

– Fachbeitrag A21-2020 –

19.10.2020

Assistenzhunde als neue Behandlungsmethode im Leistungsrecht des SGB V¹

Von Alexander Tietz, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

I. Einleitung

Die Versorgung mit Hilfsmitteln gemäß § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V stellte schon immer einen zentralen Streitpunkt dar. Dabei macht der rasante technische Fortschritt auch vor dem Bereich der Medizintechnik nicht Halt. Neben der Entwicklung von Apps² oder Exoskeletten³ und der Nutzung von GPS-Uhren⁴ entwickelt sich auch der Bereich tierischer Hilfsmittel, insbesondere der Assistenzhunde, fort.

Sozialpolitisch nimmt das Thema in den letzten Jahren einen größeren Raum ein.⁵ Die „Nachfrage“ nach Assistenzhunden steigt, da sie in den Augen vieler eine veritable Alternative zu traditionellen Hilfsmitteln darstellen. Die Entwicklung wirft einige rechtliche Fragen auf. Im Fokus steht dabei vor allem das SGB V und die Versorgungspraxis der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Grundsätzlich unterscheidet das Gesetz zwischen der Krankenbehandlung (§ 28 SGB V) und der medizinischen Rehabilitation (§ 40 SGB V). Diese Unterscheidung spiegelt sich auch in § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V wider: Hilfsmittel i. S. d. § 33 Abs. 1 S. 1 Var. 1 SGB V werden im Rahmen einer ärztlichen Behandlung erbracht, Hilfsmittel nach § 33 Abs. 1 S. 1 Var. 2 und 3 SGB V gehören zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation. In diesen Fällen ist zusätzlich der Anwendungsbereich des SGB IX eröffnet.

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A21-2020 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Tietz: Assistenzhunde als neue Behandlungsmethode im Leistungsrecht des SGB V; Beitrag A21-2020 unter www.reha-recht.de; 19.10.2020.

² Heckelmann/Schödel, NZS 2018, 926 ff.

³ Krüger, NZS 2019, S. 441 ff.

⁴ Nellissen, Beitrag A2-2020 unter www.reha-recht.de.

⁵ Bundesrats-Drucksache 742/16; Bundestags-Drucksache 19/7341, S. 50 f.; Bayerischer Landtag-Drucksache 14/11230, S. 22; Bundestags-Drucksache 18/8428, S. 2 f., 14.

Es ist momentan fraglich, inwiefern ein Leistungsanspruch gegenüber der GKV überhaupt realisierbar ist. Dabei handelt es sich um eine Frage von hoher praktischer Relevanz für Versicherte, bei denen herkömmliche Therapien und Behandlungsmethoden keine Wirkung mehr zeigen.⁶

II. Momentane Rechtslage

Ein Anspruch auf Versorgung mit einem Hilfsmittel besteht nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) grundsätzlich, soweit die beanspruchte Hilfe tatsächlich als Hilfsmittel i. S. d. § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V zu qualifizieren ist, kein allgemeiner Gebrauchsgegenstand ist und auch nicht nach § 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen ist.⁷

1. Problematik im Rahmen des Behinderungsausgleichs

In der Vergangenheit stand vor allem das Leistungsspektrum der medizinischen Rehabilitation im Fokus.

Die bisher veröffentlichten Judikate haben in der Diskussion um die Versorgung mit Assistenzhunden eine Übernahme von Kosten zu Ausbildung und Haltung überwiegend abgelehnt. Dies steht im Gegensatz zur allgemeinen Anerkennung des Blindenführhundes, der nach § 33 SGB V als Hilfsmittel (für den unmittelbaren Behinderungsausgleich) gilt und in dieser Form auch im Hilfsmittelverzeichnis der GKV gelistet ist. Ein Anspruch auf Versorgung mit einem Blindenführhund gestaltet sich für Leistungsberechtigte daher meist unkompliziert. Die Frage nach der Finanzierung scheint dabei auf den ersten Blick essenziell von der Einordnung als Hilfsmittel zum unmittelbaren oder mittelbaren Behinderungsausgleich abzuhängen. Das BSG unterscheidet in ständiger Rechtsprechung zwischen Hilfsmitteln zum unmittelbaren und solchen zum mittelbaren Behinderungsausgleich. Aus dem Gesetz ist diese Unterscheidung der Hilfsmittelversorgung im Rahmen des Behinderungsausgleichs nicht ersichtlich.

Bei einem unmittelbaren Behinderungsausgleich ersetzt das Hilfsmittel die ausgefallene Körperfunktion ganz oder weitestgehend. In diesen Fällen sind die Krankenkassen regelmäßig dazu verpflichtet, das zu leisten, was dem aktuellen Stand der Medizin und Medizintechnik entspricht. Die Wirtschaftlichkeit (§ 12 SGB V) des unmittelbaren Behinderungsausgleichs ist grundsätzlich zu unterstellen, sofern nicht zwei gleichwertige aber unterschiedlich teure Hilfsmittel zur Wahl stehen. Unter anderem der Blindenführhund gilt als Hilfsmittel zum unmittelbaren Behinderungsausgleich.

Im Rahmen des mittelbaren Behinderungsausgleichs wird durch das Hilfsmittel die ausgefallene Körperfunktion weder ganz noch weitestgehend ersetzt. Hier muss dem BSG zu Folge auf den gesetzlichen Auftrag der Krankenversicherung geachtet werden. Die

⁶ Vgl. Erfahrungsbericht einer Betroffenen, <https://bluetenstille.blogspot.com/p/assistenzhund-und-krankenkasse.html>, zuletzt abgerufen am 27.06.2022.

⁷ BSG, Urteil v. 24.01.2013, B 3 KR 22/11, Rn. 13, juris.

GKV ist gemäß §§ 5 Nr. 1, 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX nur im Rahmen der medizinischen Rehabilitation zuständig und hat nach § 1 S. 1 SGB V die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Darüber hinaus gehende Ansprüche im Rahmen der beruflichen oder sozialen Rehabilitation seien von anderen Trägern zu leisten. Dementsprechend restriktiv gestaltet sich nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung die Leistungsgewährung im Rahmen des mittelbaren Behinderungsausgleichs, der sich auf elementare Grundbedürfnisse des täglichen Lebens beschränkt. Die Leistungspflicht besteht daher nur, wenn das dem mittelbaren Behinderungsausgleich dienende Hilfsmittel einem sogenannten Basisausgleich dient.

Assistenzhunde gleichen nicht direkt in erster Linie beeinträchtigende Körperfunktionen aus und sind somit den Hilfsmitteln zum mittelbaren Behinderungsausgleich zuzurechnen. Folglich unterliegen sie dem weiteren Erfordernis des Basisausgleichs für eine Leistungspflicht der GKV. Für einen Anspruch gegen die GKV ist es demnach entscheidend, ob der Assistenzhund die Auswirkungen der Beeinträchtigung im gesamten täglichen Leben mindert oder beseitigt und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft.⁸ Dies wurde von den Gerichten bisher (fast) ausnahmslos verneint.⁹

Die Unterscheidung des BSG ist sozialpolitisch und rechtlich vor dem Hintergrund von Art. 3 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG sowie den Bestimmungen der UN-BRK umstritten.¹⁰

Dabei kann es durchaus andere rechtliche Möglichkeiten geben, um einen Anspruch anderweitig geltend machen zu können.

2. Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung als Alternative im SGB V

Abseits der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation kann ein Assistenzhund unter Umständen über § 33 Abs. 1 S. 1 Var. 1 SGB V beansprucht werden. Da die Rechtsprechung des BSG nur zum Behinderungsausgleich gem. § 33 Abs. 1 S. 1 Var. 3 SGB V erging, könnte hier auf den ersten Blick eine alternative Anspruchsgrundlage bestehen.

⁸ Dazu gehören das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, die Nahrungsaufnahme und -ausscheidung, die elementare Körperpflege sowie das selbstständige Wohnen und das Erschließen eines gewissen geistigen und körperlichen Freiraums.

⁹ Vgl. LSG NRW, 17.11.2017, L 13 VG 28/16; nachgehende Nichtzulassungsbeschwerde vom BSG als unzulässig verworfen, BSG, 27.08.2018, B 9 V 15/18; ebenso ablehnend LSG Rheinland-Pfalz, 16.11.2016, L 4 VG 15/15 entgegen Vorinstanz SG Mainz, 29.09.2015, S 4 VG 21/14; bejahend dagegen VG Münster, Urteil v. 05.07.2018, 5 K 3011/16, alle juris.

¹⁰ Uyanik, SGB 1/2019, S. 8 ff; Dittmann, Beitrag A11-2019, unter www.reha-recht.de, zuletzt abgerufen am 05.10.2020.

a) *Rechtsprechungsüberblick*

Dabei lohnt sich ein Blick in die aktuelle Rechtsprechung der Instanzgerichte: Unter anderem das LSG Rheinland-Pfalz entschied am 16.11.2016 über einen Anspruch auf einen Assistenzhund. Der Anspruch wurde letztlich verneint, die Argumentation des Gerichts zeigt dabei aber neue Wege:¹¹

So wurde nicht nur ein Anspruch gem. § 33 Abs. 1 S. 1 Var. 2 SGB V erwogen, sondern ausführlich die erste Variante, Hilfsmittelanspruch zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung, geprüft. Allein dies lässt darauf schließen, dass die Richterinnen und Richter die Leistungsgewährung über § 33 Abs. 1 S. 1 Var. 1 SGB V für gut möglich halten. Diese sei angezeigt, sofern das Hilfsmittel spezifisch im Rahmen einer ärztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt wird, um zu deren Erfolg beizutragen. Die Verwendung des begehrten Hilfsmittels muss dabei in einem engen Zusammenhang mit einer andauernden, auf einem ärztlichen Therapieplan beruhenden Behandlung durch ärztliche und ärztlich angeleitete Leistungserbringer stehen und für die gezielte Versorgung im Sinne der Behandlungsziele des § 27 Abs. 1 S. 1 SGB V als erforderlich anzusehen sein. Dabei ist es, entgegen dem Wortlaut in § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V, nicht erforderlich, dass ein bereits eingetretener Heilerfolg gesichert werden soll. Es ist ausreichend, wenn mit dem Hilfsmittel ein therapeutischer Erfolg lediglich angestrebt wird.¹²

b) *Erlaubnisvorbehalt für Versorgung mit Assistenzhund im Rahmen einer neuen Behandlungsmethode*

Das mit dem Hilfsmittel verfolgte Ziel der Krankenbehandlung rückt nun ein weiteres rechtliches Problemfeld in den Fokus. Ärztliche Behandlungsmethoden stehen im Leistungsrecht des SGB V unter gewissen Vorbehalten. Diese ergeben sich für den Bereich der ärztlichen Behandlung durch Vertragsärztinnen und -ärzte aus dem Erlaubnisvorbehalt bei sogenannten neuen Behandlungsmethoden gem. §§ 92, 135 SGB V. Danach umfasst der Versorgungsanspruch neue Behandlungsmethoden nur dann, wenn diese durch eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zugelassen worden sind.

Auch die Hilfsmittelversorgung ist vor diesem Hintergrund von der Sperrwirkung erfasst, da das Hilfsmittel in diesem Fall nicht von dem zu Grunde liegenden Behandlungskonzept und den dafür geltenden Anforderungen aus §§ 2 Abs. 1 S. 3, 12 Abs. 1 i. V. m. § 135 Abs. 1 SGB V zu trennen ist.¹³ Demnach muss eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode (NUB) durch den G-BA grundsätzlich anerkannt worden sein, um

¹¹ Dabei kann die Einstufung eines Hilfsmittels auch auf andere Regelungen Einfluss haben. So zum Beispiel auf § 13 Abs. 3a SGB V. Gemäß § 13 Abs. 3a S. 9 SGB V gelten im Falle einer Kostenerstattung für Leistungen der medizinischen Rehabilitation die §§ 14–24 SGB IX, dazu: Hamann, Beitrag A1-2019, unter www.reha-recht.de, zuletzt abgerufen am 14.04.2020.

¹² BSG, Urteil v. 11.05.2017, B 3 KR 17/16 R Rn. 28; Urteil v. 16.09.2004, B 3 KR 19/03 R, beide juris.

¹³ BSG, Urteil v. 08.07.2015, B 3 KR 5/14 R, Rn. 27; Urteil, v. 11.05.2017, B 3 KR 6/16 R, Rn. 29, beide juris.

einen Anspruch zu Lasten der GKV begründen zu können. Eine Behandlungsmethode i. S. v. § 135 Abs. 1 S. 1 SGB V ist dabei jede auf einem theoretisch-wissenschaftlichen Konzept beruhende systematische Vorgehensweise bei der Untersuchung und Behandlung einer Krankheit.¹⁴ Neu ist eine Behandlungsmethode, sofern sie bislang noch nicht als abrechnungsfähige (ärztliche) Leistung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä) enthalten ist.¹⁵

Wird ein Assistenzhund als Hilfsmittel in Kombination mit einer konventionellen Behandlung nach § 28 SGB V beansprucht, so handelt es sich um eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode und unterliegt im Bereich der ambulanten Leistungserbringung dem Erlaubnisvorbehalt aus § 135 Abs. 1 SGB V, sofern dem Ganzen ein theoretisch-wissenschaftliches Konzept zu Grunde liegt. Bleibt das positive Votum des G-BA aus, ist eine Erbringung der Leistung zu Lasten der GKV grundsätzlich ausgeschlossen.

c) Ausnahmen vom Leistungsausschluss bei fehlender Erlaubnis

Ausnahmsweise kann ein Anspruch auf Leistung aber bestehen:

Eine solche Ausnahme regelt inzwischen § 2 Abs. 1a SGB V: Demnach können Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht, auch eine von § 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V abweichende Leistung (und damit eine Leistung, deren Qualität und Wirksamkeit entsprechend dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse noch nicht feststeht) beanspruchen. Voraussetzung dafür ist, dass eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht. In Bezug auf den Einsatz eines Assistenzhundes dürfte diese Ausnahmeregelung eher selten einschlägig sein.

Darüber hinaus ist eine Ausnahme auch in sogenannten „Seltenheitsfällen“ anerkannt, die sich einer systematischen Erforschung entziehen.¹⁶ Auch hier kann nicht davon ausgegangen werden, dass diese Ausnahmeregelung auf einen Einsatz von Assistenzhunden anzuwenden ist.

Es könnte sich aber um ein sog. Systemversagen des G-BA handeln.¹⁷

Die Beurteilung einer neuen Methode richtet sich maßgeblich nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse. Der G-BA entscheidet nicht selbst über den Nutzen, sondern hat lediglich festzustellen, ob ein durch wissenschaftliche Studien belegter, hinreichend untermauerter Konsens über Qualität und Wirtschaftlichkeit der Methode besteht.¹⁸ Lei-

¹⁴ Roters, in: KassKomm-SGB V, § 135 SGB V, Rn. 5; BSG, Urteil v. 08.07.2015, B 3 KR 5/14 R, Rn. 32, juris.

¹⁵ BSG, Urteil v. 08.07.2015, B 3 KR 5/14 R, Rn. 32, juris.

¹⁶ BSG, Urteil v. 19.10.2004, B 1 KR 27/02 R, Rn. 28 ff, juris.

¹⁷ Schmidt-De Caluwe, in: Becker/Kingreen, SGB V, § 135 SGB V, Rn. 17.

¹⁸ BSG, Urteil v. 19.02.2003, B 1 KR 18/01 R, Rn. 14, juris.

ten der G-BA oder die anderen antragsberechtigten Stellen trotz des Vorliegens evidenter wissenschaftlicher Anhaltspunkte ein Genehmigungsverfahren nicht, nicht rechtzeitig oder nicht ordnungsgemäß ein und lässt sich dies auf eine sachfremde oder willkürliche Untätigkeit bzw. Verfahrensverzögerung zurückführen, kann eine Versorgung ausnahmsweise auch ungeachtet des § 135 Abs. 1 S. 1 SGB V erfolgen.¹⁹

Die anerkannten Patienten-Vertretungsorganisationen sind zwar in § 135 Abs. 1 S. 1 SGB V als Antragsberechtigte nicht genannt. Ihnen steht ein Antragsrecht zur Einleitung eines Bewertungsverfahrens jedoch über § 140 f Abs. 2 S. 5 SGB V (§ 4 Abs. 2 PatBV) i. V. m. § 92 Abs. 1 S. 2 SGB V zu.²⁰ Zu den anerkannten Vertretungsorganisationen gehört nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 PatBV auch der Deutsche Behindertenrat. Im Sinne der Menschen mit Behinderungen bestünde also die Möglichkeit, auf eine Bewertung von Assistenzhunden als NUB hinzuwirken. Darüber hinaus kann sich ein Recht auf Einleitung eines Bewertungsverfahrens für Leistungserbringer²¹ aus Art. 12 Abs. 1 GG ergeben.

In Bezug auf die Versorgung mit einem Assistenzhund muss der wissenschaftliche Stand²² auf diesem Gebiet erörtert werden. Neben der Sichtung wissenschaftlicher Studien kann auch ein Blick in andere Länder der EU geworfen werden, beispielsweise nach Österreich: Dort existiert bereits eine Regelung, die Assistenzhunde als Hilfsmittel gesetzlich anerkennt.²³ Auch in dem Fall bilden wissenschaftliche Erkenntnisse die Basis des Anspruchs und bestimmen maßgeblich über die Leistungsgewährung.²⁴

Die herausgehobene Stellung des G-BA im deutschen Krankversicherungsrecht geht mit der Pflicht einher, medizinische Erkenntnisse angemessen zu behandeln und ggf. ein Verfahren zur Anerkennung einzuleiten. Nur so kann der Grundsatz einer medizinischen Versorgung, die sich am aktuellen Stand medizinischer Forschung und Kenntnisse orientiert, gewahrt werden.

¹⁹ Hauck, NZS 2007, 461, 464; BSG, Urt. v. 07.05.2013 – B 1 KR 44/12 R, Rn. 17.

²⁰ Schmidt-De Caluwe, in: Becker/Kingreen, SGB V, § 135 SGB V, Rn. 16.

²¹ Die §§ 126 ff. SGB V legen dabei fest, wer im Bereich des SGB V als Leistungserbringer tätig werden darf. Da es keine einheitlichen Standards in der Ausbildung von Assistenzhunden gibt, können die Vorgaben aus § 126 Abs. 1 S. 2 SGB V nur unzureichend definiert werden. Folglich ist ein Vertragsschluss nach § 127 SGB V auf diesem Gebiet erheblich erschwert.

²² Bremhorst et al., Spotlight on Assistance Dogs - Legislation, Welfare and Research, Animals, 2018, 8, S. 129, 138 ff; Rintala/Matamoros/Seitz, Effects of assistance dogs on persons with mobility or hearing impairments: A pilot study. J. Rehabil. Res. Dev., 2008, 45, S. 489–504; Siehe dazu auch die umfangreiche Auflistung unter <http://www.assistenzhundezentrum.de/index.php/forschung2>, zuletzt abgerufen am 11.03.2020.

²³ § 39a BBG Österreich.

²⁴ § 39a BBG Österreich i. V. m. Richtlinien Assistenzhunde des Österreichischen Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, S. 6, 8, abrufbar unter: www.sozialministerium.at und www.jusline.at/gesetz/bbg, zuletzt abgerufen am 12.04.2020.

III. Fazit

Die Versorgung mit Hilfsmitteln für Menschen mit Behinderungen wird auch in Zukunft ein Thema sein, das erhebliches Konfliktpotenzial birgt. Gerade „neue“ Hilfsmittel werden in der Praxis nur selten von der Krankenkasse gewährt, was einer Verbesserung der Teilhabechancen vieler Menschen mit Behinderungen oftmals im Weg steht. Die Rechtsprechung des BSG zu § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V scheint in dieser Hinsicht unumstößlich. Hier gilt es, im Rahmen des geltenden Leistungsrechts Alternativen zu finden, um die gesetzten Ziele aus §§ 1, 4 SGB IX nicht aus den Augen zu verlieren. Der Weg über § 33 Abs. 1 S. 1 Var. 1 SGB V und die Einbeziehung kollektiver Interessenvertretungen erscheint auf den ersten Blick als lohnenswerte Alternative.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
