

Die Errungenschaften des SGB IX für die Hilfsmittelbedürftigen

Dalitz, S.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin des IQPR

Ausgangssituation:

Mit dem am 01. Juli 2001 in Kraft getretenen SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – wurde in § 14 SGB IX eine Regelung geschaffen, die unter anderem den Zuständigkeitsproblemen des gegliederten Systems entgegenwirken soll. Zudem wurde durch das SGB IX der Paradigmenwechsel hin zum selbstbestimmenden behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen durch verschiedene Normen (insbesondere §§ 1, 4, 8 und 9 SGB IX) umgesetzt.

Damit müssten zum einen für den behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen die Abgrenzungsprobleme im Hilfsmittelrecht gelöst sein. Zum anderen müsste eine Einbeziehung des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen in das Verfahren auf Feststellung des Bedarfs und Gewährung eines seinen individuellen Bedürfnissen entsprechenden Hilfsmittels gewährleistet sein.

Probleme:

Die Praxis sieht vielfach anders aus. Noch heute werden Hilfsmittelanträge mit der Begründung abgelehnt, dass das Hilfsmittel nach SGB V nicht zu bewilligen sei und es werden Hilfsmittel nicht gewährt, ohne dass eine umfassende Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe stattgefunden hat.

Ergebnisse:

Hilfsmittel sind Leistungen zur Teilhabe im Sinne des SGB IX.

Für Hilfsmittel nach § 33 Abs. 1 Satz 1 1. Alternative, bei denen es um die Sicherung des Erfolges einer Krankenbehandlung geht, ist diese Aussage nicht so augenscheinlich, wie bei den Hilfsmitteln nach §§ 102 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB III, 33 Abs. 1 Satz 1 2. Alternative SGB V, 15 Abs. 1 SGB VI i. V. m. §§ 26 Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 und 31 SGB IX und § 16 SGB VI i. V. m. §§ 33 Abs. 1 und 3 Satz 1 Nr. 6 SGB IX, §§ 27 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4, 31 SGB VII, §§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8, 12 Abs. 1 Satz 1 BVG; §§ 39, 40 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BSHG.

Die Regelung des § 14 SGB IX hilft den hilfsmittelbedürftigen Menschen sowohl den Zuständigkeitsstreit zwischen verschiedenen Rehabilitationsträgern als auch zwischen nach SGB XI zugelassenen Pflegeheimen und Rehabilitationsträgern in Bezug auf die Gewährung von Hilfsmitteln zu lösen. Wenn der angegangene Rehabilitationsträger den Antrag nicht innerhalb von 14 Tagen an einen anderen Rehabilitationsträger weiterleitet muss er entscheiden, ansonsten der Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet wurde. Jedenfalls steht 14 Tage nach Antragstellung fest, welcher Rehabilitationsträger über den Anspruch auf ein Hilfsmittel zu entscheiden hat.

Der danach zuständige Rehabilitationsträger muss dann zum einen darüber entscheiden, ob das beantragte Hilfsmittel zu bewilligen ist. Er hat dabei alle Anspruchsgrundlagen zu überprüfen, die für einen der in § 6 SGB IX genannten

Rehabilitationsträger in Betracht kommen, also auch das Bundessozialhilfegesetz, und entsprechend den Sachverhalt aufzuklären.

Des Weiteren muss dieser Rehabilitationsträger – nach Einholung einer diesbezüglichen Einwilligung des Antragstellers – prüfen, ob es irgend eine Leistungen zur Teilhabe gibt, die voraussichtlich erfolgreich ist.

Eine Auseinandersetzung mit der konkreten Situation des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen ist so anlässlich eines Antrages auf Bewilligung von Hilfsmitteln immer erforderlich, soweit der Antragsteller mit der umfassenden Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe einverstanden ist.

Der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch ist durch Beratung zu befähigen an dem Verfahren auf Bewilligung von Hilfsmitteln bzw. anderen Leistungen zur Teilhabe aktiv teilzunehmen und die Entscheidung für oder gegen eine Leistung zur Teilhabe (Hilfsmittel) mit zu tragen.

Die Pflicht zur trägerübergreifenden Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe wird aber noch dadurch erweitert, dass das Sozialamt auch Rehabilitationsträger im Sinne des SGB IX ist. Die Sozialämter sind nämlich neben den Hilfsmitteln auch zur Gewährung von allgemeinen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens verpflichtet, soweit der Antragsteller diese bedarf und seine finanzielle Situation die Bedarfsdeckung nicht zulässt. Hierdurch wird ein Auffangnetz für alle bedürftigen Menschen geschaffen, dass die Lücken der Leistungen der einzelnen Sozialversicherungsträger schließt.

Literatur:

Welti, Felix „Die individuelle Konkretisierung von Teilhabeleistungen und das Wunsch- und Wahlrecht behinderter Menschen“ in *Die Sozialgerichtsbarkeit* 2003, 379 ff. (384)

Vogel, Georg „Zur Leistungspflicht der Krankenversicherung bei Hilfsmitteln – Anmerkungen zu den Urteilen des BSG aus 2002“ in *Die Sozialgerichtsbarkeit* 2003, 390 ff.

Schlüsselwörter

Hilfsmittel - Leistungen zur Teilhabe -SGB IX - Sozialamt - Zuständigkeitsklärung