

Aktenzeichen:
S 19 KR 158/20
- beglaubigte Abschrift -



←	Wiederholung
DGB Rechtsschutz GmbH Büro Pirmasens	
11. JAN. 2021	
M. Q. JH	
Erladigt	not. H.

SOZIALGERICHT SPEYER

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In dem Rechtsstreit

- Kläger -

Prozessbevollmächtigte/r: Rechtssekretäre R. Oechsle u. a., DGB
Rechtsschutz GmbH, Rechtsstelle Pirmasens,
Alleestraße 58, 66953 Pirmasens

gegen

- Beklagte -

- Beigeladener -

hat die 19. Kammer des Sozialgerichts Speyer am 27. November 2020 ohne mündliche Verhandlung durch

die Richterin am Sozialgericht ...
den ehrenamtlichen Richter Herrn ... den
ehrenamtlichen Richter Herrn ...

für Recht erkannt:

1. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger die für die Selbstbeschaffung des Therapierades mit Elektroantrieb (Modell „Easy Rider“ des Herstellers Van Raam) entstandenen Kosten in Höhe von 7.191,65 Euro zu erstatten.
2. Die Beklagte hat dem Kläger dessen notwendige außergerichtliche Kosten zu erstatten. Eine weitergehende Kostenerstattung findet nicht statt.

Tatbestand

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Kostenerstattung für ein mittlerweile selbstbeschafftes Therapierad mit Elektromotor.

Der im Februar 2011 geborene Kläger leidet als Folge einer Chromosomenanomalie an einer frontalen Hirnatrophie mit motorischer Störung und zentraler Koordinationsstörung. Es ist bei ihm ein Grad der Behinderung (GdB) von 90 anerkannt. Der Kläger besucht die 3. Klasse der Förderschule am W. in H.

Mit Schreiben vom 01.04.2019 und unter Vorlage einer Verordnung des Kinderarztes Dr. M. vom selben Tag beantragten die Eltern des Klägers für diesen die Versorgung mit einem Behindertendreirad „Easy Rider“ mit Elektromotor. Dem Antrag war ein Angebot der E-Bike-... GbR vom 30.03.2019 in Höhe von 9.334,29 Euro beigelegt.

Die Beklagte beauftragte am 04.04.2019 den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit einer Beurteilung des Falles und teilte dies dem Kläger mit. Nach persönlicher Begutachtung im Rahmen eines Hausbesuches kamen der Arzt im MDK Dr. S. und der Orthopädietechniker im MDK P. in einem Gutachten vom 25.04.2019 zu dem Ergebnis, dass das begehrte Hilfsmittel nicht medizinisch notwendig sei. Beim Kläger bestehe eine fortdauernde Behinderung, aufgrund derer er noch nicht in der Lage sei, selbstständig mit

einem herkömmlichen Kinderzweirad das Fahrradfahren zu erlernen. Aufgrund einer geistigen Retardierung bestehe auch ein mangelndes Gefahrenbewusstsein für die eigenständige Nutzung eines Kinderrades im freien Straßenraum. Vor diesem Hintergrund solle die Versorgung in erster Linie therapeutischen Zielen (Ermöglichung einer verbesserten Körperhaltung) und dem Aspekt der Teilhabe im Sinne einer Integration in die Gruppe Gleichaltriger dienen. Es bestehe die Möglichkeit, den Kläger mit einem „manuell“ angetriebenen Kinderdreirad auszustatten oder alternativ das bereits vorhandene handelsübliche Fahrrad mit Teleskopstützrädern auszurüsten.

Mit Bescheid vom 02.05.2019 lehnte die Beklagte die begehrte Versorgung unter Berufung auf das Gutachten des MDK ab.

Unter Vorlage einer neuen Verordnung des Kinderarztes Dr. M. vom 12.06.2019, eines Kurzberichtes des Zentrums für Physiotherapie Z. vom 12.06.2019, einer Stellungnahme der Ergotherapeutin M. vom 11.06.2019, einer ärztlichen Bescheinigung des Dr. M. vom 10.06.2019 beantragten die Eltern des Klägers für die sen mit am 17.06.2019 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben vom 14.06.2019 erneut die Kostenübernahme für ein Therapiedreirad „Easy Rider“ mit Zubehör. Sie gaben an, da eine Familienkur um eine Woche verlängert worden sei, sei ein Widerspruch in der vorgegebenen Zeit nicht möglich gewesen. Sollte erneut der MDK befasst werden, solle dieser auch die vorgelegten Arztbefunde berücksichtigen.

Mit Schreiben vom 19.06.2019 leitete die Beklagte diesen neuen Antrag an das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung -Integrationsamt -in Mainz weiter, von wo er mit der Begründung, das Integrationsamt sei kein Rehabilitationsträger im Sinne des § 6 SGB IX, an die Beklagte zurückgegeben wurde. Mit Schreiben vom 25.06.2019 teilte das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung der Beklagten mit, die Zuständigkeit des Integrationsamtes betreffe ausschließlich die Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen

am Arbeitsleben. Eine solche Förderung komme schon im Hinblick auf das Lebensalter des Klägers noch nicht in Betracht. Das beantragte Therapiedreirad falle als Mobilitätshilfe für Kinder in den Leistungsbereich der Beklagten. Insofern sei bei Kindern und Jugendlichen anerkannt, dass der anzustrebende Behinderungsausgleich auch auf eine möglichst weitgehende Eingliederung in den Kreis Gleichaltriger gerichtet sei. Der Antrag werde daher an die Beklagte zuständigkeithalber zurückgegeben.

Mit Schreiben vom 26.06.2019 an die Beklagte führte das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung ergänzend aus, die Beklagte sei auch im Hinblick auf in Betracht kommende Leistungen der Eingliederungshilfe als erstangegangener Träger zuständig geblieben, da sie bereits zuvor mit dem Bescheid vom 02.05.2019 eine Sachentscheidung getroffen habe. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) bleibe diese Zuständigkeit für Folgeverfahren selbst nach einer (bindend gewordenen) Entscheidung bestehen.

Mit Schreiben vom 18.07.2019 erinnerten die Eltern des Klägers die Beklagte an die ausstehende Entscheidung über den Antrag im Schreiben vom 14.06.2019. Sie wiesen darauf hin, dass gemäß § 13 Abs. 3a des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) die beantragte Leistung als genehmigt gelte, wenn von einer Krankenkasse nicht binnen einer Frist von drei bzw. fünf Wochen über einen Antrag entschieden werde.

Im August 2019 gaben die Eltern des Klägers in einem Telefonat gegenüber der Beklagten an, es sei für den Kläger ein handelsübliches Fahrrad vorhanden, das größtmäßig gerade noch nutzbar sei. Der Kläger wolle das Rad jedoch nicht nutzen, weil er Angst habe. Es sei auch ein Dreirad ohne Elektroantrieb getestet worden. Der Kläger sei aber nicht in der Lage gewesen, dieses in Gang zu bringen, da es zu anstrengend für ihn sei. Mit einem Fahrrad ohne Elektroantrieb könne er nicht fahren.

Mit Schreiben vom 22.08.2019 teilte die Beklagte daraufhin mit, der Antrag vom 17.06.2019 werde dem MDK zur Prüfung der medizinischen Voraussetzungen vorgelegt.

In einem Gutachten vom 26.09.2019 kam die Ärztin im MDK O. zu der Einschätzung, ein Therapiedreirad ohne Motorunterstützung sei zur Versorgung des Klägers ausreichend. In den Therapieberichten der Ergo- und Physiotherapie würden keine funktionellen Einschränkungen mitgeteilt. Eine medizinische Indikation für ein Therapiedreirad mit Elektroantrieb bestehe nur bei erheblicher bis voll ausgeprägter Beeinträchtigung der Mobilität (des Gehens), wobei eine Eigen- und Fremdgefährdung auszuschließen sei. Im Fall des Klägers seien eine geistige Retardierung mit Verhaltensauffälligkeiten und aggressiven Tendenzen, selbstverletzendes Verhalten, ausgeprägte Ängstlichkeit und Intelligenzminderung attestiert, ohne dass mit einer Besserung zu rechnen sei. Eine Fremd- und Eigengefährdung könne bei einer Nutzung eines Therapiedreirades mit Elektroantrieb nicht ausgeschlossen werden.

Nach einer von der Beklagten angeregten Erprobung bei dem zugelassenen Leistungserbringer D. GmbH empfahl auch dieser mit Schreiben vom 22.10.2019 die Versorgung des Klägers mit dem Modell „Easy Rider“ von der Firma V. mit elektrischer Tretunterstützung. Der Kläger könne ein Behindertendreirad nur auf ebener Strecke fahren, für eine Bergauffahrt reiche seine Muskelkraft hingegen nicht aus. Daher sei ein Rad mit Elektromotor zu empfehlen. Der Antrieb solle auf minimale Geschwindigkeit reduziert werden.

Am 06.02.2020 erließ die Beklagte einen Widerspruchsbescheid, in dem sie das Antragsschreiben vom 14.06.2019 nunmehr als Widerspruch wertete und diesen so verstandenen Widerspruch zurückwies. Aus Klarstellungsgründen werde darauf hingewiesen, dass das Schreiben vom 14.06.2019 - trotz Verfristung - als Widerspruch und nicht als erneuter Antrag gewertet werde. Die Fristen zur Erhebung von Rechtsbehelfen seien letztlich Schutzfristen zu Gunsten der Sozialleistungsträger. Es obliege diesen, auf die Einhaltung der Fristen zu

verzichten und auch nach Fristablauf über einen Widerspruch sachlich zu entscheiden. Daher sei der Vortrag in Bezug auf § 13 Abs. 3a SGB V „nicht schlüssig“. Bei dem Schreiben vom 14.06.2019 handele es sich nicht um einen neuen Antrag. Das Begehren sei vielmehr dahingehend auszulegen, die Ablehnungsentscheidung vom 02.05.2019 einer erneuten sach-rechtlichen Prüfung zu unterziehen. Vor diesem Hintergrund habe keine weitere Ablehnungsentscheidung ergehen müssen. Ein Anspruch auf Versorgung mit dem beantragten Therapiedreirad Easy Rider mit Silent Motorsystem bestehe nicht.

Am 06.03.2020 hat der Kläger die vorliegende – zunächst auf Gewährung der Sachleistung gerichtete - Klage vor dem Sozialgericht für das Saarland erhoben, welches mit Beschluss vom 23.04.2020 das Verfahren an das örtlich zuständige Sozialgericht Speyer verwiesen hat. Der Landkreis K. wurde mit Beschluss vom 17.07.2020 als Träger der Eingliederungshilfe beigeladen.

Am 24.07.2020 haben die Eltern des Klägers das streitgegenständliche Therapiedreirad für diesen gekauft. Das E-Bike-...GbR stellte hierfür insgesamt 8.753,27 Euro in Rechnung. Ohne den zunächst miterworbenen Heckträger für einen Pkw belief sich der Kaufpreis auf 7.191,65 Euro.

Mit der Klage wird nunmehr die Kostenerstattung dieses Betrages begehrt und für den Kläger geltend gemacht, es gehe insbesondere darum, dass der Kläger mit anderen Kindern zusammen Fahrrad fahren könne. Wenn er andere Kinder fahren sehe und nicht mitfahren könne, fange er an zu weinen. Die ärztliche

Bescheinigung des Dr. M. vom 10.06.2019 bestätige, dass die motorische Förderung des Klägers unabdingbar sei, um dessen Teilhabe zu gewährleisten. Das vorhandene Fahrrad nutze der Kläger nicht mehr aus Angst, dabei zu fallen. Bei der Selbstbeschaffung am 24.07.2020 sei der Kläger gutgläubig gewesen, da er noch immer vom Bestehen seines – durch zahlreiche ärztliche Stellungnahmen belegten - Anspruchs ausgehe. Nach ausführlichen Tests hätten sich die von der Beklagten angeführten Alternativen als nicht nutzbar für ihn herausgestellt. Zudem habe die Beklagte über den Antrag vom 14.06.2019 noch nicht entschieden, so

dass ein ablehnender Bescheid, der nach Auffassung der Beklagten die Gutgläubigkeit entfallen lassen könnte, nicht existiere.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich zuletzt,

die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger die für die Selbstbeschaffung des Therapierades mit Elektroantrieb, Modell „Easy Rider“, Hersteller V., entstandenen Kosten in Höhe von 7.191,65 Euro zu erstatten.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie macht geltend, bei dem Therapiedreirad handele es sich wegen der grundsätzlich vorhandenen Bewegungsfähigkeit des Klägers nicht um ein Hilfsmittel zum unmittelbaren, sondern allenfalls zum mittelbaren Behinderungsausgleich. Sofern – wie im Fall des Klägers – nur Teilbereiche des allgemeinen Lebens (Transportmöglichkeit, Erweiterung des körperlichen Freiraums) betroffen seien, sei die soziale Rehabilitation Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. Ein elektrobetriebenes Dreirad sei für den Kläger nicht notwendig. Auf territoriale Besonderheiten (bergige Landschaft) könne sich der Kläger nicht berufen. Eine soziale Integration scheide im Fall des Klägers ebenfalls aus, da er das Dreirad nicht allein ohne Begleitung seiner Eltern nutzen könne. Daher seien die Integrationsmöglichkeiten in den Kreis der Gleichaltrigen deutlich gemindert.

Auf einen gerichtlichen Hinweis, dass die Genehmigungsfiktion des § 13 Abs. 3a SGB V eingetreten sein dürfte, machte die Beklagte geltend, das Bundessozialgericht (BSG) habe in seiner Entscheidung vom 26.05.2020 (- B 1 KR 9/18 R -) seine bislang vertretende Rechtsauffassung zum Eintritt der Genehmigungsfiktion explizit aufgegeben. Der Beklagten lägen keine Informationen in Form von Rechnungen zum Kauf des streitigen Hilfsmittels vor.

Die Genehmigungsfiktion könne „unter Anwendung der höchstrichterlichen Rechtsprechung“ nur noch in dem Zeitraum zwischen Fristablauf der Entscheidung durch die Krankenkasse und Zugang der Ablehnungsentscheidung eintreten. Liege in diesem Zeitraum eine Selbstbeschaffung vor, trete die Genehmigungsfiktion ein, da der Kläger insoweit schutzbedürftig bzw. gutgläubig sei. Dass in diesem Zeitraum die Anschaffung des Easy Rider erfolgte, sei der Akte und dem bisherigen Vortrag des Klägers nicht zu entnehmen.

Das Schreiben vom 14.06.2019 sei nicht als neuer Antrag, sondern als Widerspruch gegen die Entscheidung vom 02.05.2019 ausgelegt worden. In dem Schreiben komme zum Ausdruck, dass ein Widerspruch wegen der Verlängerung einer Familienkur nicht rechtzeitig eingelegt werden konnte. Daraus ergebe sich, dass der Kläger zwar Widerspruch hätte erheben wollen, aber von dessen Unzulässigkeit wegen Verfristung ausgegangen sei. Zu Gunsten des Klägers habe die Beklagte auf die Schutzfristen in § 84 SGG verzichtet und trotzdem über den Widerspruch entschieden. Hätte die Beklagte das Begehren als neuen Antrag bzw. Überprüfungsantrag ausgelegt, hätte dies zu einer unnötigen Verzögerung geführt. Die Beklagte sei also im gesamten Verfahren um eine versichertenfreundliche Beschleunigung des Verfahrens bemüht gewesen. Vor diesem Hintergrund sei keine Verbescheidung in Bezug auf das Schreiben des Klägers vom 14.06.2019 erforderlich gewesen. Daher sei auch kein Raum für den Eintritt der Genehmigungsfiktion.

Auch in materiell-rechtlicher Hinsicht sei nach Prüfung der neu vorgelegten Unterlagen kein Raum für den geltend gemachten Versorgungsanspruch. Insbesondere sei keine Einstandspflicht der Beklagten aus Gründen der sozialen Integration erkennbar. Eine Einbindung des Klägers in einer Gruppe seines Entwicklungsstandes sei aufgrund des Besuchs der 3. Klasse einer Förderschule grundsätzlich möglich. Es sei eine Versorgung mit einem „üblichen“ behindertengerechten Fahrrad möglich.

Zuletzt machte die Beklagte geltend, auf Antrag habe dem Kläger auch Wiedereinsetzung in die versäumte Widerspruchsfrist gemäß § 67 SGG gewährt werden können. Zudem könne die Behörde als „Herrin des Verfahrens“ bei einem verfristeten Widerspruch - trotz der grundsätzlich eintretenden Bestandskraft des Ausgangsbescheides - gleichwohl in der Sache entscheiden, da die Widerspruchsfrist vornehmlich dem Schutz der Behörde selbst diene. Es stehe daher in deren Ermessen, sich auf die Unzulässigkeit des Widerspruchs zu berufen oder unter Außerachtlassung der Fristversäumnis in der Sache zu entscheiden. Vor dem Hintergrund der Familienkur des Klägers im Zeitraum vom 07.05.2019 bis zum 04.06.2019 habe die Beklagte das Begehren als Widerspruch gegen die Ablehnungsentscheidung vom 02.05.2019 ausgelegt und es nicht für sachdienlich gehalten, durch ein nochmaliges Durchlaufen eines Antragsverfahrens den weiteren Verlauf unnötig in die Länge zu ziehen.

Der Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Der Beigeladene weist darauf hin, dass das Schreiben vom 14.06.2019 als neuer Antrag und nicht als Widerspruch zu betrachten sei. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand erfolge nur auf Antrag. Es bestehe ein Wahlrecht des Betroffenen, ob er trotz der Verfristung den Widerspruch weiterverfolge oder ob er einen neuen Antrag stelle. Eine Antragstellung ermögliche den erneuten Lauf der kurzen Fristen bis zum Eintritt der Genehmigungsfiktion. Es sei für den Kläger daher sinnvoll gewesen, einen neuen Antrag zu stellen. Diese Möglichkeit könne ihm nicht einseitig durch die Beklagte genommen werden, indem diese eine Widerspruchseinlegung unterstelle. Tatsächlich habe die Beklagte selbst das Schreiben zunächst nicht als Widerspruch gewertet. Sie habe mit Schreiben vom 19.06.2019 den Antragseingang bestätigt und mitgeteilt, dass der Antrag an das Integrationsamt weitergeleitet werde. Erstmals nach dem Schreiben des Landesamtes mit dem Hinweis auf die nicht mögliche Weiterleitung und nach Ablauf der Frist für die Genehmigungsfiktion zugunsten des Klägers habe die Beklagte im August 2019 den Antrag vom 14.06.2019 als Widerspruch gewertet.

Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Das Gericht konnte gemäß § 124 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung über den Rechtsstreit durch Urteil entscheiden, da die Beteiligten ihr Einverständnis hierzu erteilt haben.

Die zunächst mit dem Sachleistungs- und nunmehr mit dem Kostenerstattungsbegehren als Leistungsklage zulässige Klage ist in vollem Umfang begründet. Der Kläger hat gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Kostenerstattung aufgrund der im Hinblick auf seinen am 17.06.2019 gestellten Antrag eingetretenen Genehmigungsfiktion nach dem Ablauf der Entscheidungsfrist.

Anspruchsgrundlage für den Erstattungsanspruch ist § 13 Abs. 3a SGB V. Gemäß § 13 Abs. 3a Satz 1 SGB V hat eine Krankenkasse über einen Antrag auf Leistungen zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachtliche Stellungnahme, insbesondere des Medizinischen Dienstes, eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. Gemäß Satz 2 der Vorschrift hat die Krankenkasse, wenn sie eine gutachtliche Stellungnahme für erforderlich hält, diese unverzüglich einzuholen und die Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten. Kann die Krankenkasse die Frist nach Satz 1 nicht einhalten, teilt sie dies den Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich oder elektronisch mit (Satz 5). Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt (Satz 6). Satz 7 der Vorschrift bestimmt, dass die Krankenkasse zur Erstattung der entstandenen

Kosten verpflichtet ist, wenn sich Leistungsberechtigte nach Ablauf der Frist eine erforderliche Leistung selbst beschaffen.

Die Genehmigungsfiktion des § 13 Abs. 3a Satz 6 SGB V ist vorliegend am 08.07.2019 eingetreten, da an diesem Tag die Dreiwochenfrist des § 13 Abs. 3a Satz 1 SGB V nach dem Eingang des Antrags vom 14.06.2019 am 17.06.2019 ablief, ohne dass die Beklagte über den Antrag entschieden hätte. Erst mit Schreiben vom 22.08.2019 teilte die Beklagte mit, der Antrag vom 17.06.2019 werde dem MDK zur Prüfung der medizinischen Voraussetzungen vorgelegt.

Der Fristablauf und die eingetretene Genehmigungsfiktion sind nicht dadurch entfallen, dass die Beklagte im August 2019 beschloss, den Antrag vom 17.06.2019 nunmehr „als Widerspruch“ zu werten und hierüber ein halbes Jahr später im Februar 2020 trotz der vermeintlichen „Verfristung“ durch Widerspruchsbescheid zu entscheiden. Unabhängig davon, ob die Beklagte bestandskräftige Bescheide einseitig zum Gegenstand eines (vom Versicherten nicht beabsichtigten und damit nicht eröffneten) Widerspruchsverfahrens machen könnte, liegt tatsächlich kein (auch kein verfristeter) Widerspruch gegen den Bescheid vom 02.05.2019 vor. Daher konnte die Beklagte sich weder über die versäumte Frist noch darüber hinwegsetzen, dass eine Wiedereinsetzung für den Kläger nicht beantragt worden war.

Für den Kläger wurde vielmehr ausdrücklich ein neuer Antrag gestellt. Dies hat die Beklagte auch erkannt und zunächst erfolglos versucht, diesen neuen Antrag an das Integrationsamt in Mainz weiterzuleiten. Mangels einer rechtzeitigen Entscheidung der Beklagten über den Antrag ist die Genehmigungsfiktion des § 13 Abs. 3a Satz 6 SGB V eingetreten. Zudem konnte der Kläger sich nach Ablauf der Frist das begehrte Hilfsmittel beschaffen und die Beklagte hat die hierdurch entstandenen Kosten gemäß § 13 Abs. 3a Satz 7 SGB V zu erstatten.

Das Therapiedreirad mit Elektromotor war für den Kläger im Sinne der Erstattungsvorschrift erforderlich. Dies ergibt sich für das Gericht aus den

vorliegenden ärztlichen Attesten des Dr. M. und dem Bericht der Physiotherapeutin Frau Z. vom 12.06.2019. Dr. M. bestätigte, dass zur Gewährleistung der Teilhabe des Klägers und zur Förderung seiner motorischen Entwicklung das begehrte Hilfsmittel unabdingbar sei. Die elektrische Unterstützung ist für den Kläger wegen seiner motorischen Schwierigkeiten beim Treten der Pedale und wegen des höheren Gewichts des Therapierades notwendig. Die Erforderlichkeit und Geeignetheit eines Therapiedreirades bestätigte auch die Ärztin im MDK O. in ihrem Gutachten vom 26.09.2019. Sofern sie der Auffassung war, ein Therapiedreirad ohne Motorunterstützung sei ausreichend, nahm sie diese Einschätzung ohne körperliche Untersuchung des Klägers vor. Der von der Beklagten empfohlene Leistungserbringer D. hingegen hat nach einer Erprobung auch eines nicht motorunterstützten Behindertenrades ausdrücklich die Motorisierung des Therapierades für erforderlich erklärt. Der von der Ärztin des MDK befürchteten Eigen- oder Fremdgefährdung wird durch die von Herrn D. angeratene Drosselung der Geschwindigkeit zu begegnen sein.

Der Kostenerstattungsanspruch ist auch nicht aufgrund des Hinweises auf das Neunte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB IX) in § 13 Abs. 3a Satz 9 SGB V ausgeschlossen. Eine Lesart dieser Vorschrift, die eine Kostenerstattung für Menschen mit Behinderung ausschließt (so BSG, Urteil vom 15.03.2018 - B 3 KR 18/17 R -, Rn. 26 ff.; alle Entscheidungen zitiert nach juris), verbietet sich nach Auffassung der Kammer (SG Speyer, Urteil vom 19.10.2018 – S 19 KR 650/17 –, Rn. 44) bereits im Hinblick auf Art. 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes (GG), wonach niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf. Im hier zu entscheidenden Fall steht aber zudem kein Hilfsmittel im Streit, das vordergründig zum Ausgleich einer Behinderung erforderlich ist. Vielmehr ist das Therapierad für den Kläger schwerpunktmäßig als Therapiehilfsmittel und zugleich als Leistung zur sozialen Teilhabe bzw. als Eingliederungshilfe erforderlich. So hat bereits der MDK im Gutachten vom 25.04.2019 bestätigt, dass das Rad in erster Linie therapeutischen Zielen dient, indem dem Kläger etwa eine verbesserte

Körperhaltung ermöglicht werden soll. Auch der Aspekt der sozialen Teilhabe im Sinne einer Integration in den Kreis Gleichaltriger wird im MDK-Gutachten bestätigt. Die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wird dem Kläger mit Hilfe eines von ihm zu bewegendes Rades zumindest erleichtert, ohne dass es auf das Erreichen eines möglichst hohen Niveaus von Selbstständigkeit ankäme. Dass der minderjährige und geistig retardierte Kläger bis auf weiteres auf eine Begleitung und Hilfe bei all seinen Aktivitäten angewiesen sein wird, vermag nicht die Verweigerung nicht selbstständig von ihm zu benutzender Hilfsmittel zu begründen.

Aus dem von der Beklagten zitierten Urteil des BSG, (Urteil vom 26.05.2020 - B 1 KR 9/18 R -) ergibt sich im vorliegenden Fall keine abweichende Bewertung. Die beiden für das Krankenversicherungsrecht zuständigen Senate des BSG vertreten nunmehr unter Abkehr von der bisherigen Rechtsprechung des 1. Senats die Ansicht, die gesetzlich fingierte Genehmigung nach § 13 Abs. 3a Satz 6 SGB V vermittele keinen eigenständigen Anspruch auf Versorgung mit einer Naturalleistung, sondern nur ein Recht auf Selbstbeschaffung bei Ablauf der in § 13 Abs. 3a SGB V genannten Fristen mit Anspruch auf Erstattung der Beschaffungskosten bzw. Kostenfreistellung (BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 9; dem folgend der 3. Senat des BSG, Urteile vom 18.06.2020 – B 3 KR 14/18 R –, Rn. 13; – B 3 KR 13/19 R –, Rn. 16 und – B 3 KR 6/19 R –, Rn. 14). Die Genehmigungsfiktion sei der „Rechtsgrund dafür“, nach erfolgter Selbstbeschaffung einer Leistung diese auch dann „behalten zu dürfen“, wenn hierauf nach allgemeinen Grundsätzen der GKV kein Rechtsanspruch bestünde (so BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 19; als „sozialrechtlicher Sonderweg“ erkannt von *Felix*, Die Kehrtwende der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu § 13 Abs. 3a SGB V, SGB 2020, 517-523). Nach dieser neueren Rechtsprechung des BSG sind jedenfalls auch dann noch Kosten der Selbstbeschaffung erstattungsfähig, wenn sich der Versicherte – wie der Kläger im vorliegenden Verfahren – die Leistung erst während eines anhängigen

Rechtsstreits beschafft hat (BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 26).

Das BSG ist nunmehr der Ansicht, die fingierte Genehmigung vermittele dem Versicherten eine „Rechtsposition sui generis“. Diese erlaube es ihm, sich die Leistung (bei Gutgläubigkeit) selbst zu beschaffen (BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 10). Die Krankenkasse könne sich zudem nicht auf eine materielle Rechtswidrigkeit der beantragten und selbstbeschafften Leistung berufen, wenn sich der Versicherte die Leistung nach Eintritt der Genehmigungsfiktion beschafft habe, denn die Leistung gelte „als genehmigt“ (BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 16). Die Krankenkasse könne einem Kostenerstattungsanspruch nur noch dann erfolgreich entgegentreten, wenn die Selbstbeschaffung in zumindest grob fahrlässiger Unkenntnis über den fehlenden Naturalleistungsanspruch erfolgt sei (BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 16). Das Tatbestandsmerkmal der groben Fahrlässigkeit solle nur eine Kostenerstattung offensichtlich rechtswidriger Leistungen ausschließen. Je offensichtlicher die beantragte Leistung außerhalb des GKV-Leistungskatalogs liege, desto eher sei von einer zumindest grob fahrlässigen Unkenntnis (Bösgläubigkeit) des Versicherten im Zeitpunkt der Selbstbeschaffung auszugehen (BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 24). Es komme auch nicht auf formale Ablehnungsentscheidungen an, sondern auf die Qualität der fachlichen Argumente und ihre Nachvollziehbarkeit durch den Versicherten. Deshalb folge selbst aus einer ablehnenden Entscheidung der Krankenkasse für sich genommen noch keine grobe Fahrlässigkeit; auch dann nicht, wenn diese auf einer Stellungnahme des MDK beruhe. Hielten MDK und Krankenkasse später an einer Ablehnung des Anspruchs im Vorverfahren fest, führe auch dies nicht zwingend zur grob fahrlässigen Unkenntnis des Versicherten. Ein Meinungsstreit über rechtliche und tatsächliche Umstände, insbesondere unterschiedliche gutachtliche Bewertungen, schließe Gutgläubigkeit grundsätzlich nicht aus. Dies gelte auch noch während

eines Klage- und Rechtsmittelverfahrens (BSG, Urteil vom 26.05.2020 – B 1 KR 9/18 R –, Rn. 25).

Es steht außer Zweifel, dass der Kläger die Voraussetzungen des Kostenerstattungsanspruchs auch unter Zugrundelegung dieser neueren Rechtsprechung des BSG erfüllt. Die Selbstbeschaffung erfolgte nach Ablauf der Frist des § 13 Abs. 3a Satz 1 SGB V während des laufenden Klageverfahrens, ohne dass bislang eine Entscheidung der Beklagten über den Antrag vom 17.06.2019 erfolgte. Zudem gibt es keinen Grund zu der Annahme, der Kläger bzw. seine für ihn handelnden Eltern hätten mittlerweile „bösgläubig“ hinsichtlich des geltend gemachten Anspruchs auf Versorgung mit dem motorunterstützten Therapierad werden müssen. Vielmehr sind sie weiterhin mit nachvollziehbarer Begründung und unterstützt zuletzt auch durch den von der Beklagten vorgeschlagenen Leistungserbringer D. von der Erforderlichkeit des konkreten Hilfsmittels überzeugt.

Das mit dem Antrag vom 17.06.2019 eingeleitete Verwaltungsverfahren hat nach hier vertretener Auffassung mit dem Eintritt der Genehmigungsfiktion seinen (fingierten) Abschluss gefunden, solange die (fingierte) Genehmigung nicht durch die Beklagte durchsetzbar aufgehoben wurde. Da der Kläger nach Fristablauf das Therapierad beschafft und die Kostenerstattung geltend gemacht hat, hat sich das Sachleistungsbegehren zudem auch unter Zugrundelegung der neuesten Rechtsprechung des BSG erledigt. Eine Entscheidung der Beklagten hat nunmehr über den Antrag vom 17.06.2019 nicht mehr zu ergehen, nachdem bislang diesbezüglich Untätigkeit zu verzeichnen war.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Ernst-Ludwig-Platz 1, 55116 Mainz, schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Über die Internetseite des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz (www.lsg.rlp.de) können weitere Informationen über die Rechtsgrundlagen, Bearbeitungsvoraussetzungen und das Verfahren des elektronischen Rechtsverkehrs abgerufen werden.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Speyer, Schubertstraße 2, 67346 Speyer, schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann von dem Sozialgericht durch Beschluss die Revision zu dem Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Speyer schriftlich oder in elektronischer Form zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigelegt war.

Bei Zustellungen im Ausland gilt anstelle der oben genannten Monatsfristen eine Frist von drei Monaten.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

gez.

Richterin am Sozialgericht