

SG Reutlingen, Beschluss vom 08. November 2018 – S 1 KR 2376/18 ER –, juris

Die am 2.5.2014 geborene Maria P. ist Mitglied bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung (BKK). Bei ihr besteht ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ I, der erstmals im Dezember 2017 diagnostiziert wurde. Im Rahmen der danach eingeleiteten Insulintherapie ist sie mit einer Insulinpumpe versorgt. Sie erhält seit 17.04.2019 Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegegrad 3. Sie besucht den katholischen Kindergarten. Nachdem sie zunächst in der Kleinkindgruppe (Krippe, Alter von ein bis drei Jahren) aufgenommen war, wird sie seit Ende Mai 2017 in einer von zwei VÖ-Gruppen (verlängerte Öffnungszeiten) mit jeweils 25 Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren betreut.

Unter Beifügung des Pflegegutachtens, eines Schreibens des katholischen Kindergartens ... sowie eines Entlassberichts der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums beantragte sie am 19.04.2018 beim Landratsamt die Übernahme der Kosten für integrative Maßnahmen im Kindergarten.

Dieser Antrag wurde mit Schreiben vom 20.04.2018 nach § 14 des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IX) an die BKK mit der Begründung weitergeleitet, sie sei für die beantragte Leistung nicht zuständig und könne daher keine Kosten im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem 6. Kapitel des Zwölften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB XII) übernehmen. Aufgrund der vorliegenden ärztlichen Diagnostik und des Berichtes des Kindergartens handele es sich bei der integrativen Maßnahme um einen behinderungsbedingten Mehraufwand im Bereich der medizinischen Versorgung und damit verbundener Hilfsmaßnahmen, für die die BKK im Rahmen der Behandlungssicherungspflege nach § 37 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) zuständig sei. Mit Schreiben vom 05.06.2018 beauftragte die BKK daraufhin den MDK mit der Erstellung einer gutachterlichen Stellungnahme.

Der MDK gelangte in seinem Gutachten vom 05.07.2018 zu dem Ergebnis, zur fach- und sachgerechten Behandlung des Diabetes mellitus müssten die Blutzuckerwerte regelmäßig und bei Bedarf (z.B. nach ausgeprägter körperlicher Betätigung) gemessen und das Insulin über die Pumpe verabreicht werden. Dabei handle es sich um behandlungspflegerische Maßnahmen, die der behandelnde Arzt als Leistung der häuslichen Krankenpflege verordnen könne. Die darüber hinaus erforderlichen allgemeinen Maßnahmen, wie Information des Personals im Kindergarten, dass die Ast unter einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus leide, seien keine ärztlichen Leistungen im Sinne der Richtlinie häuslicher Krankenpflege, die der behandelnde Arzt an eine qualifizierte Pflegefachkraft delegieren könne.

Gestützt auf diese gutachterliche Stellungnahme teilte die BKK ihrer Versicherten mit Bescheid vom 05.07.2018 mit, behandlungspflegerische Maßnahmen, wie das Blutzuckermessen oder das Spritzen von Insulin könnten als Leistung der häuslichen Krankenpflege von ihr übernommen werden.

Bei den allgemeinen Maßnahmen handle es sich aber nicht um behandlungspflegerische Maßnahmen im Sinne der häuslichen Krankenpflege, die von ihr übernommen werden könnten. Eine weitergehende Betreuung in Form einer persönlichen Assistenz während des Besuchs des Kindergartens (Integrationshelferin) stelle ebenfalls keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Eine solche Betreuungsleistung ziele darauf ab, den Besuch des Regelkindergartens zu ermöglichen und dem Kind die Möglichkeit zu geben, den selbständigen Umgang mit den im Zusammenhang mit der Diabetes-Erkrankung notwendigen Maßnahmen zu erlernen. Sinn der Kindergartenbegleitung sei also, das Kind langfristig

möglichst unabhängig von pflegerischen Hilfen zu machen. Diesem Zweck diene jedoch die Eingliederungshilfe, nicht die Behandlungspflege der Krankenversicherung. Sollte tatsächlich die Notwendigkeit für eine Integrationshelferin gesehen werden, werde empfohlen, beim Landratsamt nochmals einen Antrag auf Integrationsleistungen zu stellen.

Entsprechend dieser Empfehlung beantragten die Eltern von Maria P am 11.07.2018 erneut beim Landratsamt die Gewährung einer Integrationskraft unter Beifügung eines Entlassberichts der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums vom 8.7.2018 in dem auf sehr schwankende Blutzuckerwerte bei der Ast mit Hypoglykämien und Hyperglykämien hingewiesen wurde. Insgesamt seien Hypoglykämien ca. fünfmal je Woche aufgetreten. Am 01.05.2018 sei eine schwere Hypoglykämie nachts aufgetreten.

Dieser Antrag wurde vom Landratsamt erneut mit Schreiben vom 18.07.2018 an die BKK weitergeleitet, wo er am 23.07.2018 einging.

Unter Berücksichtigung eines weiteren Schreibens des katholischen Kindergartens lehnte die BKK mit Bescheid vom 13.08.2018 erneut Leistungen der Eingliederungshilfe ab. Pflegerische Maßnahmen im Rahmen der häuslichen Krankenpflege könnten hingegen von ihr übernommen werden. Dazu gehörten die notwendigen Blutzuckermessungen und Insulingaben.

Gegen diesen Bescheid wurde von Maria P am 13.08.2018 Widerspruch eingelegt, über den bislang noch nicht entschieden wurde.

Ferner hat Maria P. am 23.08.2018 mit ihrem zunächst beim Verwaltungsgericht gestellten, dann mit Beschluss vom 10.09.2018 an das zuständige Sozialgericht erwiesenen Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes die Verpflichtung beantragt, ihr Eingliederungshilfe in Form einer Integrationskraft für ihren Kindergartenbesuch zu gewähren. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen ausgeführt, sie sei auf eine persönliche Assistenz angewiesen, um ihr den Besuch des Kindergartens zu ermöglichen. Ausdrücklich sei von den dort behandelnden Ärzten als flankierende Maßnahme eine Integrationskraft für den Kindergarten zwingend empfohlen worden, um ihr den Besuch des Kindergartens im Sinne einer Teilhabe zu ermöglichen. Auch im Schreiben des Kindergartens werde darauf hingewiesen, dass sie ununterbrochen unter Beobachtung stehen müsse. Ihr Gemütszustand müsse genau im Auge behalten und auf sehr viele Feinheiten geachtet werden. Hierauf müsse dann unmittelbar reagiert werden. So müsse ihr bei einer Unterzuckerung zum Beispiel sofort die richtige Menge Traubenzucker verabreicht werden. Des Weiteren sei, um den Blutzuckerspiegel zu senken, die Motivation zur Bewegung erforderlich. Auch beim Essen müsse darauf geachtet werden, dass sie die richtige Menge zur richtigen Uhrzeit einnehme. Dabei sei sie ebenfalls auf Unterstützung angewiesen. Auch bei jedem Toilettengang sei sie auf Hilfe angewiesen. Die Nadel der Insulinpumpe sei an ihrem Hinterteil angebracht. Diese sei mit einem Schlauch mit der Pumpe verbunden. Ihre Betreuung erfordere eine zeitintensive Einzelbetreuung. In dieser Zeit sei die andere Erzieherin mit 24 anderen Kindern alleine in der Gruppe. Durch den jetzigen Personalschlüssel und die große Gruppe von 25 Kindern bestehe daher keine Möglichkeit, ihr diesen besonderen, zusätzlichen Betreuungs- und Förderungsbedarf zukommen zu lassen. Ohne Bewilligung einer Integrationskraft könnte nach Angaben des Kindergartens die notwendige intensive Betreuung und Förderung nicht mehr gewährleistet werden. Somit wäre man gezwungen, ihren Kindergartenplatz zu kündigen.

FALL-Lösung nach SG Reutlingen, Beschluss vom 08. November 2018 – S 1 KR 2376/18 ER –, juris

Zwischen den Beteiligten kein Streit, dass bei entsprechender vertragsärztlicher Versorgung Maria P einen Anspruch gegen die BKK auf Gewährung häuslicher Krankenpflege hat, die Blutzuckermessungen und Insulinabgaben umfasst. Dieser Anspruch ergibt sich aus § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V, wonach Versicherte unter anderem in Kindergärten als häusliche Krankenpflege Behandlungspflege erhalten, wenn diese zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Hierbei umfasst die auf der Grundlage des § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassene Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) nach dem dort als Anlage enthaltenen Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege neben der Blutzuckermessung auch die Injektion von Insulin. Dass sowohl Blutzuckermessungen als auch Insulingaben bei dem vorliegenden Diabetes mellitus Typ I notwendig sind, um das Ziel der ärztlichen Behandlung, eine weitgehende Beschwerdefreiheit, zu sichern, bedarf angesichts der ansonsten bestehenden Gefahr lebensgefährlicher Entgleisungen des Blutzuckerspiegels keiner Erörterung.

Streitig ist aber, ob im Hinblick auf den bei der Ast vorliegenden insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ I während ihres Kindergartenbesuches ein über die häusliche Krankenpflege hinausgehender Assistenzbedarf in Form einer Integrationskraft besteht.

Grundlage für das Begehren der Ast auf Gewährung einer Integrationskraft im Rahmen der Eingliederungshilfe ist derzeit § 19 Abs. 3 SGB XII i.V.m. den §§ 53 ff. SGB XII. ab 1.1.2020: § 113 Abs 2 Nr. 2 SGB 9.

Nach § 19 Abs. 3 SGB XII wird u.a. Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel dieses Buches geleistet, soweit den Leistungsberechtigten, soweit sie minderjährig und unverheiratet sind, auch ihren Eltern die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Vorschriften des Elften Kapitels nicht zuzumuten ist.

Nach § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII werden Leistungen der Eingliederungshilfe als Pflichtleistungen an Personen erbracht, die durch eine Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.

Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es nach § 53 Abs. 3 Sätze 1 und 2 SGB XII unter anderem, die Folgen einer Behinderung zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

So bestimmt der über § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII anwendbare § 55 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX in der am 31.12.2017 geltenden Fassung, dass die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft insbesondere Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben umfassen.

Zuständig für die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe ist zwar nach § 3 Abs. 1 und 2 SGB XII hier das Landratsamt

Allerdings wurden die dort richtigerweise am 19.04. und am 11.07.2018 gestellten Anträge auf Gewährung von Eingliederungshilfe nach § 14 Abs. 1 Sätze 1 und 2 SGB IX unverzüglich an die nach Auffassung des Landratsamtes hierfür zuständige BKK weitergeleitet.

Ob diese Weiterleitung zu Recht erfolgte, bedarf keiner Erörterung, da selbst bei ihrer Unzuständigkeit die BKK hieran gebunden ist (Ulrich in jurisPK-SGB IX, § 14 Rdnr. 88 unter Hinweis auf die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts). Zudem ist eine erneute Weiterleitung durch die BKK nach § 14 Abs. 3 SGB IX nicht erfolgt.

Nach Weiterleitung der Anträge an die BKK hat diese den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 unverzüglich und umfassend festzustellen und die Leistungen zu erbringen (§ 14 Abs. 2 Satz 4 i.V.m. Satz 1 SGB IX).

Damit hat die BKK als gesetzliche Krankenkasse als zweitangegangener Rehabilitationsträger die an sie weitergeleiteten Anträge auf Gewährung von Eingliederungshilfe nach dem SGB XII umfassend zu prüfen und über diese zu entscheiden (Landessozialgericht Baden-Württemberg - LSG -, Beschluss vom 12.12.2017 – L 7 SO 3798/17 ER-B – juris m.w.N.). Als gesetzliche Krankenkasse wird sie daher vorliegend als Träger der Eingliederungshilfe tätig.

Trotz der von ihr hier hinsichtlich des am 19.04.2018 gestellten Antrages nicht eingehaltenen Zwei-Monats-Frist des § 18 Abs. 1 SGB IX greift damit die **Genehmigungsfiktion** des § 18 Abs. 3 SGB IX hier nicht ein, da diese nach § 18 Abs. 7 SGB IX gerade nicht für die hier als Träger der Eingliederungshilfe tätig werdende BKK gilt [**STRITTIG, auch bedenken § 13 Abs 3a SGB V**]

Nach der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren vorzunehmenden summarischen Prüfung ist die Kammer der Überzeugung, dass die dargestellten gesetzlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Eingliederungshilfe durch eine Integrationskraft für den Kindergartenbesuch gegeben sind.

Bei Maria P. liegt aufgrund ihres insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ I eine wesentliche körperliche Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 SGB IX und im Sinne des § 1 Nr. 3 der auf der Grundlage des § 60 SGB XII ergangenen Eingliederungshilfe-Verordnung vor (so auch LSG, a.a.O.; Oberverwaltungsgericht Bremen – OVG -, Beschluss vom 12.05.2009 – S 3 B 10/09 – juris-). Dies ist zwischen den Beteiligten vorliegend unstrittig.

Aufgrund dieser Behinderung liegt bei ihr nach Überzeugung der Kammer auch eine wesentliche Beeinträchtigung ihrer Teilhabefähigkeit vor, weil sie aufgrund ihres Alters von derzeit 3 1/2 Jahren nicht in der Lage ist, den Verlauf ihrer Diabeteserkrankung mit schwankenden Blutzuckerwerten sowie häufigen Hypoglykämien und Hyperglykämien zu beobachten und nötigenfalls entsprechend zu handeln. Aufgrund der damit möglicherweise eintretenden erheblichen Gesundheitsgefahren könnte sie nach Überzeugung der Kammer ohne entsprechende Unterstützung durch Erwachsene den Kindergarten nicht besuchen und damit nicht an der dortigen Gemeinschaft mit gleichaltrigen Kindern teilhaben (vgl. hierzu auch LSG, a.a.O.).

Um diese Teilhabe zu gewährleisten reichen die durch die Ag als gesetzliche Krankenkasse zu erbringenden Leistungen der häuslichen Krankenpflege nicht aus. Über diese Leistungen hinaus (Blutzuckermessungen, Insulingabe) besteht ein weiterer Assistenzbedarf, der zudem nicht durch die Erzieherinnen im Kindergarten gedeckt werden kann.

In den Schreiben des Kindergartens wird überzeugend dargelegt, welche Beobachtungs- und Betreuungsmaßnahmen während des Kindergartenbesuchs durchzuführen sind. So muss Maria P ununterbrochen unter Beobachtung stehen. Ihr Gemütszustand müsse genau im Auge behalten und auf viele Feinheiten geachtet werden. Bei etwaigen Anzeichen einer Unterzuckerung ist es erforderlich, sofort entsprechend zu reagieren, beispielsweise durch Verabreichung der richtigen Menge Traubenzucker oder durch Motivation zur Bewegung. Beim Essen muß darauf geachtet werden, dass sie die richtige Menge zur richtigen Zeit isst, wobei die Ast auf die Unterstützung der Erzieherinnen angewiesen ist.

Aufgrund des damit bei ihr bestehenden vermehrten Beaufsichtigungs- und Beobachtungsbedarfes hat sie neben einem Anspruch auf häusliche Krankenpflege nach entsprechender vertragsärztlicher Verordnung einen Anspruch auf Gewährung von Eingliederungshilfe in Form einer Integrationskraft für ihren Kindergartenbesuch (vgl. hierzu auch OVG, a.a.O.).

Diese Eingliederungshilfe ist nach § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XII ohne Berücksichtigung von vorhandenem Vermögen zu erbringen. Nach § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XII ist das Einkommen allenfalls für die Kosten des Lebensunterhalts, der integraler Bestandteil der Hilfen ist, heranzuziehen (LSG, a.a.O. m.w.N.) [neues Recht: § 138 Abs 1 Nr. 7 SGB 9]

Bei der hier zu treffenden Entscheidung hat die Kammer berücksichtigt, dass der BKK ein „gewisser Vorlauf“ für die Bereitstellung einer Integrationskraft für den Kindergartenbesuch der Ast zugebilligt werden muss. Bei dieser Integrationskraft sollte es sich zweckmäßigerweise um eine Person handeln, die auch die notwendige Befähigung zur Erbringung von – vertragsärztlich verordneten – Leistungen der häuslichen Krankenpflege (Blutzuckermessung und Insulinabgabe) besitzt.

Sollte die BKK zur Bereitstellung einer Integrationskraft nicht in der Lage sein, würde der bestehende „Bereitstellungsanspruch“ sich in einen Anspruch auf Übernahme entstehender Kosten in angemessener Höhe für eine selbstbeschaffte Integrationskraft umwandeln.