eingesetzten fünfsitzigen Pkw, mit dem die Versicherte transportiert werde, keine ausreichende Lagerfläche. Entsprechend seiner, des Klägers, aktuellen vertraglichen Regelungen mit den beauftragten Beförderungsunternehmen könnten die Fahrzeuggrößen nicht verändert werden, um beispielsweise die Mitnahme von Hilfsmitteln zu ermöglichen. Auch könnten bei der Ausschreibung der Fahrlinien keine Platzkapazitäten für Hilfsmittel berücksichtigt werden. Der Schulträger sei im Übrigen nicht dazu verpflichtet, zusätzliche Hilfsmittel zu transportieren. Er habe lediglich Schülerfahrkosten zu übernehmen, d. h. die Kosten für die wirtschaftlichste Beförderung der Schüler zur Schule und zurück. Diese Beförderung umfasse die Schüler selbst und ihre Schultaschen, nicht aber sonstige Hilfsmittel. Da nach den gesetzlichen Bestimmungen ihm, dem Kläger, schon gar keine Beförderungspflicht obliege, könne dies erst Recht nicht für den Transport bzw. der Mitnahme der individuellen Hilfsmittel der Kinder gelten. Ungeachtet dessen sei er, der Kläger, als Schulträger verpflichtet, bei der Schülerbeförderung Sicherheitsaspekte zu beachten (siehe

Urteil des SG Dortmund vom 20.03.2007 - S 44 KR 289/05). Abgesehen von zu kleinen Ladeflächen seien Rollstühle auch nicht verkehrssicher durch die eingesetzten Fahrzeuge zu transportieren.

Ohne einen entsprechend angepassten Rollstuhl könne die Versicherte nicht am Schulunterricht teilnehmen. Die Sicherung der Schulfähigkeit eines Schülers bzw. der Erwerb einer elementaren Schulausbildung aber unterfielen der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Die Teilnahme am allgemeinen Schulunterricht bzw. die Ermöglichung des Schulbesuchs zum Erwerb des für das Leben erforderlichen Basiswissens seien nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) als Grundbedürfnis von Kindern und Jugendlichen anzunehmen (BSG Sozialrecht (SozR) 3-2500 § 37 Nr. 5). Daher sei die GKV verpflichtet, die Kosten für eine benötigte Zweitversorgung in der Schule zu übernehmen. Die Leistungsverweigerung der Beklagten verletze nach seiner, des Klägers, Auffassung das Gebot der "versichertenfreundlichen" Auslegung. Dieses Gebot ergebe sich aus [§ 2 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Erstes Buch \(SGB I\)](#). Danach sei bei der Auslegung des SGB sicherzustellen, dass die in 3 ff. SGB I aufgeführten sozialen Rechte möglichst weitgehend verwirklicht würden. Hierzu gehöre auch die umfassende Hilfsmittelversorgung von Kranken durch die GKV nach [§ 33 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) zur Sicherung der Schulfähigkeit.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger die Kosten für die Zweitversorgung des Kindes L H mit einem Rollstuhl mit anatomischer Sitz- und Rückeneinheit in Höhe von 5.980,92 Euro zzgl. Zinsen nach [§ 108 Abs. 2 SGB X](#) zu erstatten.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat ihre Leistungspflicht als nicht gegeben erachtet. Bei der Ausstattung mit Hilfsmitteln nach [§ 33 SGB V](#) sei das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten. Die mehrfache Ausstattung mit einem Hilfsmittel sei nur in Ausnahmefällen möglich, und zwar zum einen, wenn ein am Körper getragenes Hilfsmittel aus hygienischen Gründen gewechselt werden müsse, zum anderen, wenn die gelieferte Erstausrüstung nicht ausreiche, um alle konkret zu berücksichtigenden Grundbedürfnisse abzudecken. Sie, die Beklagte, habe alle in Betracht kommenden Grundbedürfnisse mit dem von ihr gestellten Hilfsmittel befriedigt. Ihre Leistungspflicht beschränke sich bei der Hilfsmittelgewährung im Übrigen auf Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation. Die GKV sei nicht zuständig für Maßnahmen, die nicht bei der Behinderung selbst, sondern bei deren Folgen auf beruflichem, gesellschaftlichem oder privatem Gebiet ansetzten. Bei gehbehinderten, insbesondere rollstuhlgebundenen Versicherten, beschränke sich das Grundbedürfnis nach Bewegungsfreiheit und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben auf das Bewegen in der Wohnung und im Nahbereich und werde insoweit durch Gehhilfen und Rollstuhl sichergestellt. Die Erschließung eines größeren Bewegungsraumes durch die Benutzung eines Kraftfahrzeuges und die hierdurch ermöglichten Transporte des Hilfsmittel zählten daher - auch nach Inkrafttreten des SGB IX - nicht zu den Grundbedürfnissen, für die sie, die Beklagte, einzutreten habe. Nach ihrer Auffassung gehöre weder der Weg zur Schule noch der insoweit erforderliche Transport eines notwendigen Hilfsmittels zu dem in der GKV versicherten Risiko. Wenn der Kläger geltend mache, der Mitnahme stehe die Verkehrssicherungspflicht entgegen, so habe er gegebenenfalls andere, sicherere Transportmittel einzusetzen. Der Transport des erforderlichen Rollstuhls sei jedenfalls durch den Kläger sicherzustellen.

Mit Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 20.01.2009 hat das SG die Klage unter Zulassung der Berufung abgewiesen. Zur Begründung hat es Wesentlichen ausgeführt, die vorliegende Leistungsklage sei ohne Vorverfahren zulässig, sie sei jedoch nicht begründet. Der Kläger verkenne die Tragweite des Nachranggrundsatzes der Sozialhilfe. Zwar bestimme [§ 2 SGB XII](#) die Nachrangigkeit der Sozialhilfe auch gegenüber der Versorgung aus Mitteln der GKV, jedoch gehe es hier gerade um die Frage, ob die Krankenversicherung vorrangig die Zweitversorgung mit einem Rollstuhl für schulische Zwecke sicherstellen müsse. Dies sei nach Auffassung der Kammer nicht der Fall. Die GKV sichere nach ständiger Rechtsprechung des BSG die Grundbedürfnisse Kranker und Behinderter, wo-zu bei Kindern auch der altersentsprechende Umgang miteinander und die Befähigung zum Schulbesuch bis zum Ende der Schulpflicht gehöre. Bei gehbehinderten, insbesondere an einen Rollstuhl gebundenen Versicherten werde das Grundbedürfnis nach Bewegung, Kontakt mit Gleichaltrigen und Ermöglichung des Schulbesuchs über [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) durch Versorgung mit Hilfsmitteln wie Gehhilfen und Rollstühlen sichergestellt. Zu Recht verweise die Beklagte darauf, dass die Zweitversorgung mit einem Hilfsmittel im Rahmen der GKV grundsätzlich nur in absoluten Ausnahmefällen möglich sei. Ein solcher Fall liege aber hier nicht vor. Die Zweitausrüstung werde ausschließlich begehrt, weil der Transport des bereits zur Verfügung gestellten Erstmittels problematisch sei. Dies jedoch könne nach Auffassung der Kammer den Anspruch auf eine Zweitausrüstung nicht begründen. Die Leistungspflicht der Beklagten beschränke sich bei der Hilfsmittelgewährung auf Maßnahmen medizinischer Art; sie sei nicht zuständig für Maßnahmen, die nicht bei der Behinderung selbst, sondern bei deren Folgen auf beruflichem, gesellschaftlichem oder privatem Gebiet ansetzten. Bei gehbehinderten, insbesondere rollstuhlgebundenen Versicherten beschränke sich das Grundbedürfnis nach Bewegungsfreiheit und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben auf das Bewegen in der Wohnung und im Nahbereich und werde insoweit durch Gehhilfen und Rollstühle sichergestellt. Die Erschließung eines größeren Bewegungsraumes durch die Benutzung eines Kraftfahrzeuges und den hierdurch ermöglichten Transport des Hilfsmittels zähle daher - auch nach Inkrafttreten des SGB IX - nicht zu den Grundbedürfnissen, für die die Krankenkassen einzutreten hätten. Die GKV sichere mithin weder den Transport des Rollstuhls durch ein Auto der Eltern noch die Übernahme der Schülerfahrkosten oder den Schulbetrieb als solchen. Auch wenn nach der Rechtsprechung des BSG die Schleimabsaugung, Katheterisierung etc. bei kranken bzw. behinderten Kindern in der Schule oder im Kindergarten unter Umständen noch als häusliche Krankenpflege der GKV unterfallen könne, treffe dies jedoch nicht auf die Kosten des Besuches einer Schule selbst oder die Fahrten dorthin zu. Der Kläger selbst, sei es als überörtlicher Sozialhilfeträger, sei es als Träger von Rehabilitationsleistungen nach [§§ 5, 6, 55, 58 SGB IX](#), habe diese Aufgaben zu erbringen.

Schließlich könne der Kläger auch mit Erfolg nicht die Regelungen der SchfkVO zur Stützung seiner Rechtsposition anführen; denn nach § 3 SchfkVO entscheide der Schulträger über Art und Umfang der Beförderung, wobei ihm keine Pflicht zur Durchführung der Beförderung obliege. Nach § 4 SchfkVO übernehme der Schulträger aber auf Antrag die Schülerfahrkosten. Dies seien gemäß § 5 SchfkVO die notwendigen Kosten der Beförderung. Die Einschränkung auf die Notwendigkeit schließe jedoch die Beförderung von Hilfsmitteln, wie Krücken, Beatmungsapparate etc., nicht aus. Vielmehr mache § 11 SchfkVO deutlich, dass sogar bei Vorliegen entsprechender Notwendigkeit Begleitpersonen mitzunehmen seien. Ihm Übrigen sei es für einen behinderten Schüler ohne Interesse, ob sein Rollstuhl mitgeführt werde oder er in der Schule in einen zweiten Rollstuhl wechsele, solange ihm ein Rollstuhl während des Schulbesuches zur

Verfügung stehe. Er benötige stets dieselben Unterstützungsleistungen beim Ein- und Aussteigen in das ihn zur Schule befördernde Fahrzeug. Aufgabe der GKV sei es jedenfalls nicht, die möglicherweise im Hinblick auf die Mitnahme eines Rollstuhls eintretende Mehrbelastung des Fahrers des Schulbusses oder eine Kostenbelastung infolge einer Zweitversorgung mit einem Hilfsmittel auf Seiten des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe zu vermeiden. Diese Auffassung entspreche im Ergebnis derjenigen des SG Gelsenkirchen in dem o. g. Urteil vom 28.08.2003. Mit Blick auf die teilweise entgegengesetzte Auffassung des SG Dortmund im Urteil vom 20.03.2007 - S 44 KR 289/05 - werde die Berufung ungeachtet des Streitwerts zugelassen.

Gegen das ihm am 28.01.2009 zugestellte Urteil hat der Kläger am 09.02.2009 Berufung eingelegt. Vertiefend trägt er vor, der Transport des von der Beklagten zur Verfügung gestellten, nicht klappbaren Rollstuhls zur Schule sei nicht bloß problematisch, sondern unmöglich. Er, der Kläger, sei als überörtlicher Träger der Sozialhilfe nicht vorrangig zu einer Zweitversorgung verpflichtet. Dies widerspreche [§ 55 SGB IX](#), wonach zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, d. h. zur sozialen Rehabilitation, nur andere als die in [§ 31 SGB IX](#) genannten Hilfsmittel geleistet werden dürften. Die Zweitversorgung unterfalle nach seiner, des Klägers, Auffassung allein der medizinischen Rehabilitation. Aus [§ 54 Abs. 1 S. 2 SGB XII](#) iVm [§ 2 SGB XII](#) ergebe sich der Nachrang der Leistungsverpflichtung des Trägers der Sozialhilfe im Verhältnis zur GKV.

Auch der Schulträger sei nicht zur Kostenübernahme bzgl. einer Zweitversorgung des Versicherten mit einem Rollstuhl verpflichtet; denn der von dieser genutzte Rollstuhl müsse aus medizinischer Notwendigkeit heraus individuell anpasst sein und sei gerade nicht generell innerhalb der Schule verwendbar und damit nicht vorzuhalten. Die vorrangige Leistungspflicht der Beklagten orientiere sich an der Sicherstellung des Grundbedürfnisses des Versicherten auf Teilnahme am Schulunterricht. Dass eine Zweitversorgung nach dem SGB V grundsätzlich in Betracht komme, ergebe sich aus dem Hilfsmittelverzeichnis. Unter Produktgruppe 18 (Krankenfahrzeuge) sei ausgeführt, dass bei Kindern und Jugendlichen neben dem für den ständigen Gebrauch zu Hause zu gewährenden Kranken- und Behindertenfahrzeug im Bedarfsfall ein weiteres für den außerhäuslichen Gebrauch zur Verfügung gestellt werden könne, um die Fortbewegung im Schulbereich sicherzustellen. Auch aktuell sei der Schülertransport in seinem, des Klägers, Zuständigkeitsbereich ohne die Mitführung von Hilfsmitteln gestaltet. Darauf werde auch auf seiner Homepage hingewiesen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des SG Münster vom 20.01.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an ihn 5.861,29 EUR zzgl. 4 % Zinsen aus 5.861,00 EUR ab dem 01.11.2006 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das erstinstanzliche Urteil als zutreffend. Ergänzend verweist sie darauf, dass es nicht darauf ankomme, ob eine Zweitversorgung durch den Kläger, den Schulträger oder durch sie, die Beklagte, zu leisten, sondern darauf, ob eine solche überhaupt notwendig sei. Daran scheitere bereits der Anspruch des Klägers. Der streitgegenständliche Zweitrollstuhl, der mit demjenigen, den der Versicherte im Rahmen der Erstversorgung erhalten habe, baugleich sei, könne ohne weiteren Aufwand transportiert werden. Der Kläger oder der Schulträger müssten lediglich geeignete Transportfahrzeuge einsetzen. Die Sicherstellung der Mitnahme des Rollstuhles liege im Leistungsbereich des Klägers.

Der Senat hat ergänzend die Umstände des Transportes ermittelt. Danach ist die Versicherte mit unterschiedlich großen Fahrzeugen zur Schule transportiert worden, jeweils im Kindersitz sitzend, wobei die eingesetzten Fahrzeuge keine für den Transport des nicht faltbaren Rollstuhls ausreichenden Ladeflächen hatten. Ab dem 01.02.2009 erfolgte infolge einer Verschlimmerung des Gesundheitszustandes und nach Maßgabe der amtsärztlichen Feststellung der Transport in dem nach dem Kraftknotensystem gesicherten Rollstuhl. Für den Transport im Kindersitz seien schultäglich Kosten in Höhe von 16,34 EUR entstanden, für den Transport im Rollstuhl sitzend in Höhe von 29,05 EUR.

Der Senat hat eine Produktbeschreibung des Rollstuhls Typ "Buddy D4" beigezogen sowie einen Auszug aus der Homepage des Klägers (http://www.lwl.org/LWL/Jugend/Schulen/Schuelerbefoerderung/Mitnahme_von-Hilfsmitteln/):

Mitnahme von Hilfsmitteln

Rollstühle und andere sperrige Hilfsmittel können in den Fahrzeugen des Schülerspezialverkehrs in der Regel nicht mitgenommen werden, da nicht ausreichend Platz vorhanden ist oder eine ordnungsgemäße Befestigung der Hilfsmittel im Fahrzeug nicht möglich, so dass eine Gefährdung der Insassen nicht ausgeschlossen werden kann.

bzw. des Landschaftsverbandes Rheinland (<http://www.lvr.de/schulen/schuelerbefoerderung/elterninfo1.htm>):

Fahrten mit dem Rollstuhl

Viele Kinder und Jugendliche, die eine Förderschule des LVR besuchen, sind auf einen Rollstuhl angewiesen. Eltern sollten schon beim Kauf eines Rollstuhls darauf achten, dass er nicht nur für Art und Schwere der Behinderung, sondern auch für die Beförderung geeignet ist. Ihr Kind kann noch auf der Sitzbank eines Pkw oder Kleinbusses Platz nehmen und mit einem Dreipunkt- oder Hosenträgergurt gesichert werden. Dieses ist aus unserer Sicht die sicherste Beförderungsform! Beim Umsteigen aus dem Rollstuhl in das Fahrzeug müssen Sie Ihrem Kind evtl. helfen. Die Begleitperson oder der Fahrer soll Sie hierbei unterstützen. Sofern in der Schule ein Rollstuhl benötigt wird, ist es von Vorteil, wenn Sie über zwei Rollstühle verfügen, so dass sowohl in der Schule als auch bei Ihnen zu Hause ein Rollstuhl für Ihr Kind bereit steht und eine tägliche Mitnahme nicht erforderlich ist. Ggf. sollten Sie bei Ihrer Krankenkasse einen Antrag stellen. Sollte trotz aller Bemühungen kein zweiter Rollstuhl vorhanden sein, kann der Rollstuhl mitgenommen werden. Wichtig zu wissen ist hierbei für uns, ob der Rollstuhl Ihres Kindes zusammenfaltbar ist und z.B. in einem Pkw im Kofferraum mitgenommen werden kann. Aber auch ein starrer Rollstuhl kann im Bedarfsfall in einem Fahrzeug mitbefördert werden.

Die Beteiligten haben im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 20.01.2011 erklärt, dass sie sich darüber einig seien, dass im Falle einer eventuellen Verurteilung der Beklagten zur Erstattung des Kaufpreises der Kläger verpflichtet wäre, Zug um Zug gegen Zahlung den Zweitrollstuhl zu übereignen. Es bedürfe insoweit keines entsprechenden Vorbehaltes im Urteil. Auch bestehe Einigkeit bzgl. des Zeitraumes, ab dem eine Verzinsung der vom Kläger geltend gemachten Forderung in Betracht komme.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen wird auf den Inhalt der Prozess- sowie der Verwaltungsakten des Klägers und der Beklagten Bezug genommen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige, insbesondere fristgerecht eingelegte und statthafte Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Münster vom 20.01.2009 ist nicht begründet. Das SG hat im Ergebnis zu Recht die Klage abgewiesen. Ein Erstattungsanspruch gegen die Beklagte steht dem Kläger nicht zu; als Annexanspruch entfällt damit auch der Zinsanspruch.

Bedenken gegen die Zulässigkeit der Klage bestehen nicht. Der Kläger hat - in dem Gleichordnungsverhältnis zur Beklagten - zu Recht nicht durch Verwaltungsakt, [§ 31 SGB X](#), entschieden, ein Vorverfahren nicht durchgeführt und den Anspruch im Wege der allgemeinen Leistungsklage geltend gemacht.

Dem klagenden Landschaftsverband Westfalen-Lippe steht ein Anspruch auf Zahlung von 5.861,29 EUR gegen die beklagte Krankenkasse Zug um Zug gegen Übereignung des Hilfsmittels jedoch nicht zu.

Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (Sozialrecht (SozR) 4-3250 § 14 Nr. 10 mwN) räumt [§ 14 SGB IX](#) als einzig in Betracht kommende Anspruchsgrundlage dem zweitangegangenen Rehabilitationsträger einen spezialgesetzlichen Erstattungsanspruch gegen den materiell-rechtlich originär zuständigen Rehabilitationsträger ein. Dieser spezielle Anspruch geht den allgemeinen Erstattungsansprüchen nach dem SGB X vor. Er ist begründet, soweit der Versicherte von dem Sozialleistungsträger, der ohne die Regelung des [§ 14 SGB IX](#) zuständig wäre, die gewährte Maßnahme hätte beanspruchen können. Die Regelung begründet einen Ausgleich dafür, dass der zweitangegangene Rehabilitationsträger - bei Vorliegen eines entsprechenden Rehabilitationsbedarfs - die erforderlichen Rehabilitationsleistungen (spätestens nach drei Wochen) selbst dann erbringen muss, wenn er der Meinung ist, hierfür nicht zuständig zu sein. Dabei handelt es sich um eine gleichsam "aufgedrängte Zuständigkeit" (vgl. BSG [SozR 4-3250 § 14 Nr. 4](#)). Diese in [§ 14 Abs. 2 Satz 1](#) und 3 SGB IX geregelte Zuständigkeitszuweisung erstreckt sich im Außenverhältnis zum Versicherten auf alle Rechtsgrundlagen, die in der konkreten Bedarfssituation für Rehabilitationsträger vorgesehen sind. Im Verhältnis zum behinderten Menschen wird dadurch eine eigene gesetzliche Verpflichtung des zweitangegangenen Trägers begründet, die - vergleichbar der Regelung des [§ 107 SGB X](#) - einen endgültigen Rechtsgrund für das Behaltendürfen der Leistung in diesem Rechtsverhältnis bildet. Im Verhältnis der Rehabilitationsträger untereinander ist jedoch eine Lastenverschiebung ohne Ausgleich nicht bezweckt. Den Ausgleich bewirkt der Anspruch nach [§ 14 Abs. 4 Satz 1 SGB IX](#).

Die Voraussetzungen des Erstattungsanspruchs nach [§ 14 Abs. 4 Satz 1 SGB X](#) sind jedoch vorliegend nicht vollständig erfüllt.

Zwar hat der Kläger als zweitangegangener Rehabilitationsträger die Leistung - hier Versorgung des Versicherten mit einem Hilfsmittel - nach [§ 14 Abs. 1 Satz 2 bis 4 SGB IX](#) bewilligt. Die beklagte Krankenkasse hat den Antrag an den Kläger auch rechtzeitig im Sinne dieser Vorschrift weitergeleitet; denn der am 22.02.2006 bei der Beklagten eingegangene Antrag der Versicherten lag dem Kläger einschließlich aller für die Entscheidung notwendigen Unterlagen bereits am 06.03.2006 vor. Die Beklagte war jedoch im Sinne der Norm nicht für die Leistungserbringung zuständig. Eine solche "Zuständigkeit" der Beklagten im Sinne des [§ 14 Abs. 4 Satz 1 SGB IX](#) wäre gegeben, wenn die Versicherte die Leistung ihrer Art nach von der Beklagten nach deren materiellem Recht - der Zuständigkeitsordnung außerhalb von [§ 14 SGB IX](#) (vgl. BSG [SozR 4-3250 § 14 Nrn. 4 und 10](#)) - hätte beanspruchen können. So lag es hier nicht: Die Versicherte hatte gegen die Beklagte keinen Anspruch auf die streitige Zweitversorgung nach [§ 33 SGB V](#); denn die materiellen Voraussetzungen des [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) sind nicht erfüllt.

Nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in der zum Zeitpunkt der Leistungsversorgung geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 20 lit. a bb des Gesetzes zur Modernisierung der GKV (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14.11.2003 ([BGBl I 2190](#), im Folgenden: [§ 33 SGB V](#) aF) 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 ausgeschlossen sind. Dem gemäß besteht nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) aF ein Anspruch auf einen Rollstuhl, der kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens (vgl. hierzu BSG Sozialrecht (SozR) 4-2500 § 33 Nr. 26), nicht nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) aus der GKV-Versorgung ausgeschlossen ist und weder der Krankenbehandlung noch der Vorbeugung einer Behinderung dient, soweit er im Rahmen des Notwendigen und Wirtschaftlichen ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#)) für den von der Krankenkasse geschuldeten Behinderungsausgleich erforderlich ist. Der von den Krankenkassen geschuldete Behinderungsausgleich bemisst sich nach ständiger Rechtsprechung des für die GKV-Hilfsmittelversorgung ausschließlich zuständigen 3. Senats des BSG, dem sich der erkennende Senat anschließt, entscheidend danach, ob eine Leistung des unmittelbaren oder des mittelbaren Behinderungsausgleichs beansprucht wird (BSG [SozR 4-2500 § 36 Nr. 2](#)). Im Bereich des unmittelbaren Behinderungsausgleichs ist die Hilfsmittelversorgung (z. B. mit Hörgeräten oder Prothesen) grundsätzlich von dem Ziel eines vollständigen funktionellen Ausgleichs geleitet. Beschränkter sind die Leistungspflichten der GKV, wenn die Erhaltung bzw. Wiederherstellung der beeinträchtigten Körperfunktion nicht oder nicht ausreichend möglich ist und deshalb Hilfsmittel zum Ausgleich von direkten und indirekten Folgen der Behinderung benötigt werden (sog. mittelbarer Behinderungsausgleich), wie dies typischerweise bei einem Rollstuhl der Fall ist. Dann sind die Krankenkassen ständiger Rechtsprechung des BSG zufolge nur für einen Basisausgleich von Behinderungsfolgen eintrittspflichtig: Es geht insoweit nicht um einen Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen. Denn Aufgabe der GKV ist in allen Fällen allein die medizinische Rehabilitation (vgl. [§ 1 SGB V](#) sowie [§ 6 Abs. 1 Nr. 1](#) iVm [§ 5 Nr. 1](#) und 3 SGB IX), also die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbständiges Leben führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können. Eine darüber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist von der GKV deshalb nur dann zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der

Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Zu diesen allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens gehören nach ständiger Rechtsprechung des BSG das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahmen, Ausscheiden, die elementare Körperpflege, das selbständige Wohnen sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums (BSG SozR 4-2500 § 33 Nrn. 3, 7; BSG SozR 3-3300 § 14 Nr. 14). Für den Ausgleich darüber hinausreichender Behinderungsfolgen haben beim mittelbaren Behinderungsausgleich hingegen gegebenenfalls andere Sozialleistungssysteme Sorge zu tragen.

Bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Mobilitätshilfen reicht die Verantwortung der GKV über die Erschließung des Nahbereichs der Wohnung hinaus. Zu den Aufgaben der Krankenkassen gehört danach auch die Herstellung und die Sicherung der Schulfähigkeit eines Schülers bzw. der Erwerb einer elementaren Schulausbildung (BSG [SozR 2200 § 182 Nr. 73](#); BSG SozR 2200 § 182b Nr. 28; BSG SozR 3-2500 § 33 Nrn. 22 und 40). Steht die Schulausbildung im Dienst der Vermittlung von grundlegendem schulischem Allgemeinwissen an Schüler im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht oder der Sonderschulpflicht (vgl. dazu BSG SozR 4-2500 § 33 Nr. 6), so hat ihn die Krankenkasse mit einem entsprechend geeigneten Hilfsmittel zu versorgen. Dieser Verpflichtung ist die Beklagte vorliegend jedoch - ausreichend und erschöpfend - bereits durch die Erstversorgung mit dem Aktivrollstuhl Typ "Buddy D4" nachgekommen.

Aufgrund ihrer verschiedenen Erkrankungen und der damit verbundenen Funktionsausfälle benötigte die Versicherte einen speziell an ihre Bedürfnisse angepassten Rollstuhl - hier den verordneter Aktivrollstuhl Typ "Buddy D4" mit anatomischem Sitz nach Maß und Zusatzzubehör -. Sie war auch nicht auf in der Schule gemäß § 92 Abs. 1 iVm § 94 Abs. 1 Schulgesetz NRW in der ab dem 01.08.2005 geltenden Fassung (Gesetz- und Verordnungsblatt NRW S. 102) im Rahmen der Sachmittel vom Schulträger vorzuhaltenden Rollstühle verweisbar; denn diese sind zwangsläufig nicht auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten abgestimmt gewesen, denen aus medizinischen Gründen zwingend entsprochen werden musste. Die Beklagte hatte die Versicherte im Übrigen mit einem Rollstuhl gleichen Typs im Rahmen der Erstversorgung ausgestattet.

Die Ausstattung der Versicherten mit einem zweiten Rollstuhl gleichen Typs, wie ihn der Kläger veranlasst hat, ist nicht erforderlich und verstößt damit gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 SGB V](#). Nach Abschnitt III. Nr. 21 der für den Leistungsanspruch der Versicherten im Einzelfall nach [§ 91 Abs. 9 SGB V](#) (in der bis zum 07.11.2006 geltenden Fassung) verbindlichen Hilfsmittelrichtlinien vom 17.06.1992, hier in der maßgeblichen Fassung der Änderung vom 19.10.2004, kann eine Mehrfachversorgung mit Hilfsmitteln nur dann verordnet werden, wenn dies aus hygienischen Gründen notwendig oder aufgrund der besonderen Beanspruchung durch den Versicherten zweckmäßig und wirtschaftlich ist (A. II. b. 21 der Hilfsmittelrichtlinien). Beides ist vorliegend nicht der Fall. Es fehlt insbesondere an einer besonderen Beanspruchung, die sich fallrelevant hier ausschließlich aus dem Umstand der schultäglichen Mitnahme herleiten könnte. Der Rollstuhl "Buddy D4" ist aber gerade für die ständige Mitnahme konzipiert. Es handelt sich nach der Produktbeschreibung um einen starren Kinderrollstuhl "mit sehr geringem Gewicht" ab 9,5 kg. Zum Transport können die Rückenlehne auf den Sitz geklappt und die Antriebsräder abgenommen werden. Der Senat hat keinerlei Bedenken, dass der Rollstuhl aufgrund der Zusammenklappbarkeit bzw. der problemlosen Montage / Demontage sowie des geringen Gewichts von seiner Zweckbestimmung her ohne Weiteres in einem Fahrzeug mitgenommen werden und schultäglich transportiert werden kann, ohne dass dies die Lebensdauer des Hilfsmittels ungünstig beeinflusste. Auch die unter Produktgruppe 18 im Hilfsmittelverzeichnis, hier Tz 3.1, gemachten, vom dem Kläger angeführten Ausführungen ergeben keine andere Bewertung. Dort ist grundsätzlich eine Mehrfachversorgung im Sinne der Versorgung eines Versicherten mit einem baugleichen Hilfsmittel als das Maß des Notwendigen übersteigend ausgeschlossen. Dass im Bedarfsfall bei Schülern zur Sicherstellung der Fortbewegung im Schulbereich eine Zweitversorgung in Betracht kommen kann, vermag der Senat nur zu unterstreichen, wie unschwer seinen Urteilen vom selben Tag zur Zweitversorgung mit einem Therapiestuhl im Kindergarten ([L 16 KR 184/09](#) und 185/09) zu entnehmen ist. Vollkommen zutreffend wird insoweit auf den Bedarfsfall abgestellt, der vorliegend - wegen der leichten und unproblematischen Transportierbarkeit des Aktivrollstuhles - aber gerade nicht erkennbar ist. Auch sonstige Gründe, die gegen einen schultäglichen Transport des Rollstuhls sprechen und eine Zweitversorgung rechtfertigen könnten, sind nicht ersichtlich. Insbesondere ist nicht erkennbar, inwiefern "Sicherheitsgründe" gegen eine Mitnahme von Rollstühlen im Rahmen der Schülerbeförderung sprechen sollten. Wie die andere Praxis des Landschaftsverbandes Rheinland zeigt, ist die Mitnahme von Rollstühlen bei Einsatz entsprechender Transportfahrzeuge ohne weiteres möglich.

Soweit die Klägerin auf eine frühere Entscheidung des BSG vom 02.08.1979 ([SozR 2200 § 182b Nr. 13](#)) verweist, in der die Verpflichtung der Krankenkasse zur Gewährung eines (zusätzlichen) faltbaren Rollstuhls für den Schulbesuch bejaht worden war, übersieht sie, dass die frühere Rechtsprechung des für landwirtschaftliche Streitigkeiten auf dem Gebiet der Krankenversicherung zuständig gewesenen 11. Senat überholt ist, wie allein die Ausführungen zum unmittelbaren und mittelbaren Behinderungsausgleich zeigen. Im Übrigen wird dort letztlich streitentscheidend darauf abgestellt, dass der Rollstuhl, mit dem das Kind konkret versorgt war, - anders in dem vorliegenden Fall - nicht transportabel war. Soweit diesem Urteil möglicherweise die Auffassung zu Grunde liegt, das Grundbedürfnis der Ermöglichung des Schulbesuchs könne im Einzelfall auch den Transport zur und von der Schule umfassen, wie das Niedersächsische OVG (FEVS 54, 81) gemeint hat, ergibt sich aus der sog. Kraftknotenentscheidung des BSG ([SozR 4-2500 § 33 Nr. 19](#)), das das BSG an dieser Auffassung nicht festhält. Die Leistungspflicht der Krankenkasse wird über den Umstand hergeleitet, dass sich die notwendige Sicherheitsvorkehrung (Kraftknoten) unmittelbar am Hilfsmittel und nicht - wie ein stationäres Rollstuhlrückhaltesystem - im Behindertentransportwagen befindet. Deshalb falle die Pflicht für die sicherheitstechnische Ausstattung des Rollstuhls in den Verantwortungsbereich des Trägers, der für die Versorgung mit dem Hilfsmittel zuständig sei und nicht in die Zuständigkeit dessen, der für den Transport aufkomme. Dieser Differenzierung hätte es nicht bedurft, wenn ohnehin die Kasse grundsätzlich für den Transport zur und von der Schule zuständig wäre.

Es verbleibt deshalb dabei, dass die Ausstattung des Versicherten mit einem zweiten Rollstuhl nicht in den Verantwortungsbereich des Trägers, der den Versicherten mit dem Hilfsmittel zu versorgen hat, also der Beklagten, fällt.

Da es für den geltend gemachten Anspruch des Klägers gegen die Beklagte nicht darauf ankommt, kann der Senat offen lassen, ob im Rahmen der Schülerbeförderung nach § 97 Abs. 4 Schulgesetz NRW der Transport von Behinderten so gestaltet werden muss, dass Rollstühle und andere in der Schule notwendige Hilfsmittel mitgenommen werden können - dies scheint jedenfalls der Landschaftsverband Rheinland zu verwirklichen, indem mit entsprechend größeren Ladeflächen ausgerüstete Fahrzeuge im Schülerspezialtransport eingesetzt werden - oder ob evtl. ein Anspruch auf Übernahme der Beförderungskosten unter Mitführung des Rollstuhls als Leistung der Eingliederungshilfe nach [§ 54 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buchin](#) Betracht kommt (vgl. BVerwG [FEVS 43, 265](#)) und ob insoweit - aber nicht zu Lasten der Beklagten - aus Gründen der Wirtschaftlichkeit Zweitrollstühle zur Verfügung gestellt werden können, die dauerhaft in der Schule

verbleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 197a](#) Sozialgerichtsgesetz, 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung.

Der Senat hat dem Rechtsstreit grundsätzliche Bedeutung beigemessen und deshalb die Revision zugelassen.

Die Streitwertfestsetzung beruht auf [§ 1 Nr. 4](#) iVm [§ 52 Abs. 1](#) und 3 Gerichtskostengesetz (GKG) und entspricht der Höhe des geltend gemachten Erstattungsanspruchs.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2012-03-08