

Entscheidungen des Sozialgerichts Reutlingen

Kein Zuschuss zu einem Gartenzaun durch die Pflegeversicherung

Die 2017 geborene Klägerin ist über ihre Mutter im Rahmen der Familienversicherung pflegeversichert und leidet unter einem frühkindlichen Autismus mit expressiven Sprachstörungen, weshalb sie nur nonverbal kommunizieren kann. Da kontinuierliche Weglauftendenzen bestehen, beantragte die Mutter der Klägerin eine Kostenübernahme für einen Gartenzaun in Höhe von 9.558,08 €. Zur Begründung wurde angeführt, dass ohne den Gartenzaun ein hohes Risiko der Eigen- und/oder Fremdgefährdung bestünde.

Die ablehnende Entscheidung der Pflegekasse ist vom Sozialgericht Reutlingen gehalten worden. Denn nach § 40 Abs. 4 SGB XI sei ein Zuschuss für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes nur statthaft, wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder *erheblich* erleichtert oder eine möglichst selbstständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wieder hergestellt werde. Durch einen Gartenzaun werde nach Auffassung des Gerichts weder das eine noch das andere erreicht. Auch nach Anbringung des Gartenzauns sei die Klägerin dauerhaft im Garten zu beobachten und könne nicht lange unbeaufsichtigt bleiben, sodass jedenfalls eine „erhebliche“ Erleichterung der Pflege nicht erreicht werden könne.

(Gerichtsbescheid vom 28.10.2022, S 9 P 1458/22 - rechtskräftig)

Keine Kostenerstattung für eine in der Türkei durchgeführte Katarakt-Operation

Der im August 2022 verstorbene Kläger, der keine private Auslands-Krankenversicherung besaß und sich aufgrund eines Todesfalles in der Türkei aufhielt, ließ dort im April 2019 eine beidseitige Kataraktoperation (hierbei wird die getrübbte Augenlinse entfernt und durch eine künstliche Linse ersetzt) durchführen. Im Februar 2020 beantragte er bei seiner gesetzlichen Krankenversicherung die Erstattung der hierfür entstandenen Kosten in Höhe von 2.654 €.

Die Rechtmäßigkeit der Ablehnung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse wurde vom Sozialgericht Reutlingen nach Befragung des behandelnden Augenarztes des Klägers bestätigt. Die für eine Kostenübernahme notwendige Unaufschiebbarkeit

der durchgeführten Katarakt-Operation sei nicht nachgewiesen. Bei der Katarakt („Grauer Star“) werde nach Überzeugung des Gerichts – was der behandelnde Augenarzt im Ergebnis bestätigt habe – das Sehvermögen nicht so plötzlich und in einem solchen Ausmaß beeinträchtigt, dass eine sofortige Operation notwendig wäre. Auch nach dem zwischen der Türkei und der Bundesrepublik Deutschland geschlossenen zwischenstaatlichen Abkommen über soziale Sicherheit bestehe kein Anspruch auf Übernahme der Kosten. Die Krankenkasse habe auch nicht die Kosten zu erstatten, die angefallen wären, hätte der Kläger die Operation in Deutschland durchgeführt, so das Gericht.

(Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 07.12.2022, S 1 KR 2462/21 – rechtskräftig)

Kein Assistenzhund für an MS Erkrankte auf Kosten der Krankenkasse

Mit der Klage zum Sozialgericht Reutlingen verfolgte die 1981 geborene und an Multiple Sklerose (MS) erkrankte Klägerin gegenüber der beklagten Krankenkasse die Kostenübernahme für die Anschaffung eines Hundes und dessen Ausbildung zu einem Assistenzhund. Zur Begründung für das Erfordernis eines solchen Hundes gab die Klägerin an, dass dieser den bei ihr bestehenden Linksdrall beim Gehen ausgleichen solle, er diene als Stütze, um Stürze zu vermeiden, helfe beim Treppensteigen, reguliere die Panikattacken und Ängste und vermindere die bestehende Depression und Vereinsamung der Klägerin. Durch den täglichen Gang mit dem Hund an der frischen Luft könnte die Klägerin auch ihre Kondition deutlich verbessern. Die Beklagte lehnte den Antrag der Klägerin ab, da ein Assistenzhund bei der Klägerin nicht erforderlich sei.

Das Gericht hat die Klage – nachdem die die Klägerin behandelnden Ärzte zu dem Erfordernis eines Assistenzhundes befragt wurden – abgewiesen. Insbesondere die behandelnde Neurologin und Psychiaterin habe ausgeführt, dass bei der Klägerin hinsichtlich der MS-Erkrankung derzeit keine neurologischen Defizite bestünden und sie sich wegen der bestehenden rezidivierenden depressiven Störung ausschließlich in psychotherapeutischer Behandlung befunden habe. Auch das Gericht vertrat die Auffassung, dass in einem Assistenzhund gegenwärtig kein medizinischer Zweck gesehen werde, der über einen emotionalen Umgang mit dem Hund hinausgehe. Ein Hund stelle somit für die Klägerin kein Hilfsmittel im Sinne des SGB V dar, sondern sei

vorliegend als „Alltagsgegenstand“ zu sehen. Für die Klägerin seien gegenwärtig die psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungen ausreichend.

(Urteil vom 22.03.2022, S 10 KR 448/21- rechtskräftig)

Anerkennung eines Arbeitsunfalls als Spielertrainer

Der 1986 geborene Kläger war Fußballprofi (u.a. 3. Liga in Deutschland) und seit 2017 als Spielertrainer bei einem Verein in der Kreisliga A tätig. Für seine Tätigkeit als Spielertrainer der aktiven Herrenmannschaft I erhielt er vom Verein ein Bruttogehalt in Höhe von insgesamt 600 € (350 € Grundgehalt und 250 € Fahrtkosten). Zusätzlich wurden von dem Verein für den Kläger Sozialabgaben abgeführt. Ende 2020 verletzte sich der Kläger während eines Spiels in einem Zweikampf am Kniegelenk (Außenmeniskusschaden und Riss des vorderen Kreuzbandes). Die beklagte Berufsgenossenschaft lehnte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls mit der Argumentation ab, dass der Kläger nicht in einem tatsächlichen Arbeitsverhältnis mit dem Verein gestanden habe, sondern lediglich sportlich aktiv für diesen tätig gewesen und jedenfalls die Verletzung nicht im Rahmen der Hauptbeschäftigung, sondern beim Sport entstanden sei.

Die erkennende Kammer hob den Bescheid der Beklagten auf und verurteilte diese, den Unfall des Klägers als Arbeitsunfall anzuerkennen. Die Auffassung der Beklagten, dass die Eigenschaft des Klägers als Trainer in dem Moment entfiere, in dem er als Spieler und somit Teil der Mannschaft den Platz betreue, sei lebensfremd und habe mit der Realität der Ausübung einer Tätigkeit als Spielertrainer nichts zu tun. Der Spielertrainer setze seine Tätigkeit als Trainer während des Spiels fort. Er habe z.B. das Spiel zu beobachten, auf seine Spieler Einfluss zu nehmen, sie taktisch zu positionieren, überfordert scheinende oder verletzte Spieler auszuwechseln und darüber zu entscheiden, durch wen diese Spieler im Rahmen der Einwechslungen zu ersetzen sind, so das Gericht in seiner Urteilsbegründung. Allein der Umstand, dass sich der Kläger die Verletzung nicht als „Trainer“ am Spielfeldrand, sondern als Spielertrainer während eines Fußballspiels zugezogen habe (sog. gemischte Tätigkeit) ändere nichts an dem Umstand, dass die Verletzung während seiner fortgesetzten Trainertätigkeit entstanden und somit als Arbeitsunfall im Sinne § 8 SGB VII anzuerkennen sei.

(Urteil vom 22.09.2022, S 7 U 876/21 – Berufung derzeit beim LSG Baden-Württemberg anhängig)

Nachweis eines Arbeitsunfalles auch bei Unklarheit über konkreten Unfallort und genauen Unfallhergang

Die Klägerin begehrte die Anerkennung eines Arbeitsunfalles und die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen vom zuständigen Träger der Unfallversicherung. Ihr 1940 geborener Ehemann, der als Eigentümer von mehreren forstwirtschaftlichen Grundstücken bei der Beklagten unfallversicherter Unternehmer war, wurde von seiner Ehefrau schwer am Rücken verletzt, auf seinem Traktor sitzend in der heimischen Garage vorgefunden. Aufgrund seiner schweren Verletzungen verstarb er einige Tage später. Nachdem sich in der Folge zwar ein Waldgrundstück des Verstorbenen mit Hinweisen auf am Unfalltag vorgenommene forstwirtschaftliche Arbeiten vorfinden ließ, der Unfallort und konkrete Unfallhergang jedoch unklar blieb, lehnte die Beklagte die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen ab. Das Sozialgericht Reutlingen hob diese Entscheidung auf und verurteilte die Beklagte zur Anerkennung des Unfalles als Arbeitsunfall und zur Gewährung von Hinterbliebenenleistungen. Das Gericht folgte dabei den Zeugenaussagen der Tochter des Verstorbenen und der behandelnden Notärztin, deren Angaben mit den von der Polizei ermittelten Unfallspuren und dem Ergebnis der Obduktion in Einklang zu bringen waren. Dass der konkrete Unfallort und der genaue Unfallhergang nicht zu ermitteln seien schließe nicht aus, dass vom Nachweis einer versicherten Tätigkeit zum Zeitpunkt des Unfalls ausgegangen werden müsse.

(Urteil vom 16.11.2022, S 4 U 204/22 – rechtskräftig)

Folgen eines Arbeitsunfalls (Steinschlag von Garagentor)

Der selbstständige Rechtsanwalt (1965) begehrte in dem Verfahren vor dem Sozialgericht die Gewährung von Verletztengeld und Heilbehandlung gegenüber der beklagten Unfallversicherung wegen eines Arbeitsunfalls im September 2018. Nach

Angaben des Klägers habe er am Abend und nach Beendigung seiner Tätigkeit das Auto zu Hause in die Garage stellen wollen. Beim Öffnen des Garagentors sei ihm ein Stein (vermutlich vom Garagendach) auf die Stirn gefallen, so dass er bewusstlos geworden sei. Nach dem Erwachen habe er die Polizei herbeigerufen, die dann wiederum den Rettungswagen alarmierte. Weder aus dem Bericht der Polizei noch aus dem der Rettungskräfte gehen (abgesehen von einem Hämatom an der rechten Hand) irgendwelche sichtbaren Verletzungen am Kopf des Klägers hervor. Nachdem die Beklagte zwar den Unfall an sich als Arbeitsunfall anerkannt hatte, die Gewährung von Heilbehandlung und Verletztengeld in Zusammenhang hiermit jedoch abgelehnt hatte, erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht. Er gab an, dass er seit dem Steinschlag an einer Gangunsicherheit und Taubheitsgefühl der Beine, Schwindel, Diarrhoe, Libidoverlust, Schmerzen bei Berührung der Nackenmuskulatur, vermindertem Geruchs- und Geschmackssinn, nächtlichen Panikattacken (Flashbacks und Alpträume) und z.T. Todesangst beim Anblick des Garagendachs leide, er aber bis zu diesem Ergebnis völlig gesund gewesen sei. Da der Kläger die ihn behandelnden Ärzte ausdrücklich nicht von ihrer Schweigepflicht entbunden hat und auch an einer persönlichen Begutachtung nicht mitwirkte, wurde ein medizinisches Gutachten nach Aktenlage in Auftrag gegeben. Der Gutachter führte aus, dass bei dem Kläger bereits ein Arbeitsunfall nicht hätte angenommen werden dürfen, da er zu keiner Zeit arbeitsunfähig gewesen sei. In Anbetracht der geringen Masse und Fallhöhe des Materials (laut Polizeibericht handelte es sich um ein Mörtelstück) könne eine Gehirnerschütterung nicht eingetreten sein. Auch die anderen, vom Kläger seit dem Unfall geltend gemachten Beeinträchtigungen ließen sich nicht maßgeblich auf den Steinschlag zurückführen. Da die behandelnden Ärzte nicht vom Gericht befragt werden konnten, konnte das Gericht den Sachverhalt auch nicht weiter aufklären, ob z.B. Vorerkrankungen bestanden, die die Beschwerden des Klägers erklären würden. Die Nichtaufklärbarkeit ging im Rahmen der Beweislast zu Lasten des Klägers. Die Anträge des Klägers sowohl den gerichtlich bestellten Gutachter als auch die Vorsitzende Richterin wegen Besorgnis der Befangenheit abzulehnen, wurden beide abgelehnt.

(Urteil vom 25.05.2022, S 8 U 596/21 – die eingelegte Berufung wurde mittlerweile vom LSG Baden-Württemberg mit Urteil vom 27.10.2022 zurückgewiesen.)

Sturz im Krankenhaus als Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung?

Im Mai 2020 befand sich der 1960 geborene Kläger wegen einer Krebsbehandlung in der Universitätsklinik Tübingen. Bei einem Sturz im Aufzug des Krankenhauses während des stationären Aufenthalts zog sich der Kläger eine Fraktur des 4. Halswirbels mit der Folge einer inkompletten Tetraplegie zu. Zum Ablauf des Sturzes teilte der Kläger mit, dass ihm nach dem Frühstück schwindelig gewesen und er im Aufzug gestürzt sei. Er gehe davon aus, dass sich dabei sein Nacken im Bereich der Aufzugstüren befunden habe. Diese hätten sich geschlossen und seinen Nacken/Hals eingequetscht. Eine genaue Erinnerung an den Unfallhergang habe er nicht mehr. Sein Zimmernachbar, der ebenfalls im Aufzug gewesen sei, habe den Unfall jedoch beobachtet. Die beklagte Unfallkasse lehnte eine Anerkennung des Unfalls als Versicherungsfall ab, da eine besondere Betriebsgefahr des Aufzugs nicht zur Entstehung, Art oder Schwere der Verletzungen beigetragen habe. Die inkomplette Tetraplegie sei nicht auf eine Quetschverletzung des Halses zurückzuführen, sondern rein auf den Sturz. Damit liege ein Arbeitsunfall nicht vor.

Die hiergegen nach erfolglosem Widerspruchsverfahren zum Sozialgericht Reutlingen erhobene Klage hatte keinen Erfolg. Wie die Unfallversicherung sah auch das Gericht keinen Arbeitsunfall als erwiesen an. Dabei konnte die Kammer dahinstehen lassen, ob die Tätigkeit des Klägers überhaupt unter den Schutz des § 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII stand, da der Kläger vermutlich auf dem Rückweg von einem Spaziergang außerhalb des Krankenhauses war (zum Luft schnappen) und dies nicht zwingend unmittelbar im Zusammenhang mit der Krebsbehandlung stand. Die Kammer jedoch war davon überzeugt, dass sich der Kläger den Bruch der Halswirbelsäule nicht durch Einquetschen der Aufzugstüre, sondern alleine durch den Sturz im Aufzug zugezogen habe, sodass sich eine krankenhausspezifische Gefahr (Aufzug) nicht realisiert habe. Das vorliegende Bildmaterial der HWS des Klägers unmittelbar nach dem Unfall lasse keine Quetschverletzungen erkennen, die geeignet seien, nach Schädigungen der Weichteilstruktur eine Fraktur der Halswirbelsäule zu begründen. Auch der Zeuge habe letztlich vor Gericht nur bestätigen können, dass die Aufzugstür den Kläger im Bereich HWS, Hals und Schlüsselbein „berührt“ habe. Der auf den Schwindel zurückzuführende Sturz hingegen sei nicht unfallversichert, da er überall habe geschehen können und gerade nicht auf eine krankenhausspezifische Gefahr zurückzuführen sei.

(Urteil vom 21.11.2022, S 8 U 398/21 – rechtskräftig, da Berufung zum LSG Baden-Württemberg zurückgenommen wurde)

Umzugskosten im Rahmen des SGB II

Die 1977 geborene Klägerin bezog mit ihrem 2018 geborenen Sohn, für den sie das alleinige Sorgerecht hat, Grundsicherungsleistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Die Klägerin wird seit 2018 wegen Dysthymia und ängstlich-vermeidender Persönlichkeitsstörung fachärztlich behandelt, der Sohn musste Ende 2020 an der Herzklappe operiert werden. Für einen Umzug in eine größere, noch angemessene Wohnung sicherte der Beklagte Umzugskosten in Höhe von 205,00 € (Umzugspauschale iHv 75,00 € und Transportkostenpauschale iHv 130,00 €) zu. Für den Umzug mit einem Umzugsunternehmen musste die Klägerin insgesamt 663,50 € zahlen und verlangte die restlichen 458,50 € noch zusätzlich vom Jobcenter. Der Beklagte lehnte die Forderung ab, da die Klägerin grundsätzlich erwerbsfähig sei und daher auch in der Lage gewesen sei, den Umzug Ende Oktober 2020 eigenständig durchzuführen.

Das Sozialgericht Reutlingen hob den Bescheid des beklagten Jobcenters auf und verurteilte dieses dazu, der Klägerin weitere 458,50 € an Umzugskosten zu gewähren. Zwar seien Leistungsberechtigte grundsätzlich gehalten, die Kosten eines Umzugs im Wege der Selbsthilfe zu minimieren, das heißt, sie haben den Umzug grundsätzlich selbst zu organisieren und durchzuführen, es sei denn, wichtige Gründe stehen dem entgegen, zum Beispiel Alter, Betreuung von kleinen Kindern, Art und Schwere einer Behinderung oder medizinische (krankheitsbedingte) Gründe. Solche Ausnahmegründe sah das Gericht als gegeben an. Denn neben dem erst zweijährigen Sohn (der dazu noch kurz vor einer Herzklappenoperation stand) sei auch die Klägerin aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage gewesen, den Umzug selbst zu organisieren, geschweige denn durchzuführen. Die Klägerin sei derart eingeschränkt, dass der gemeindepsychiatrische Dienst sie in der Bewältigung des Alltags und beim Kontakt mit Behörden und Ämtern habe unterstützen müssen, so auch im Rahmen des geplanten Umzuges beim Kontakt mit dem Beklagten. Die Klägerin benötige Hilfe im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens, was einen hinreichenden Rückschluss auf die Einschränkung ihrer Alltagskompetenzen und Fähigkeit zur Selbstorganisation

zulasse. Da die Klägerin rechtzeitig zwei Kostenvoranschläge für die Umzugskosten vorgelegt und anschließend das günstigere Angebot ausgewählt habe, sei sie auch ihrer Kostenminimierungspflicht in ausreichendem Maße nachgekommen.

(Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 17.02.2022, S 9 AS 716/21 – die Berufung wurde nicht zugelassen)

Endgültige Festsetzung von Leistungen nach dem SGB II bei Selbständigen, die Betriebseinnahmen und –ausgaben nicht ordnungsgemäß nachweisen

Die 1963 geborene Klägerin, die selbständige Friseurin ist, bezieht seit Jahren aufstockend Leistungen vom beklagten Jobcenter. Nachdem ihr für den streitigen Zeitraum vorläufig Leistungen unter Berücksichtigung eines prognostischen Gewinnes von monatlich knapp 100 € bewilligt wurden, wurde die Klägerin nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes aufgefordert, ihre Betriebseinnahmen und –ausgaben nachzuweisen. Sie legte daraufhin verschiedene handschriftliche Erklärungen und Kassenbücher vor und erklärte, aus Datenschutzgründen weitere Belege nur „eyes only“ vorlegen zu können. Der Beklagte nahm daraufhin eine endgültige Leistungsfestsetzung auf Grundlage der Einnahmen in den vorgelegten Kassenbüchern vor, ohne die dort angegebenen Ausgaben zu berücksichtigen und begründete dies damit, dass die Ausgaben nicht nachgewiesen seien. Das Sozialgericht Reutlingen hat die Klage abgewiesen und dies damit begründet, dass die Klägerin auch im Klageverfahren ihre Einnahmen und Ausgaben nicht nachgewiesen habe. Die vorgelegten Unterlagen, Belege und gemachten Angaben seien teilweise widersprüchlich und würden nicht den Anforderungen an eine ordnungsgemäße Buchhaltung entsprechen. Zwar sei es nachvollziehbar, dass die Klägerin auch Betriebsausgaben gehabt habe, allerdings lasse das Gesetz keinen Abzug geschätzter, pauschaler oder ansatzweise für glaubhaft erachteter Ausgaben zu. Das beklagte Jobcenter habe bei dieser Konstellation sogar die Möglichkeit, die gesamten vorläufig gewährten Leistungen zurückzufordern, habe hier aber nur den streitigen Betrag von knapp 4.000 € zurückgefordert.

(Urteil vom 04.05.2022, S 4 AS 2353/20 – rechtskräftig)