



G 01/05 und G 38/04 vom 2. September 2008

Gutachterin: Antje Welke/
Dr. Edna Rasch

Hilfsmittelleistungen im Rahmen der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 2 SGB V in Abgrenzung zur Eingliederungshilfe

- 1. Der Umfang der Krankenbehandlung von Empfängern von Leistungen nach dem Dritten bis Neunten Buch des SGB XII und von Leistungsberechtigten nach § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes nach § 264 Abs. 2 SGB V bestimmt sich gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 4 SGB V nach den §§ 27 - 52 SGB V.**
- 2. Zur Krankenbehandlung im Sinne von § 264 Abs. 2 SGB V gehören auch Hilfsmittelleistungen nach §§ 33 SGB V. Eine Begrenzung der Hilfsmittelleistungen durch Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 53 ff. SGB XII findet nicht statt.**
- 3. Die Eingliederungshilfe ist im Verhältnis zu den Leistungen nach § 264 Abs. 2 SGB V aufgrund des generellen Grundsatzes nach § 2 SGB XII nachrangig. Nach dem Bedarfsdeckungsprinzip kommt jedoch ggf. ergänzende Eingliederungshilfe in Betracht.**
- 4. Der Leistungsumfang der medizinischen Rehabilitation der Eingliederungshilfe ist gem. § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt.**
- 5. Hilfsmittelleistungen der Eingliederungshilfe können nach §§ 53, 54 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX ergänzend zu Leistungen der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 2 SGB V erfolgen, weil sie über eine medizinische oder berufliche Zweckbestimmung hinausreichen.**

1. Der Gutachtenanfrage (G 38/04) liegt die Rechtsfrage nach der Rechtsnatur der Leistungen zur Krankenbehandlung nach § 264 SGB V zu Grunde. Mit der Einführung des GKV-Modernisierungsgesetzes¹ zum 1.1.2004 und der Ergänzung des § 264 Abs. 1 SGB V um die Absätze 2 bis 7 wird die Krankenbehandlung von nicht versicherten Sozialhilfeempfängern und Leistungsberechtigten nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) durch die Krankenkassen übernommen. Die Krankenbehandlung im Sinne von § 264 SGB V ist eine originäre Aufgabe der Krankenkassen. Dies hat der Deutsche Verein bereits 2004 ausführlich dargelegt.² Der Gesetzge-

¹ Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung, BGBl. I 2003, 2190 ff.

² Deutscher Verein, G 16/04 vom 27.5.2004, NDV 2004, 320 – 323; a. A. nunmehr BSG Urteil vom 17.6.2008, B 1 KR 30/07 R.

ber hat mit der Einführung des § 264 Abs. 2 SGB V eine zwingende Leistungsverpflichtung der gesetzlichen Krankenkassen begründet.³

2. Darüber hinaus formulieren beide Gutachtenanfragen (G 01/05 und 38/04) im Wesentlichen identische Fragestellungen zum Verhältnis der Krankenbehandlungsleistungen gemäß § 264 SGB V zu Leistungen der Eingliederungshilfe nach §§ 53 ff. SGB XII. Mit Blick insbesondere auf Hilfsmittelleistungen ist das Verhältnis der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 2 SGB V und der Hilfe bei Krankheit nach § 48 SGB XII zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation nach § 54 SGB XII i. V. m. §§ 26, 31 SGB IX und zu möglichen weiteren Hilfsmittelleistungen nach §§ 53, 54 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX zu klären:

3. § 264 Abs. 2 SGB V ist keine selbständige Anspruchsgrundlage. Ansprüche der Sozialhilfeempfänger ergeben sich über den Verweis des § 264 Abs. 4 SGB V auf die entsprechende Anwendung des § 11 Abs. 1 SGB V aus den Vorschriften der §§ 20 bis 52 SGB V, konkret für die Hilfsmittelversorgung aus § 33 SGB V. Sozialhilfeempfänger haben somit im Rahmen der Gewährung von Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 2 SGB V Anspruch auf alle Leistungen gem. §§ 27 bis 52 SGB V, sofern die jeweiligen Voraussetzungen vorliegen.⁴ Die Leistung von Hilfsmitteln gemäß § 33 SGB V ist somit ebenfalls von der Krankenbehandlung im Sinne des § 264 Abs. 2 SGB V umfasst.

4. Hilfsmittelleistungen können auch im Rahmen der Eingliederungshilfe – Leistungen zur medizinischen Rehabilitation – gemäß §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. §§ 26 Abs. 2 Nr. 6, 31 SGB IX gewährt werden. § 54 Abs. 1 SGB XII bindet – ebenso wie zuvor § 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BSHG – die Leistungen der medizinischen Rehabilitation an § 26 Abs. 2 und 3 SGB IX. Letztere Norm wird dadurch zu einem unmittelbaren Bestandteil des sozialhilferechtlichen Leistungsrechts. Die Anbindung wird durch § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII unterstrichen, nach dem die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen.⁵ Dabei dient die Gleichschaltung der Leistungen der medizinischen Rehabilitation mit den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung dazu, eine Besserstellung gegenüber Rehabilitanden aus anderen Leistungssystemen zu vermeiden.⁶

5. Darüber hinaus können weitere Hilfsmittel im Rahmen der Eingliederungshilfe allerdings auch gem. §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX erbracht werden. Dies sind solche Hilfsmittel, die über eine medizinische oder berufliche Zweckbestimmung hinausreichen und dazu bestimmt sind, zum Ausgleich der durch die Behinderung bedingten Mängel beizutragen. Dazu gehören spezifische Hilfsmittel für Blinde, Hörbehinderte, Ohnhänder und solche behinderte Menschen, die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung im Alltag auf besondere technische Hilfen angewiesen sind, sowie Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens.⁷ In Abgrenzung zu § 31 SGB IX muss es sich um eigenständige Hilfsmittel zur Teilhabe am Leben der Gemeinschaft au-

³ Huck in Hauck/Noftz, SGB V Kommentar § 264, Rn. 4.

⁴ Deutscher Verein, Gutachten vom 1.3.2004 – G 9/04, NDV 2004, 286; Huck in Hauck/Noftz, SGB V Kommentar, § 264, Rn. 4.

⁵ Vorläufige Auslegungshinweise des Deutschen Vereins zur Anwendung von Vorschriften des SGB IX in der Sozial- und Jugendhilfe, NDV 2002, 114, 115.

⁶ Voelzke in Hauck/Noftz, SGB XII Kommentar, § 54, Rn. 56.

⁷ Wollschläger in Kossens/von der Heide/Maaß, SGB XII Kommentar, 2. Aufl. 2006, § 55 Rn. 3.

Berhalb des Leistungsbereichs des § 31 handeln. Die Abgrenzung im Einzelfall kann jedoch schwierig sein.⁸

6. Mithin kann bei der Versorgung mit Hilfsmitteln eine Leistungskonkurrenz zwischen einem Anspruch auf Krankenbehandlung (§ 264 Abs. 2 und Abs. 4 SGB V i.V.m. §§ 11 Abs. 1, 33 SGB V) und einem Anspruch auf Eingliederungshilfe (§§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX) entstehen. Eine besondere Relevanz hat die Lösung dieser Konkurrenzfrage für die Kostenträgerschaft. Nach § 97 Abs. 3 Nr. 1 SGB XII ist, soweit Landesrecht keine abweichende Regelung vorschreibt, der überörtliche Sozialhilfeträger für die Kostenübernahme der Eingliederungshilfe zuständig. Demgegenüber ist für die Übernahme der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 2 - 6 SGB V der örtliche Sozialhilfeträger zuständig (§ 264 Abs. 7 Satz 1 SGB V i.V.m. § 97 Abs. 1 SGB XII).

7. Im Verhältnis der Leistungen nach § 264 Abs. 2 SGB V zu den Leistungen des SGB XII gilt für die Hilfe bei Krankheit (§ 48 SGB XII) die ausdrückliche Nachrangregelung gemäß § 48 Satz 2 SGB XII.⁹ Die Regelungen zur Krankenbehandlung nach § 264 SGB V gehen den Leistungen der Hilfe bei Krankheit vor.

8. Hinsichtlich des Leistungsumfangs und -inhalts ist in § 52 Abs. 1 Satz 1 SGB XII überdies bestimmt – ähnlich der Regelung in § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII für die Leistungen der medizinischen Rehabilitation im Rahmen der Eingliederungshilfe –, dass Leistungen der Hilfe bei Krankheit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen müssen. Ziel dieser Regelung ist die Gleichstellung von Leistungsempfängern nach SGB XII und Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese ausnahmslose Anbindung der Leistungen nach §§ 47-51 SGB XII an das SGB V schließt damit die Übernahme von über den Leistungskatalog der GKV hinausgehenden Leistungen über die Hilfen zur Gesundheit aus.¹⁰

9. Der Vorrang der Regelungen zur Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 2 SGB V gemäß § 48 Satz 2 SGB XII betrifft allerdings nur Leistungen zur Hilfe bei Krankheit. Andere Leistungen des SGB XII wie die Eingliederungshilfe sind hiervon nicht tangiert. Hinsichtlich des Verhältnisses zur medizinischen Rehabilitation nach § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i.V.m. §§ 26 SGB IX besagt § 52 Abs. 5 SGB XII nur, dass die Absätze 2 und 3 des § 52 SGB XII entsprechend gelten. Diese beziehen sich jedoch nur auf die Bestimmung der freien Arztwahl und auf die Regelungen zur Leistungserbringung. § 48 Satz 2 SGB XII bezieht sich somit nur auf die Krankenhilfe und kann auf die Eingliederungshilfe nicht übertragen werden, die gegenüber der Krankenhilfe der speziellere Normenkomplex ist¹¹.

10. Der Nachrang der Eingliederungshilfe im Verhältnis zu § 264 Abs. 2 SGB V ergibt sich jedoch aus dem generellen Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe nach § 2 SGB XII. Nach § 2 Abs. 1 SGB XII hat keinen Anspruch auf Sozialhilfe, wer die erforderliche Leistung von anderen erhält, insbesondere Trägern anderer Sozialleistungen. Dazu zählen u. a. auch die versicherungsrechtlichen Leistungen der Krankenversicherung.¹² Obwohl durch § 264 Abs. 2 SGB V kein Versi-

⁸ Dazu ausführlich Lachwitz in Lachwitz/Schellhorn/Welti, HK-SGB IX, 2. Aufl. 2006, § 55 Rn. 19 ff.

⁹ Huck in Hauck/Noftz, SGB V Kommentar, § 264, Rn. 8.

¹⁰ Schlette in Hauck/Noftz, SGB XII Kommentar, § 52, Rn. 4-10.

¹¹ Schlette in Hauck/Noftz, SGB XII Kommentar, § 48, Rn. 16.

¹² Adolph in Linhart/Adolph, SGB XII Kommentar, § 2, Rn. 38.

cherungsverhältnis oder ein diesem entsprechendes Verhältnis, sondern nur ein in leistungsrechtlicher Hinsicht zwischen den Krankenkassen und den Hilfeempfängern entsprechendes Verhältnis begründet werden sollte¹³, sind die Voraussetzungen des Nachranggrundsatzes damit erfüllt, da unabhängig von der Frage des Handelns aufgrund gesetzlichen Auftrags die Krankenkasse gem. § 2 Abs. 1 SGB XII ein anderer Sozialleistungsträger ist¹⁴. Der Nachranggrundsatz bedeutet im Verhältnis zu anderen, vorrangigen Leistungen allerdings nur, dass die Sozialhilfe insoweit nicht einzutreten hat, als der Bedarf befriedigt ist.¹⁵ Dieser in § 2 SGB XII verkörperte Nachranggrundsatz gilt auch für die Eingliederungshilfe.¹⁶

11. Liegen die Leistungen des vorrangig Verpflichteten jedoch unterhalb dessen, was im Rahmen der Sozialhilfe als Bedarf anzuerkennen ist, so muss nach dem Bedarfsdeckungsprinzip der Träger der Sozialhilfe grundsätzlich die unzureichenden Leistungen des vorrangig Verpflichteten aufstocken.¹⁷ Im Rahmen der Eingliederungshilfe ist zu beachten, dass ihr besonderer Aspekt „der sozialen Rehabilitation“ u. U. weiter geht als die an sich vorrangigen anderen Sozialleistungsbereiche und damit die §§ 53 ff. SGB XII die Hilfen anderer Leistungsträger zur Eingliederung behinderter Menschen ergänzen.¹⁸

12. Für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 26 SGB IX) und zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 33 SGB IX) ist ergänzende Eingliederungshilfe jedoch bereits aufgrund des § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII ausgeschlossen.

13. Nicht erfasst von der Leistungsbegrenzung nach § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII sind aber solche Hilfsmittel, die über § 33 SGB V i.V.m. § 264 Abs. 2 SGB V nicht geleistet würden, da sie über eine medizinische oder berufliche Zweckbestimmung hinausreichen aber zur sozialen Eingliederung notwendig sind.¹⁹ Solche – oben bereits unter 5. beschriebenen – weiteren Hilfsmittel gem. §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX können zusätzlich zu Leistungen der medizinischen Rehabilitation im Rahmen der ergänzenden Eingliederungshilfe erbracht werden. Voraussetzung ist ein entsprechender, über die medizinische oder berufliche Rehabilitation hinausgehender, Bedarf, der nicht durch ein anderes, vorrangiges Leistungssystem gedeckt ist.

14. Im Verhältnis zur Krankenhilfe gem. § 48 ff. SGB XII, deren Leistungen – wie oben zu 8. erläutert – denen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen, geht die Eingliederungshilfe gem. §§ 53 ff. SGB XII als die umfassendere Leistung vor.²⁰

Im Auftrag

Dr. Edna Rasch

¹³ Wille in JurisPK-SGB V, § 264, Rn. 30.

¹⁴ Vgl. BSG Urteil vom 17.6.2008, B 1 KR 30/07 R.

¹⁵ Schellhorn, W. in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, Kommentar zum SGB XII, § 2, Rn. 44.

¹⁶ Rücker in Linhart/Adolph, SGB XII Kommentar, § 53, Rn. 13.

¹⁷ Schellhorn, W. in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, Kommentar zum SGB XII, § 2, Rn. 44.

¹⁸ Rücker in Linhart/Adolph, SGB XII Kommentar, § 53, Rn. 19; Schellhorn, W. in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, Kommentar zum SGB XII, § 53, Rn. 59.

¹⁹ Schellhorn, W. in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, Kommentar zum SGB XII, § 48, Rn. 29.

²⁰ Wahrendorf in Grube/Wahrendorf, Kommentar zum SGB XII, § 48, Rn. 8.