



Diskussionsforum Teilhabe und Prävention

Herausgegeben von:

Dr. Alexander Gagel & **Dr. Hans-Martin Schian**

in Kooperation mit:

Prof. Dr. Wolfhard Kohte
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Prof. Dr. Ulrich Preis
Institut für Deutsches und
Europäisches Sozialrecht,
Universität zu Köln

PD Dr. Felix Welti
Institut für Sozialrecht und
Sozialpolitik in Europa, Christian-
Albrechts-Universität zu Kiel

November 2006

Forum A

Leistungen zur Teilhabe und Prävention
– Diskussionsbeitrag Nr. 12/2006 –

Hilfsmittel für häusliche Behandlung

von Dr. Alexander Gagel

Mit diesem Diskussionsbeitrag stellen wir ein Urteil des BSG vor, das klarstellt, dass auch Hilfsmittel, die eine häusliche Behandlung ermöglichen oder erleichtern (hier: Therapieliege) unter den Hilfsmittelbegriff der §§ 31 SGB IX und 33 SGB V fallen.

Zugleich wird in diesem Urteil mit deutlich erkennbarem Unmut darauf hingewiesen, dass immer wieder trotz gegenteiliger Rechtsprechung ein Hilfsmittel unter Hinweis darauf verweigert wird, dass es nicht im **Hilfsmittelverzeichnis der Spitzenverbände** der Krankenkassen (§ 128 SGB V) enthalten sei und deshalb nach Nr. 8 der Hilfsmittelrichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 17.6.1992 i.d.F vom 19.10.2004 (BAnz Beilage Nr. 183b) nicht verordnet werden dürfe.

Dr. Alexander Gagel

Marcus Schian

Dr. Hans-Martin Schian

Wir möchten Sie auch auf die Sammlung aller bisher erschienenen Diskussionsbeiträge im Internet unter www.igpr.de aufmerksam machen und Sie herzlich einladen sich an der Diskussion durch eigene Beiträge und Stellungnahmen zu beteiligen.

Urteil des BSG vom 3.8.2006 – 3 KR 25/05 R –

I. Wesentliche Aussagen:

1. Die Verordnung und Erbringung eines Hilfsmittels ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass es nicht im Hilfsmittelverzeichnis der Spitzenverbände der Krankenkassen aufgeführt ist.
2. Ein Hilfsmittel dient auch dann der Sicherung ärztlicher Behandlung, wenn es nur die häusliche Behandlung durch einen Dritten ermöglicht oder wesentlich erleichtert.
3. Es spielt keine Rolle, ob das Hilfsmittel ansonsten zur Praxisausstattung von Therapeuten gehört.
4. Bei berechtigter Selbstbeschaffung ist der volle Kaufpreis zu erstatten, wenn der Berechtigte ihn für angemessen halten durfte; das ist u.a. der Fall, wenn ein eingereicherter Kostenvoranschlag nicht beanstandet wurde.

II. Der Fall:

Der Kläger beehrte Kostenerstattung für eine selbst beschaffte Vojta-Liege (Kosten 2.921,95 Euro). Er leidet an einer Erkrankung des Rückenmarkkanals, die neben ärztlicher und physiotherapeutischer Behandlung **zusätzlich 2-5 mal täglich Übungen durch die Mutter** des Klägers erforderlich macht. Deswegen verordnete der behandelnde Arzt eine Vojta-Liege, die elektronisch höhenverstellbar und mit abklappbarem Kopf- und Fußteil ausgestattet ist. Sie dient normalerweise zur Praxisausstattung von Physiotherapeuten und ist im Hilfsmittelverzeichnis der Krankenkassen nicht aufgeführt. Die **Beklagte** lehnte die Erbringung ab unter Hinweis darauf, dass eine **Gymnastikmatte ausreiche**. Der Widerspruch blieb ohne Erfolg. Die Eltern des Klägers haben daraufhin die Liege selbst beschafft. Das Sozialgericht hat der Klage auf Erstattung stattgegeben, das Landessozialgericht (LSG) die Klage abgewiesen. Das BSG hat die Sache zu neuer Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückverwiesen.

III. Die Entscheidung:

Das BSG hat zunächst die Auffassung des LSG zurückgewiesen, dass eine Erstattung ausscheide, weil die Vojta-Liege **nicht im Hilfsmittelverzeichnis enthalten** sei. Es verweist hierzu auf ständige Rechtsprechung (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 16, 20, 25 und 27, zuletzt Ur. v. 24.5.2006 – B 3 KR 16/05 R -).

Es führt weiter aus, dass die Liege **kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens** sei (§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Sie werde speziell zur Behandlung kranker oder behinderter Menschen hergestellt. Ebenso wenig sei die Erbringung ausgeschlossen, weil die Liege **in**

erster Linie von Therapeuten genutzt werde. Für diese Einschränkung fehle eine Rechtsgrundlage. Der Hilfsmittelbegriff sei nur insoweit eingeeengt, als er sich auf **Gegenstände** beschränke, **die vom Versicherten getragen, mitgeführt** oder bei Wohnungswechsel mitgenommen werden könnten (BSG SozR 4-2500 § 139 Nr. 1; SozR 3-2500 § 33 Nr. 33).

Schließlich sei nicht entscheidend, dass das Hilfsmittel „Liege“ **nicht am Körper des behinderten Menschen** ansetze sondern eine Hilfsperson in die Lage versetze erforderliche Maßnahmen durchzuführen. Entscheidend sei allein, dass das Mittel im Einzelfall den Behandlungserfolg dadurch sichere dass es die **Pflege durch Dritte** ermögliche oder erleichtere (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 7 – Rollstuhlboy; SozR 4 -2500 § 33 Nr. 7 – schwenkbarer Autositz -).

Das BSG hält jedoch **noch Feststellungen für erforderlich**, ob eine Schaumstoffmatte auf einem handelsüblichen Tisch nicht ausreiche. Dabei sei zu berücksichtigen, dass angesichts der häufigen und zeitintensiven körperlichen Beanspruchung der Mutter als Pflegeperson durch deren unentgeltliche Tätigkeit die Solidargemeinschaft erheblich entlastet werde und deshalb gewisse **Mindestanforderungen an eine ergonomische Ausstattung** zu stellen seien, um nicht auf Dauer die **Gesundheit der Pflegeperson** zu gefährden.

Was die **Höhe der Kosten** angehe, genüge der Versicherte dem Gebot der Wirtschaftlichkeit, wenn er den Kaufpreis für angemessen halten durfte; das sei hier der Fall, weil die Beklagte den ihr eingereichten Kostenvoranschlag nicht beanstandet habe.

IV. Würdigung/Kritik:

Dem Urteil ist voll zuzustimmen. Zunächst einmal ist zu begrüßen, dass es noch einmal herausstellt, dass das **Hilfsmittelverzeichnis** keine andere Hilfsmittel ausschließende Bedeutung hat und Nr. 8 der Hilfsmittelrichtlinien, die Verordnungen durch den Vertragsarzt auf das Hilfsmittelverzeichnis beschränkt, rechtswidrig ist. Es ist zu hoffen, dass diese Erkenntnis sich nun durchsetzt und die Hilfsmittelrichtlinien bereinigt werden.

Sehr erfreulich ist auch die Klarstellung, dass es für die **Erforderlichkeit** eines Hilfsmittels allein darauf ankommt, ob es geeignet ist, den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, Behinderungen auszugleichen oder drohender Behinderung vorzubeugen (§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V) und dabei **Begleitumstände unerheblich** sind, wie hier die überwiegende Nutzung in Praxen für Physiotherapie oder z. B. zusätzliche Gebrauchsvorteile (BSG 24.5.2006 – B 3 KR 16/05 R – Liegedreirad. Dazu Diskussionsbeitrag A 10/2006 in diesem Forum).

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