

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 30/13 B

L 6 KR 11/10 (LSG Mecklenburg-Vorpommern)
S 1 KR 92/07 (SG Rostock)

..... ,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

..... ,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 27. Dezember 2013 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. H a m b ü c h e n sowie den Richter S c h r i e v e r und
die Richterin Dr. W a ß e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Mecklenburg-Vorpommern vom 11. Juni 2013 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Der 1965 geborene Kläger begehrt die zusätzliche Versorgung mit einem faltbaren Greifreifenrollstuhl, weil er sich mit dem von der beklagten Krankenkasse zur Verfügung gestellten Elektrorollstuhl nebst Zubehör zwar in seiner Wohnung und auch außerhalb im Nahbereich auf ebener Erde selbstständig bewegen könne, nicht aber auf unebenem Gelände oder in abgestuften Bereichen. Nur mit einem zusätzlichen "Faltfahrer" werde die im Nahbereich geschuldete Grundversorgung erfüllt, denn der Elektrorollstuhl sei zB bei der Bewältigung von Stufen für ihn zu schwer. Die Beklagte lehnte dies ab, da der Kläger umfassend ausgestattet sei und eine Mehrfachversorgung nur in Ausnahmefällen in Betracht komme - eine solche Konstellation liege hier nicht vor. Das SG hat der hiergegen erhobenen Klage stattgegeben und die Krankenkasse zur Leistungsgewährung verurteilt, weil mit dem Elektrorollstuhl nur ein teilweiser Ausgleich des Mobilitätsdefizits erreicht werde (*Urteil vom 15.12.2009*). Das LSG hat die erstinstanzliche Entscheidung geändert und die Klage abgewiesen (*Urteil vom 11.6.2013*): Der Kläger sei ausreichend versorgt, weil er sich in der Wohnung und im Nahbereich selbstständig bewegen könne. Eine Zweitversorgung komme nach der Rechtsprechung des BSG nur ausnahmsweise in Betracht, die hierfür maßgeblichen Voraussetzungen seien im Falle des Klägers aber nicht erfüllt. Auch die Tatsache, dass im Außenbereich möglicherweise vereinzelt Hindernisse für den Elektrorollstuhl auftreten könnten, rechtfertige keine Zweitversorgung, zumal der Kläger durch eine solche nicht selbstständiger würde, sondern auf die Hilfe Dritter angewiesen wäre.
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG und beruft sich auf das Vorliegen grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).

II

- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch die §§ 160 Abs 2, 160a Abs 2 S 3 SGG normierten Form begründet worden ist. Sie ist deshalb ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter zu verwerfen (§ 160a Abs 4 S 1, § 169 S 1 bis 3 SGG).
- 4 Der Kläger macht geltend, die angegriffene Entscheidung betreffe eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Zur Darlegung dieses Zulassungsgrundes ist es erforderlich, die grundsätzliche Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, dass sie über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt (*BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11 und 39*) und dass sie klärungsbedürftig sowie klärungsfähig ist (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 13 und 65*), sie also im Falle der Revisionszulassung entscheidungserheblich wäre (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 54*). In der Regel fehlt es an der Klärungsbedürftigkeit einer Rechtsfrage, wenn



diese höchstrichterlich bereits entschieden ist (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 51, § 160a Nr 13 und 65; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8*) oder sich ihre Beantwortung eindeutig aus dem Gesetz ergibt (*Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, IX. Kap RdNr 65 f mwN*). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 S 1 SGG (*vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48*). Deren Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt.

- 5 Der Kläger hält es für grundsätzlich bedeutsam zu klären, ob die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit Kinnsteuerung zum Basisausgleich im Bereich "Mobilität" ausreichend ist oder darüber hinaus Anspruch auf einen zweiten, anderen Rollstuhl besteht, den er allerdings nicht selbst steuern kann. Begründet hat der Kläger seinen Anspruch im Verfahrensgang im Wesentlichen damit, dass er sich mit dem Elektrorollstuhl nur auf ebener Erde fortbewegen könne, nicht aber in unebenem Gelände; zudem könne er keine Stufen und Treppen überwinden. Zu dieser Frage sowie dazu, ob und inwieweit die individuellen Wohn- und Umgebungsverhältnisse eines Versicherten im Rahmen von § 33 SGB V maßgeblich sind, hat der Senat bereits in seiner Entscheidung vom 7.10.2010 (*BSGE 107, 44 = SozR 4-2500 § 33 Nr 31, RdNr 24 und 33 ff*) Folgendes ausgeführt:
- 6 "Bei der Hilfsmittelversorgung durch die GKV kommt es nicht auf die konkreten Wohnverhältnisse des einzelnen Versicherten an, sondern auf einen generellen, an durchschnittlichen Wohn- und Lebensverhältnissen orientierten Maßstab. Besonderheiten der Wohnung und des Umfeldes, die anderswo - etwa nach einem Umzug - regelmäßig so nicht vorhanden sind und einem allgemeinen Wohnstandard nicht entsprechen, sind bei der Hilfsmittelversorgung durch die GKV nicht zu berücksichtigen. Der Versicherte muss das Hilfsmittel also nicht nur gerade wegen der Besonderheiten seiner konkreten Wohnverhältnisse, sondern in gleicher Weise auch in einer anderen Wohnung und deren Umfeld benötigen. Mit anderen Worten: Ein anderer Versicherter mit den gleichen körperlichen Behinderungen müsste auf das Hilfsmittel in dessen Wohn- und Lebenssituation ebenfalls angewiesen sein. Fehlt es daran, ist ein Anspruch nach § 33 SGB V in der Regel ausgeschlossen. Es kann sich dann nur um eine Form der Hilfe zur Anpassung an die konkrete Wohnsituation handeln, für die nicht die Krankenkassen, sondern der Versicherte selbst - im Rahmen seiner Eigenverantwortung - oder andere Sozialleistungsträger (zB Pflegekassen, Sozialhilfeträger, Unfallversicherungsträger) zuständig sein können.
- ...
- 7 Die Klägerin kann den Anspruch gegen die Beklagte auf Versorgung mit einer Treppensteighilfe nach § 33 Abs 1 Satz 1 SGB V auch nicht auf das Argument stützen, sie benötige dieses Hilfsmittel, um die Wohnungen von Verwandten und Freunden, Arztpraxen und die örtliche Kirche aufzusuchen. ... Hinsichtlich des von der Erschließung des Nahbereichs ebenfalls umfassten Zugangs zu den Gebäuden in diesem Bereich ist zu unterscheiden zwischen - öffentlichen oder privaten - Gebäuden mit Publikumsverkehr (Behörden, Post, Geldinstitute, Kirchen, Theater, Supermärkte, Läden, Kliniken, Apotheken, Arztpraxen) einerseits und privaten Gebäuden ohne



Publikumsverkehr (Wohngebäude) andererseits. Anders als nach der dem Treppenraupen-Urteil vom 22.5.1984 (*BSG SozR 2200 § 182b Nr 29*) zugrunde liegenden Situation Anfang der 1980er Jahre, als auf die besonderen Bedürfnisse von Rollstuhlfahrern beim Gebäude- und Straßenbau noch wenig Rücksicht genommen wurde und die Forderung nach weitgehender Barrierefreiheit noch nicht ins allgemeine Bewusstsein vorgedrungen war, ist heutzutage festzustellen, dass Gebäude mit Publikumsverkehr in aller Regel einen ebenerdigen Zugang haben und bei Mehrgeschossigkeit ein Fahrstuhl vorhanden ist. Fehlt es bei einem öffentlichen Gebäude noch an einem behindertengerechten Eingangsbereich, ist in aller Regel zumindest eine Rufanlage vorhanden, um den Pförtner zu benachrichtigen, der Hilfe gewährt oder organisiert. Die Herstellung der Barrierefreiheit öffentlicher und vieler ziviler Bauten ist sowohl auf der Ebene des Bundes als auch in den Ländern gesetzlich der Verantwortung der Eigentümer zugewiesen und damit der Zuständigkeit der GKV entzogen (*vgl §§ 4 und 8 Behindertengleichstellungsgesetz vom 27.4.2002 und § 554a BGB; auf Länderebene vgl zB § 3 Hessisches Behinderten-Gleichstellungsgesetz vom 20.12.2004 und §§ 2, 33, 43, 46 Hessische Bauordnung vom 18.6.2002*). Nur bei vor Erlass dieser Regelungen errichteten privaten Gebäuden ohne Publikumsverkehr, insbesondere selbstgenutzten Wohngebäuden und Mietshäusern, ist gelegentlich noch keine Barrierefreiheit vorhanden (*vgl zum Anpassungsanspruch betroffener Mieter § 554a BGB*). ... Wegen dieser grundlegend geänderten rechtlichen Bewertung und der daraus folgenden tatsächlichen Situation in Bezug auf die Barrierefreiheit von Gebäuden mit Publikumsverkehr und des öffentlichen Raums geht der Senat nunmehr davon aus, dass im Nahbereich der Wohnung üblicherweise keine Treppen mehr zu überwinden sind und die Herstellung der Barrierefreiheit öffentlicher und vieler ziviler Bauten weiterhin voranschreitet. Deshalb steht einer/einem Versicherten kein Anspruch gegen die Krankenkasse auf Gewährung einer Treppensteighilfe (Treppenraupe) in diesem Rahmen zu; die dies noch bejahende Rechtsprechung des 8. Senats des BSG aus dem Jahre 1984 (*BSG SozR 2200 § 182b Nr 29*) gibt der nunmehr allein für das Hilfsmittelrecht der GKV zuständige 3. Senat des BSG daher auf.

...

- 8 Soweit die Klägerin die Überwindung von Treppen in fremden Wohngebäuden geltend macht, geht es um den Besuch bei Verwandten und Freunden. Dabei dient die Treppensteighilfe aber nicht der medizinischen Rehabilitation, sondern der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Für den Bereich der sozialen Rehabilitation ist aber nicht die Krankenkasse, sondern - gegebenenfalls - der Sozialhilfeträger (*§ 5 Nr 4 iVm § 6 Abs 1 Nr 7 SGB IX und § 55 Abs 2 Nr 1 SGB IX*) leistungspflichtig. ... Zur sozialen Rehabilitation und Integration zählt auch der Besuch des Gottesdienstes und von Veranstaltungen. Die Leistungspflicht der GKV ist also auch insoweit ausgeschlossen."
- 9 Diese Grundsätze gelten für alle Hilfsmittel zur Gewährung ausreichender Mobilität und damit auch für die vom Kläger aufgeworfene Rechtsfrage, ob ihm wegen der im Nahbereich geschuldeten Grundversorgung ein weiterer Rollstuhl zu gewähren ist. Er hätte sich deshalb im Einzelnen mit dieser höchstrichterlichen Rechtsprechung auseinandersetzen und darlegen müssen,



weshalb die Grundannahmen des Senats im vorliegenden Fall nicht zutreffend sein sollen. Dies gilt hier umso mehr, als auch das LSG seine Entscheidung ganz wesentlich hierauf gestützt hat (*Urteil des LSG S 7 und 9*). Der Kläger hat auch nicht dargetan, dass der oa Rechtsprechung des Senats in Wissenschaft und Literatur kritisch widersprochen worden ist oder Instanzgerichte in nennenswertem Umfang anderer Ansicht sind. Allein die Behauptung, die Beklagte habe ihre Pflicht zum Basisausgleich der Behinderung im Bereich "Mobilität" nicht ausreichend erfüllt, reicht zur Substantiierung im Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde keinesfalls aus.

- 10 Von einer weiteren Begründung der Entscheidung sieht der Senat ab (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 11 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

