

S 48 KR 735/08

Land
Hamburg
Sozialgericht
SG Hamburg (HAM)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
48
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 48 KR 735/08
Datum
18.02.2011
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KR 58/11
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

1. Der Bescheid der Beklagten vom 26.11.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.03.2008 wird aufgehoben. 2. Die Beklagte wird verurteilt, den Kläger von den Kosten für sterile Einmalhandschuhe ab 19.11.2007 freizustellen und ihn zukünftig mit sterilen Einmalhandschuhen zu versorgen. 3. Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte den Kläger, der im D. Schulungs- und Therapiezentrum R. lebt, mit Einmalhandschuhen versorgen und ihn für die Vergangenheit von diesbezüglichen Forderungen des Hilfsmittellieferanten bzw. des Heimträgers freizustellen hat.

Der Kläger ist 1994 geboren und leidet unter einer Muskelerkrankung unklarer Genese mit Ateminsuffizienz und notwendiger intermittierender Beatmung über ein Tracheostoma. Mehrfach täglich sind, da Sekret nicht abgehustet werden kann, bronchiale Absaugungen erforderlich, für welche dem Kläger regelmäßig sterile Materialien – u.a. Einmalhandschuhe - verordnet werden.

Am 19.11.2007 stellte der Kläger bei der Beklagten unter Vorlage eines ärztlichen Attestes einen Antrag auf Versorgung mit Einmalhandschuhen. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 26.11.2007 ab mit der Begründung, die Einmalhandschuhe seien von der Einrichtung zur Verfügung zu stellen, da sie vom Pflegepersonal benutzt würden. Eine Leistungspflicht der Krankenkasse bestehe jedenfalls nicht. Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 5.3.2008). Mit seiner am 1.4.2008 vor dem Sozialgericht Kiel erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Mit Verweisungsbeschluss vom 9.5.2008 hat das Sozialgericht Kiel den Rechtsstreit an das Sozialgericht Hamburg verwiesen.

Der Kläger trägt vor, das Schul- und Therapiezentrum R. sei keine stationäre Pflegeeinrichtung im Sinne des [§ 71 Abs. 2](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), sondern eine stationäre Einrichtung im Sinne des [§ 71 Abs. 4 SGB XI](#), bei der die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und die schulische Ausbildung im Vordergrund stünden. Ein Leistungsausschluss wegen vollstationärer Pflege sei daher nicht gegeben. Aus der Leistungsvereinbarung zwischen dem Einrichtungsträger und dem Träger der Sozialhilfe gemäß [§ 75 SGB XII](#) ergebe sich, dass die Einrichtung nicht gehalten sei, Einmalhandschuhe vorzuhalten.

Der Kläger beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 26.11.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 05.03.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Kläger von den Kosten für sterile Einmalhandschuhe ab 19.11.2007 freizustellen und ihn zukünftig mit sterilen Einmalhandschuhen zu versorgen.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, aus der Leistungsvereinbarung ergebe sich, dass die Einrichtung auch auf Beatmungspatienten spezialisiert und daher zur Vorhaltung von Einmalhandschuhen verpflichtet sei. Jedenfalls seien aber mit der nach [§ 43a SGB XI](#) zu zahlenden Pauschale (392,50 EUR) auch die Kosten der sterilen Einmalhandschuhe abgegolten. Darüber hinaus werde in Abrede gestellt, dass es sich bei den Einmalhandschuhen überhaupt um ein Hilfsmittel handeln könne, da sie allein der Durchführung der häuslichen Krankenpflege dienen und nicht die Kriterien des [§ 33 SGB V](#) erfüllen. Außerdem sei die Beschaffung vor der Bewilligung durch die Beklagte erfolgt und daher der Beschaffungsweg des [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) nicht eingehalten. Schließlich sei ohnehin in jedem Fall der Einrichtungsträger zur Stellung der Einmalhandschuhe verpflichtet, so dass der Kläger kein Rechtsschutzbedürfnis habe.

Der durch Beschluss vom 27.1.2009 als Träger der Einrichtung beigeladene D. Landesverband Schleswig-Holstein stellt keinen Antrag. Der

Beigeladene trägt vor, der Kläger gehöre zum Personenkreis des § 4 Abs. 8 der Leistungsvereinbarung, in welcher es heißt:

"In Einzelfällen nimmt die Einrichtung außergewöhnlich schwerstbehinderte Menschen auf, die dauerbeatmet werden müssen bzw. sich aufgrund ihrer progressiven Muskelerkrankung im Endstadium ihres Lebens befinden. Für diese Menschen mit Behinderungen ist ein zusätzlicher Personal- und Sachkostenbedarf für die Versorgung und Betreuung notwendig, der durch die vorliegende Leistungsvereinbarung nicht abgedeckt ist. Die Einrichtung kann mit dem zuständigen örtlichen Sozialhilfeträger einen individuellen Zuschlag zur Vergütung vereinbaren."

Es gebe eine derartige Individualvereinbarung, die decke aber lediglich die zusätzlichen Personalkosten ab. Die Einrichtung halte nicht-bewohnerbezogene Hilfsmittel wie unsterile Handschuhe, Pflegebetten, Deckenlifter, Hautpflegemittel etc. vor. Sterile Einmalhandschuhe seien grundsätzlich nicht regelmäßig bereitzuhalten. Die Einzelfallregelung des § 4 Abs. 8 der Leistungsvereinbarung treffe gegenwärtig 3 von 92 Kindern. Sterile Einmalhandschuhe benötige man grundsätzlich nicht, da der ganz überwiegende Bewohnerkreis "nur" behindert, aber nicht krank sei. Es gebe daher keine diesbezügliche Kostenregelung mit dem Sozialhilfeträger, so dass eine Doppelrefinanzierung nicht drohe. Die Kosten für die individuell vom Kläger benötigten Einmalhandschuhe betrügen ca. 30 EUR pro Monat; gegenwärtig verauslage diese die Einrichtung und stunde dem Kläger den Betrag.

Bezüglich des Sach- und Streitstandes wird im Übrigen auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie auf die den Streitgegenstand betreffende Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, welche dem Gericht vorgelegen haben und Grundlage der Entscheidung/ Grundlage der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und begründet.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten 26.11.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5.3.2008 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten.

Die Klage ist zulässig; insbesondere fehlt ihr auch für die Versorgung mit sterilen Einmalhandschuhen von der Antragstellung bis zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung nicht etwa das erforderliche Rechtsschutzbedürfnis deshalb, weil der Kläger bis dahin mit sterilen Einmalhandschuhe versorgt worden ist. Das Klagebegehren ist stets interessengerecht auszulegen. Danach ist der Antrag für die Vergangenheit im Sinne der Freistellung von den Kosten für die - den Verordnungen der behandelnden Ärzte entsprechenden - selbstbeschafften Einmalhandschuhe zu verstehen (vgl. BSG, Urteil vom 10.02.2000 - [B 3 KR 26/99 R](#) - Juris Rn. 13). Für die Zukunft kann dem Kläger das Rechtsschutzbedürfnis ohnehin nicht abgesprochen werden.

Der Kläger hat einen Anspruch auf Freistellung von den Kosten für die seit Antragstellung am 19.11.2007 bereits entstandenen Kosten für Einmalhandschuhe sowie auf Versorgung mit Einmalhandschuhen in der Zukunft gemäß § 2 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 33 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) und - soweit es sich um Freistellung für die Vergangenheit handelt - gemäß [§ 13 Abs. 3 SGB V](#). Diese auf die Erstattung vom Versicherten bereits gezahlter Kosten zugeschnittene Bestimmung ist bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen entsprechend anzuwenden, wenn die Verpflichtung bereits entstanden ist, der Versicherte aber noch nicht gezahlt hat. Statt einer Erstattung kann er dann die Bezahlung seiner Schuld durch den Versicherungsträger verlangen (BSG, a.a.O. Rn. 14).

Nach [§ 13 Abs. 3 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch-Gesetzliche Krankenversicherung-(SGB V) sind dem Versicherten die Kosten einer selbstbeschafften Leistung in der entstandenen Höhe unter anderem zu erstatten, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte oder die Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. Für die zwischen Antragstellung und Entscheidung durch die Beklagte entstandenen Kosten liegt hier die 1. Alternative des [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) vor, denn es ist hier in Anbetracht des Gesundheitszustandes des Klägers - die Notwendigkeit regelmäßiger Absaugungen wird auch von der Beklagten nicht in Zweifel gezogen - ohne Weiteres davon auszugehen, dass die Versorgung des Klägers unter Zuhilfenahme von sterilen Einmalhandschuhen im Zeitpunkt ihrer tatsächlichen Durchführung so dringlich war, dass medizinisch keine Möglichkeit eines nennenswerten zeitlichen Aufschubs bestand (vgl. Helbig in: jurisPK-SGB V, § 33 Rn. 46).

Im Übrigen sind nach [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) dem Versicherten die Kosten einer selbstbeschafften Leistung in der entstandenen Höhe auch dann zu erstatten, wenn die Krankenkasse die Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. Eine derartige unrechtmäßige Leistungsablehnung im Sinne des § 13 Abs. 3 Satz 1 durch die Beklagte liegt hier vor. Denn der Kläger hat einen Anspruch auf Versorgung mit Einmalhandschuhen gegenüber der Beklagten.

Nach [§ 33 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen, soweit Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind.

Sterile Einmalhandschuhe sind Hilfsmittel im Sinne des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), da sie hier im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern. Vorliegend dienen die Einmalhandschuhe dazu, die Absaugung durchführen zu können, damit die durch die Erkrankung des Klägers bedingt fehlende natürliche Fähigkeit zur freien Atmung, zum Schlucken und zum Abhusten von Sekret ausgeglichen werden kann. Es handelt sich bei den sterilen Einmalhandschuhen daher um Zubehör, das den bestimmungsmäßigen Gebrauch des Hilfsmittels (hier Absauggerät) ermöglichen bzw. erhalten soll. Dieses Zubehör ist vom Hilfsmittelanspruch grundsätzlich mit umfasst (Beck in jurisPK-SGB V, § 33 Rn 27 m.w.N.). Folglich sind Einmalhandschuhe auch - als sächliche Hilfsmittel mit geringem Abgabepreis - im Gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 18.12.2007 ausdrücklich erwähnt. Dennoch sind sie im vorliegenden Fall nicht von der Versorgung ausgeschlossen gemäß [§ 34 Abs. 4 SGB V](#). Zwar nimmt § 2 Nr. 10 Verordnung über Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung (Hilfsmittelverordnung) Einmalhandschuhe grundsätzlich von der Versorgung aus, jedoch nur, soweit es sich nicht u.a. um sterile Einmalhandschuhe zur regelmäßigen Katheterisierung handelt. Das genannte Rundschreiben führt in der Fußnote zu dieser Regelung aus:

"Sterile Einmalhandschuhe sind auch bei Versicherten erforderlich, die mit einer Trachealkanüle versorgt sind und aufgrund bestimmter Erkrankungen mehrmals täglich abgesaugt werden müssen. In diesen Fällen wird zur Absaugung ein steriler Absaugkatheter verwendet. Dieser muss ausnahmslos mit sterilen Einmalhandschuhen gefasst werden, um ein Infektionsrisiko zu vermeiden. Das BMG hat daher mit Schreiben vom 5. Dezember 2005, AZ: 226-43921 bestätigt, dass eine Versorgung zu Lasten der GKV mit sterilen Einmalhandschuhen bei Verwendung eines sterilen Absaugkatheters ebenfalls in Betracht kommt."

Ein solcher Fall liegt bei dem Kläger, der mit einem Tracheostoma versorgt ist und täglich und nächtlich mehrfach der Absaugung bedarf, unstreitig vor.

Die Anwendung des [§ 33 SGB V](#) ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Kläger zum Kreis pflegebedürftiger Personen nach [§§ 14, 15 SGB XI](#) gehört. Nach [§ 40 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) haben Pflegebedürftige Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen, soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sind. Ein Anspruch gegen die Pflegekasse scheidet schon deshalb aus, weil die Pflegekassen nur für die Versorgung der Versicherten mit Pflegehilfsmitteln im häuslichen Bereich zuständig sind; der Kläger wird aber nicht in einem Haushalt gepflegt. Die Vorschrift des [§ 40 SGB XI](#) gehört zum Dritten Abschnitt "Leistungen" und dort zum Ersten Titel "Leistungen bei häuslicher Pflege". Die hier einschlägigen [§§ 43](#) und [43a SGB XI](#), die im Dritten und Vierten Titel stehen, enthalten keine dem [§ 40 SGB XI](#) vergleichbare Regelung und verweisen auch nicht darauf ([BSG B 3 KR 17/99 R](#)).

Allerdings endet die Pflicht der gesetzlichen Krankenversicherung zur Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln 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](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) ([BSG, Urteil vom 10.02.2000 - B 3 KR 26/99 R - Juris Rn. 20](#)).

Vorliegend handelt es sich jedoch – was zwischen den Beteiligten mittlerweile unstreitig sein dürfte, sich aber auch aus [§ 3](#) und [§ 4](#) der Leistungsvereinbarung nach [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) ergibt – bei dem D. Schulungs- und Therapiezentrum R. um eine Einrichtung nach [§ 71 Abs. 4 i.V.m. § 43a SGB XI](#). Bei der Pflege auf dieser rechtlichen Basis muss der Grundsatz der Versorgung durch den Träger des Heimes eine Abwandlung erfahren. Die in Betracht kommenden Einrichtungen erfüllen allerdings sehr unterschiedliche Aufgaben, dienen unterschiedlichen Benutzerkreisen mit dementsprechenden Gestaltungskonzepten und sind daher auch in sächlicher Hinsicht sehr unterschiedlich auszustatten. Häufig werden sie überwiegend anderen Zwecken dienen und die Pflege nur am Rande mit durchführen, wie bereits aus den [§§ 43a, 71 Abs. 4 SGB XI](#) hervorgeht. Eine allgemeine Beschreibung des erforderlichen Inventars – dessen Kosten Teil der Vergütung des Trägers der Sozialhilfe an den Träger der Einrichtung sind ([§ 93a Abs. 2 BSHG](#)) – erscheint daher im Unterschied zu den zugelassenen Pflegeheimen i.S. der [§§ 71 Abs. 2, 72 Abs. 1 SGB XI](#) nicht möglich. Vielmehr wird man wie folgt unterscheiden müssen: Soweit dies den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entspricht, also insbesondere in Einrichtungen mit einer erheblichen Zahl von Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen, werden sich die Vereinbarungen mit dem Träger der Einrichtung hinsichtlich der sächlichen Ausstattung an den oben entwickelten Grundsätzen für Pflegeeinrichtungen i.S. der [§§ 71 Abs. 2, 72 Abs. 1 SGB XI](#) zu orientieren haben. Wenn nach diesen Kriterien das Vorhalten bestimmter Hilfsmittel zum notwendigen Inventar einer Pflegeeinrichtung 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).

Soweit die Einrichtungen allerdings Schwer- und Schwerstpflegebedürftige grundsätzlich nicht aufnehmen, kann weder vom Sozialhilfeträger noch vom Einrichtungsträger die Finanzierung des Vorhaltens entsprechender Hilfsmittel nach den oben entwickelten Kriterien erwartet werden. Bei derartigen Einrichtungen ist es vielmehr wieder vorrangig Aufgabe der Krankenkassen, ausnahmsweise – etwa im Hinblick auf individuelle Wünsche (vgl. [§ 3 BSHG](#)) – dort untergebrachte Personen individuell mit dem Hilfsmittel auszustatten (vgl. mit ausführlicher Begründung: [BSG, Urteil vom 10.2.2000 - B 3 KR 17/99 - Juris Rn. 18, 22, 24](#)).

So ist es auch hier. Es handelt sich bei der Einrichtung um ein Wohnzentrum für ganz überwiegend ausschließlich körperbehinderte Kinder und Jugendliche, zur interdisziplinären Förderung selbständigen und verantwortlichen Handelns in allen Lebensbezügen und zur Sicherstellung einer angemessenen Beschulung in der Staatlichen Internatsschule für Körperbehinderte. Die Aufnahme schwerstbehinderter Bewohner ist nur ausnahmsweise vorgesehen und diese Vorgabe wird auch tatsächlich so praktiziert, vermutlich auch deshalb, weil die Einrichtung, wie sich aus [§ 6](#) der Leistungsvereinbarung, der den Umfang der Leistungen regelt, ergibt, vorwiegend auf die Aufnahme von zwar rollstuhlpflichtigen, nicht aber ständig behandlungsbedürftigen Bewohnern eingerichtet ist. Die Leistungsvereinbarung nennt als die für dieses Gros der Bewohner vorzuhaltenden Hilfsmittel in [§ 6 Abs. 6](#) ausdrücklich Hubwannen, Duschliegen und Lifter. Weitere Hilfsmittel können sich ggfs. aus der Verpflichtung zur behindertengerechten Ausstattung der Klassen-, Wohn- und Aufenthaltsräume ergeben. Eine Pflicht zum Vorhalten von Hilfsmitteln, die der Krankenbehandlung dienen, kann dagegen der Leistungsvereinbarung nicht entnommen werden, was daraus folgt, dass, wie der Beigeladene zu Recht geltend macht, 89 von 92 Bewohnern "nur" behindert, nicht aber krank und/oder schwerpflegebedürftig sind.

Etwas anderes folgt auch nicht aus [§ 5 Punkt 2.7](#) der Leistungsvereinbarung, welcher Regelungen hinsichtlich eines zusätzlichen Personalbedarfs im Einzelfall hinsichtlich der gemäß [§ 4 Abs. 8](#) ausgenommenen Bewohner trifft. Diese Regelung befasst sich entsprechend der Überschrift ausschließlich mit dem Personal- nicht mit dem sächlichen Bedarf, was mit dem Vortrag des Beigeladenen übereinstimmt, dass die Individualabrede mit dem Sozialhilfeträger ausschließlich die Personalkosten betreffe.

Des Weiteren steht dem so gefundenen Ergebnis auch nicht [§ 5 Punkt 2.5](#), Zweiter Spiegelstrich entgegen, welcher zum Förderpflegerischen Bereich, auf welchen sich die Leistungen der Einrichtung erstreckt, zählt: "Beschaffung und Umgang mit orthopädischen und anderen Hilfsmitteln". Zur Überzeugung der Kammer ist "Beschaffung" in diesem Zusammenhang wörtlich zu verstehen und bezeichnet lediglich den Vorgang, dem behinderten Bewohner den Besitz an dem Hilfsmittel zu verschaffen, trifft jedoch keine Regelung hinsichtlich der Kostenübernahme. Hierfür spricht auch der Hinweis auf die orthopädischen Hilfsmittel; diese sind regelmäßig individuell anzupassen, wobei

Hilfe durch die Einschaltung von Orthopädie-Schuhmachermeister, Orthopädietechnikern, Sanitätshäusern oder Fachberatern und später eventuell von Krankengymnasten und Physiotherapeuten notwendig wird. Lediglich auf die Sicherstellung dieser Leistungen und auf Hilfen bei der Antragstellung und Besorgung bezieht sich die betreffende Regelung in der Leistungsvereinbarung.

Schließlich scheidet der Anspruch des Klägers auch nicht an der Vorschrift des [§ 43a SGB XI](#). Die Vorschrift bestimmt, dass für Pflegebedürftige in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen, in der die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund des Einrichtungszweckes stehen ([§ 71 Abs. 4 SGB XI](#)), die Pflegekasse zur Abgeltung der in [§ 43 Abs. 2 SGB XI](#) genannten Aufwendungen 10 % des nach [§ 75 Abs. 3](#) Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) vereinbarten Heimentgelts, höchstens jedoch 256 Euro je Kalendermonat, übernimmt. Die Regelung betrifft ausschließlich die finanzielle Beteiligung der Pflegeversicherung an der Finanzierung der auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe erbrachten und im Regelfall über die Sozialhilfe aus den Haushalten der Länder finanzierten Pflegeleistungen ([BT-Drs. 13/4521, S. 2](#); vgl. auch BSG v. 26.4.2001 - [B 3 P 11/00 R](#) - Juris Rn. 17 ff.). Keineswegs war es Absicht des Gesetzgebers, die Krankenversicherungsträger von originären Aufgaben freizustellen. Handelt es sich daher wie oben dargelegt bei der betreffenden Einrichtung um eine solche nach [§ 71 Abs. 4 SGB XI](#), die Schwer- und Schwerstpflegebedürftige grundsätzlich nicht aufnimmt und kann daher weder vom Sozialhilfeträger noch vom Einrichtungsträger die Finanzierung des Vorhaltens entsprechender Hilfsmittel erwartet werden, so bleibt es auch unter Berücksichtigung der Vorschrift des [§ 43a SGB XI](#) Aufgabe der Krankenkassen, dort ausnahmsweise untergebrachte schwerpflegebedürftige Personen individuell mit dem Hilfsmittel auszustatten (vgl.: BSG, Urteil vom 10.2.2000 - [B 3 KR 17/99](#) - Juris Rn. 18, 22, 24).

Nach alledem ist der Anspruch des Klägers vollumfänglich begründet.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2011-06-29