

Forum A

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
– Diskussionsbeitrag Nr. 14/2012 –

22.05.2012

Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung – Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – Anmerkung zum Urteil des BSG vom 25.05.2011 – B 12 KR 8/09 R

Von Jörg Ungerer, Bundesrechtsabteilung VdK Kassel

I. These

Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht auch, wenn Teilnehmer Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten, die keine Dienst- und Sachleistungen sind, sondern Geldleistungen.

II. Wesentliche Aussagen des Urteils

- 1. Der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung für Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben steht nicht entgegen, dass ein Unfallversicherungsträger im Wege der Teilförderung Geldleistungen (hier: zur Durchführung eines Studiums) erbringt.**
- 2. Die Regelung des § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V ist nicht auf die Leistungsgewährung in Form von Sachleistungen beschränkt, sondern spricht von der Teilnahme an „Leistungen“, und nicht generell „an Maßnahmen“.**

- 3. Das SGB IX insgesamt ist in der Leistungsgewährung nicht auf Sachleistungen beschränkt. Nur so kann insbesondere auch dem Selbstbestimmungsrecht und dem Wunsch- und Wahlrecht behinderter Menschen Rechnung getragen werden.**

III. Der Fall

Die Beteiligten stritten darüber, ob die Klägerin im Zuge ihres von einem Träger der gesetzlichen Unfallversicherung geförderten Fachhochschulstudiums als Teilnehmerin an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (folgend: LTA) nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V versicherungspflichtig war.

Die Klägerin erlitt im Jahr 1999 einen Arbeitsunfall und konnte daraufhin ihren Beruf als Physiotherapeutin nicht mehr ausüben. Sie war während des Bezugs von Verletztengeld bei der beklagten Krankenkasse pflichtversichert und wurde anschließend als freiwillig versichertes Mitglied weiter geführt, ab dem 1. Dezember 2002 war die Klägerin Mitglied der zu 2. beigeladenen Krankenkasse.

Im Rahmen der beruflichen Neuorientierung hatte die Klägerin beabsichtigt, ein Studium der Sozialpädagogik aufzunehmen. Ab dem 4. Oktober 2001 besuchte sie zur Vorbereitung auf das Studium eine Bibelschule und ab März 2002 Fachhochschulveranstaltungen. Zum Wintersemester 2002/2003 nahm sie ihr Studium auf.

Da das Studium nach Auffassung der beige-ladenen Berufsgenossenschaft den für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vorgesehenen Höchstzeitraum überschritt, schloss diese mit der Klägerin einen öffentlich-rechtlichen Vertrag mit dem Gegenstand „Leistungen für die ... selbst gewählte Berufsförderungsmaßnahme ...“. Es erfolgte nunmehr eine Förderung des Studiums durch die Berufsgenossenschaft als „Teilförderung“ nach § 35 Abs. 3 SGB VII.

Nachdem die beklagte Krankenkasse es abgelehnt hatte, eine Pflichtversicherung im Rahmen des § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V (Versicherungspflicht für Studenten) anzunehmen, erhob die Studentin Klage. Ziel war die Feststellung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V als Rehabilitandin. Das Sozialgericht wies die Klage mit der Begründung ab, die Klägerin sei mit Blick auf die finanzielle Teilförderung des Studiums keine Teilnehmerin „an LTA“ im Sinne der gesetzlichen Regelung gewesen.

Auf die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht (LSG) jedoch das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und eine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V bejaht. Zur Begründung hat es insbesondere ausgeführt, das Fachhochschulstudium sei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX zuzurechnen gewesen. Auch eine Förderung durch Geldleistungen nach § 35 Abs. 3 SGB VII könne die Versicherungspflicht nach sich ziehen.

Die beklagte Krankenkasse hatte hiergegen Revision eingelegt. Sie meinte, dass die Klägerin nicht an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben teilgenommen habe, da es

sich nicht um eine von einem bestimmten Leistungsträger zu verantwortende Sachleistung gehandelt habe. Das Tatbestandsmerkmal „Teilnahme“ ließe sich eben nicht mit dem Bezug von Geldleistungen gleichsetzen.

IV. Die Entscheidung

Das Bundessozialgericht (BSG) hat die Revision der beklagten Krankenkasse als unbegründet verworfen und hierzu folgende Überlegungen angestellt.

Zunächst sei die vom LSG gewonnene Auslegung durch den Wortlaut des § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V gedeckt, da es hier keinen Anknüpfungspunkt in Bezug auf die Durchführung von Leistungen in einer bestimmten Einrichtung gebe. Er beziehe sich nur auf die Teilnahme an „Leistungen“ mit einer bestimmten Zielrichtung (=LTA) und fordere generell nicht die Teilnahme an „Maßnahmen“. Der Wortlaut des § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V sei auch nicht auf eine bestimmte Form der Leistungsgewährung bezogen, denn zu Sozialleistungen gehörten nach den allgemeinen Grundsätzen des Leistungsrechts nicht nur Sachleistungen, sondern auch Geldleistungen. Hierbei werde das Recht auf Teilhabe allgemein durch Dienst-, Sach- oder Geldleistungen in den Sozialleistungsbereichen des SGB verwirklicht.

Aber auch die Gesetzessystematik führe zu keinem anderen Ergebnis. § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V bestimme nicht selbst, was unter Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu verstehen sei, sondern knüpfe eng an § 33 SGB IX an, welcher die LTA definiere und konkretisiere. Nach § 33 SGB IX würden zur Teilhabe am Arbeitsleben die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen. In § 33 SGB IX finde sich keine Beschränkung auf

die Teilnahme an „Maßnahmen“, darüber hinaus sei Abs. 3 („insbesondere“) ein offener Leistungskatalog.

Letztlich sei auch nach Sinn und Zweck der Regelungen über den Versicherungsschutz in der Krankenversicherung für behinderte Menschen als Teilnehmer an LTA das Ergebnis des LSG nicht zu beanstanden. Der Gesetzgeber habe mit dem SGB IX bezweckt, das Recht der Rehabilitation behinderter Menschen weiter zu entwickeln und das Benachteiligungsverbot aus Art. 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz umzusetzen. Man habe die Absicht gehabt, eine selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Beseitigung der Hindernisse, die ihrer Chancengleichheit entgegenstehen, zu ermöglichen.

Vor diesem Hintergrund sei daher den Betroffenen die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht nur in Form von Sachleistungen zur Verfügung zu stellen, sondern auch in Form von Geldleistungen und zum Beispiel durch eine finanzielle Teilförderung auf der Grundlage von § 35 Abs. 3 SGB VII einem behinderten Menschen die Teilnahme

an einem selbst gewählten Studiengang zu ermöglichen. Hieran müsse sich konsequent auch die Auslegung des § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V ausrichten.

V. Würdigung/Kritik

Die Entscheidung des 12. Senats ist zu begrüßen. Bislang war höchstrichterlich noch nicht entschieden, ob sich die Anwendung des § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V auf die Leistungsgewährung in Form von Sachleistungen beschränkt, wie auch von einem Teil der Literatur bislang vertreten. Der Senat weist ausdrücklich darauf hin, dass im Rahmen des SGB IX behinderten Menschen zur Förderung ihrer Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe besondere Rechte eingeräumt worden seien und hat diese in seiner Entscheidung konsequent umgesetzt.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.
