

BSG: Kein Anspruch auf behinderungsgerechten Umbau eines Kfz

Bundessozialgericht, Urteil vom 19.4.2007, B 3 KR 9/06 R

Die durch ein Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gewährleistete Erschließung eines gewissen körperlichen Freiraums im Nahbereich der Wohnung ermöglicht es regelmäßig auch, bei Krankheit oder Behinderung Ärzte und Therapeuten aufzusuchen.

Soweit größere Entfernungen wegen der Besonderheiten des Wohnorts eines Versicherten oder aufgrund der Auswahlfreiheit bei der Arzt- bzw. Therapeutenwahl zurückzulegen sind, begründet dies keinen Anspruch auf einen behinderungsgerechten Umbau eines PKW als Hilfsmittel.

Dies hat das Bundessozialgericht (BSG) im Fall eines 60-jährigen Mannes entschieden, der u.a. an Multipler Sklerose (MS) leidet, die zur Gehunfähigkeit geführt hat. Er bezieht Leistungen der Pflegeversicherung nach der Pflegestufe III und ist von seiner Krankenkasse mit einem elektrischen Rollstuhl, einem Stehrollstuhl und einer elektrischen Ladehilfe versorgt, mit der er den Rollstuhl bislang in den Kofferraum seines Pkw verladen konnte. Anfang 2003 beantragte er bei der Krankenkasse die Kostenübernahme für einen behinderungsgerechten Umbau seines Pkw in Höhe von 8000 Euro, weil es ihm wegen der Verschlimmerung seiner Erkrankung nicht mehr möglich sei, sich vom Rollstuhl in den Pkw umzusetzen, und er deshalb auch die elektrische Ladehilfe nicht mehr benutzen könne. Um am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen (u.a. an einer Selbsthilfegruppe) und den Besuch des Krankengymnasiums und seiner Ärzte zu ermöglichen, müsse er nun im Rollstuhl sitzend transportiert werden. Die Krankenkasse lehnte die Kostenübernahme ab, weil es sich um eine Maßnahme zur Eingliederung in das berufliche oder soziale Leben handele und die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) hierfür nicht zuständig sei; zudem sei der Mann mit den ihm zur Verfügung stehenden Hilfsmitteln ausreichend versorgt.

Nach erfolglosem Widerspruch erhob der Mann Klage vor dem Sozialgericht (SG), das die Krankenkasse zunächst zur Kostenerstattung verurteilte. Der Kläger könne nur auf diese Weise die zu seiner Behandlung notwendigen ÄrztInnen und TherapeutInnen aufsuchen. Auf die Berufung der Krankenkasse hat das Landessozialgericht (LSG) das Urteil des SG geändert und die Klage u.a. mit der Begründung abgewiesen, dass die zu den anerkannten Grundbedürfnissen des täglichen Lebens gehörende Mobilität durch die bereits zur Verfügung gestellten Hilfsmittel ausreichend sichergestellt sei.

Auch die gegen das Urteil des LSG eingelegte Revision des Betroffenen blieb erfolglos. Das Bundessozialgericht führt in seiner Entscheidung aus, dass der in § 33 Absatz 1 Satz 1 SGB V (Krankenversicherung) genannte Zweck des Behinderungsausgleiches auch solche Hilfsmittel umfasse, welche die direkten und indirekten Folgen der Behinderung ausgleichen. Dies seien alle Hilfsmittel, die die Auswirkungen der Behinderung im täglichen Leben beseitigen oder mildern und damit ein Grundbedürfnis, wie z.B. bei Krankheit oder Behinderung ÄrztInnen und TherapeutInnen aufzusuchen, betreffen. Das Bedürfnis, bei Krankheit oder Behinderung

ÄrztInnen und TherapeutInnen aufzusuchen, werde in aller Regel durch die Erschließung des Nahbereichs erfüllt. Unter der Erschließung des Nahbereichs verstehe man die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang "an die frische Luft zu kommen" oder um die - üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden - Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind. Im vorliegenden Fall könne der Kläger seinen Nahbereich durch den zur Verfügung gestellten Elektro-Rollstuhl erschließen, da die Funktionsfähigkeit seiner Arme nicht eingeschränkt sei. Sein Grundbedürfnis, bei Krankheit oder Behinderung ÄrztInnen und TherapeutInnen aufzusuchen, werde daher bereits durch den Elektro-Rollstuhl erfüllt. Das Autofahren bzw. der Besitz eines eigenen Pkw zählten zwar heute zum normalen Lebensstandard und seien Ausdruck des inzwischen erlangten allgemeinen Wohlstandsniveaus, doch gehöre es nicht zu den Aufgaben der GKV, generell die Benutzung eines Pkw durch eine behinderungsgerechte Umrüstung zu ermöglichen. Ein über die Befriedigung von Grundbedürfnissen hinausgehender Behinderungsausgleich sei als Leistung der GKV nicht vorgesehen. Selbst wenn im Nahbereich des Klägers keine ÄrztInnen und TherapeutInnen praktizieren würden, hätte dieser keinen Anspruch auf die begehrte Hilfsmittelversorgung, denn es seien nicht die individuell gestalteten Wohn- und Lebensverhältnisse eines einzelnen Versicherten entscheidend, sondern die Tatsache, dass in einem städtischen Nahbereich grundsätzlich ÄrztInnen, Apotheken und TherapeutInnen vorhanden und erreichbar seien. Zwar stelle § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V auf die Verhältnisse im Einzelfall ab, jedoch gelte dies ausdrücklich nur für die Erforderlichkeit der Hilfsmittelversorgung.

Ein Anspruch auf die begehrte Hilfsmittelversorgung bestehe auch nicht im Hinblick auf die monatliche Teilnahme des Klägers an einer ca. 10 km entfernt tagenden Selbsthilfegruppe. Die Teilnahme sei zwar wünschenswert, sie müsse jedoch nicht von der Krankenkasse zusätzlich durch Gewährung eines bestimmten Hilfsmittels gefördert werden, weil hierdurch nicht die Auswirkungen der Behinderung im täglichen Leben beseitigt oder gemildert werden und damit kein Grundbedürfnis betroffen sei.

Der Kläger könne den geltend gemachten Anspruch schließlich auch nicht aus der Tatsache ableiten, dass die Krankenkasse ihn zuvor mit einer elektrischen Ladevorrichtung für den Pkw versorgt habe. Hierdurch sei keine Selbstbindung der Krankenkasse eingetreten, bei fortschreitendem Krankheitsverlauf weitere Hilfsmittel zur Pkw-Benutzung zu gewähren. Bei jedem - neuen - Antrag auf Hilfsmittelversorgung seien die gesetzlichen Tatbestandsvoraussetzungen des § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V erneut und vollständig zu prüfen.

Anmerkung:

Das Bundessozialgericht bestätigt mit dieser Entscheidung seine bisherige Rechtsprechung. Lediglich im Fall einer Wachkomapatientin, die wegen ihrer multiplen Behinderungen einen eigenen körperlichen Freiraum im Nahbereich durch andere Hilfsmittel nicht mehr wahrnehmen, also auch keine ÄrztInnen und TherapeutInnen aufsuchen konnte, hatte das BSG einmal einen Anspruch auf einen behindertengerechten Umbau des Kfz gegenüber der Krankenkasse bejaht (BSGE 93, 176).

Martina Steinke