
S 4 KR 1087/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Thüringen
Sozialgericht	Sozialgericht Meiningen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 KR 1087/02
Datum	16.03.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

1. Die Klage gegen die Beklagte wird abgewiesen.
2. Die Beigeladene wird verurteilt, die Kosten für orthopädische Maßschuhe abzüglich eines Eigenanteils des Klägers in Höhe von 76,00 Euro zu übernehmen.
3. Die Beigeladene trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand:

Streitig ist die Versorgung des Klägers mit orthopädischen Maßschuhen.

Der Kläger ist seit 1991 in einem Autohaus als Reklamationsbearbeiter beschäftigt. Diese Tätigkeit wird in Vollzeit ausgeübt und umfasst zu 50 bis 60 % Arbeiten im Stehen.

Mit Verordnung des Dr. S. vom 21.01.2002 und unter Vorlage eines Kostenvorschlages vom 07. Februar 2002 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Versorgung mit orthopädischen Straßenschuhen. Nach dem

Ärztlichen Attest leitet der Kläger an Hallux valgus, Hammerzehen, Arthrose des oberen Sprunggelenks links, Unterschenkelödemen beidseits, Zustand nach Unterschenkelthrombose rechts und Oberschenkelthrombose links. Die Beklagte legte diese Unterlagen dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vor, der in der Stellungnahme vom 20.02.2002 einschätzte, dass eine Einlagenversorgung ausreichend sei. Mit Bescheid vom 25.02.2002 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch mit Schreiben vom 25.03.2002 ein. Die Beklagte holte ein Gutachten des MDK ein. Dieser stellte im Gutachten vom 02.05.2002 nach körperlicher Untersuchung des Klägers fest, dass keine gravierenden Fußdeformitäten oder Funktionseinschränkungen an beiden Füßen bestehen. Es besteht ein postthrombotisches Syndrom an beiden Beinen mit jedoch nur geringer Fußschwellung. Mit Schreiben vom 27.05.2002 teilte die Beklagte dem Kläger das Begutachtungsergebnis mit und lehnte nochmals die Übernahme der Kosten für orthopädische Schuhe ab. Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, der mit Widerspruchsbescheid vom 07.08.2002 zurückgewiesen wurde.

Mit seiner mit Schreiben vom 05.09.2002 erhobenen Klage macht der Kläger geltend, wegen der Schwellung der Füße durch die Thrombosen sei das Tragen von Konfektionsschuhen nicht möglich. Bei orthopädischen Schuhen könne ein Schwellungsausgleich eingearbeitet werden, der bei Bedarf herausnehmbar ist. Er habe starke Schmerzen durch die bestehenden Senk- und Spreizfüße.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 25.02.2002 und 27.05.2002 sowie den Widerspruchsbescheid vom 07.08.2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Kosten für orthopädische Maßschuhe zu übernehmen,

hilfsweise die Beigeladene zu verurteilen, die Kosten für orthopädische Maßschuhe zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, beim Kläger seien Einlagen im Konfektionsschuh ausreichend. Auf Grund der genauen Beschreibungen in den Hilfsmittelrichtlinien erfüllt der Kläger nicht die Voraussetzungen für die Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen. Entsprechende Fußveränderungen oder grobe Schwellungszustände der Füße würden nicht vorliegen.

Das Gericht hat die LVA Thüringen als möglichen Rehabilitationsträger mit Beschluss vom 04.11.2004 beigeladen.

Die Beigeladene beantragt,

die Klage hinsichtlich des Hilfsantrages abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, der Kläger benötige orthopädische Maßschuhe. Da diese jedoch auch für das Alltagsleben benötigt werden, sei eine Leistungspflicht der Beigeladenen als zuständiger Rehabilitationsträger nicht gegeben. Der Krankenversicherungsträger und damit die Beklagte sei leistungspflichtig.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten von Dr. S. vom 11.12.2002 und Dr. B. vom Januar 2003 sowie vom 25.08.2003 und Dr. B. vom 05.09.2003. Des Weiteren hat das Gericht ein orthopädisches Sachverständigen Gutachten von Dr. W. vom 23.04.2004 eingeholt. Der Sachverständige hat festgestellt, dass zwischenzeitlich eine Fraktur des Mittelfußknochens im 5. Strahl links im Jahr 2003 vorlag. Der Versicherte hatte sich 1999 auf eigene Kosten orthopädische Schuhe verschafft, die er bis 2002 getragen hatte. In dieser Zeit sind die Schmerzen und Schwellungszustände erheblich zurückgegangen, die chronisch-entzündlichen Komplikationen im Bereich der Beinvenen waren weitgehend zur Ruhe gekommen. Der Kläger hatte wegen Verschleißes dieser Schuhe einen Antrag auf Kostenübernahme für orthopädische Maßschuhe bei der Beklagten gestellt. Nach den Feststellungen des Gutachters bestehen keine gravierenden Fußdeformitäten. Auf Grund der vorhandenen Rückflussstörung in Verbindung mit dem langen Stehen und Laufen bei der vom Kläger ausgeübten Berufstätigkeit sind orthopädische Maßschuhe zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit erforderlich. Hierbei steht die therapeutische Wirkung der orthopädischen Maßschuhe im Vordergrund. Die Beklagte hat eine Stellungnahme des MDK vom 31.08.2004 vorgelegt. Dieser vertritt die Auffassung, dass nach den Hilfsmittelrichtlinien Schwellungszustände, die nicht dauernd bestehen, keinen Anspruch auf orthopädische Schuhe begründen. In der mündlichen Verhandlung vom 02.11.2004 wies die Vorsitzende auf mögliche Leistungsansprüche des Klägers gegen den Rehabilitationsträger hin.

Bezüglich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten und der Gerichtsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist hinsichtlich des Hilfsantrages begründet. Der Kläger hat einen Anspruch auf Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen gegenüber dem Rehabilitationsträger.

Die Klage ist bezüglich des Hauptantrages unbegründet.

Nach [§ 33](#) des fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind.

Zwar handelt es sich bei Schuhen grundsätzlich um Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens, allerdings sind orthopädische Maßschuhe als Hilfsmittel anzusehen, wenn diese speziell für Behinderte und auf Grund von Behinderungen, die die Geh- und Stehfähigkeit erheblich beeinträchtigen, erforderlich sind. Auf Grund dieser notwendigen Abgrenzung zu Schuhen als Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens sind besonders strenge Anforderungen an die Erforderlichkeit zu stellen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (früher: Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen) ist ermächtigt, nach [§ 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) Richtlinien über die Verordnung von Hilfsmitteln zu erlassen. Nach den Hilfsmittelrichtlinien in der Fassung vom 17. Juni 1992 (Bundesanzeiger 1992, Beilage Nr. 183 b), zuletzt geändert durch Bekanntmachung vom 01.12.2003 (Bundesanzeiger 2004, Nr. 20, S. 1523) ist die Verordnung von orthopädischen Maßschuhen angezeigt, wenn eine Versorgung mit fußgerechten Konfektionsschuhen, deren orthopädischer Zurichtung bzw. mit orthopädischen Einlagen nicht erreicht werden kann. Orthopädische Maßschuhe sind dabei nur indiziert bei so veränderter Form, Funktion und/oder Belastungsfähigkeit des Fußes, dass für die Aufrechterhaltung oder Ermöglichung einer dem Krankheitsbild oder der Behinderung angemessenen Gehfunktion folgende Maßnahmen nicht ausreichen: Fuß- bzw. Krankengymnastik, fußgerechte Konfektionsschuhe, Einlagen, Therapieschuhe, orthopädische Schuhzurichtungen, sonstige orthopädietechnische Versorgungen in Verbindung mit Konfektionsschuhen. Als Indikationen für die Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen werden genannt: Kontrakt-statische Fehlförmigkeit, schwere Fußdeformierung, Lähmungszustand, Fußversteifung, Fuß-/Fußteilverlust, Fuß- oder Beinlängendifferenz über 3 cm, erhebliche Störungen der Durchblutung und der nervalen Versorgung.

Nach den Feststellungen des Dr. W. im Gutachten vom 23.04.2004 bestehen keine gravierenden Fußdeformitäten. Im Vordergrund steht beim Kläger die vorhandene Rückflussstörung durch die Thrombose in beiden Beinen. Dadurch kommt es zu erheblichen Schwellungszuständen, vor allem im Laufe eines Arbeitstages. Orthopädische Maßschuhe können diesen Schwellungszuständen entgegenwirken. Der Kläger ist mit Thrombosestrümpfen versorgt und hat nach den Feststellungen des MDK auf Grund der vorhandenen Senkförmigkeit und des erheblichen Körpergewichts Anspruch auf Einlagenversorgung. Damit ist er jedoch ausreichend versorgt im Sinne des [§ 33 SGB V](#). Die Hilfsmittelversorgung nach dem fünften Buch Sozialgesetzbuch stellt darauf ab, dass die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens befriedigt werden können. Zu diesen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens gehören nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts das Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahmen, Ausscheiden, Körperpflege, selbständige Wohnen sowie Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums (BSG Urteil vom 16.09.2004, Az. [B 3 KR 15/04 R](#)). Dabei geht es immer um einen Basisausgleich und nicht um das vollständige Gleichziehen mit den unbegrenzten Möglichkeiten des Gesunden. Bei Einschränkungen der Gehfähigkeit wird auf diejenigen Entfernungen abgestellt, die ein Gesunder zu Fuß zurücklegt oder um die üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (BSG a.a.O. mit weiteren Nachweisen).

Für die Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen ist daher erheblich, dass eine angemessene Gehfunktion mit sonstigen Maßnahmen nicht erreicht werden kann. Der Kläger ist jedoch mit normalem Schuhwerk noch zur Zurücklegung normaler Gehstrecken in der Lage. Er kann die Geschäfte des täglichen Lebens erledigen. Schwellungszustände treten auf Grund der Versorgung mit Thrombosestrümpfen nur bei längerer körperlicher Belastung auf. So hat der MDK im Gutachten vom 02.05.2002 bei der körperlichen Untersuchung des Klägers nur eine geringe Fußschwellung festgestellt. Der Sachverständige Dr. W. hat bei der körperlichen Untersuchung erhebliche Anschwellungen beidseits im Bereich beider Unterschenkel festgestellt. Soweit der Sachverständige festgestellt hat, dass die Versorgung mit orthopädischen Schuhwerk zu den Maßnahmen gehört, die vom Versicherten ergriffen werden müssen, um seine körperliche Leistungsfähigkeit und damit seine Arbeitsfähigkeit zu erhalten, so handelt es sich hierbei nicht um die Erhaltung wesentlicher Grundfunktionen und liegt daher nicht im Aufgabenbereich der gesetzlichen Krankenversicherung. Der erforderliche Basisausgleich, wie er im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung gefordert wird, ist durch die bisherige Krankenbehandlung mittels Lymphdrainage und Kompressionsstrumpf ausreichend gesichert. Einen Anspruch auf Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen gegenüber der Beklagten besteht daher nicht.

Der Kläger hat jedoch Anspruch auf Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen gegenüber der Beigeladenen als Rehabilitationsträger.

Die Voraussetzungen für eine Verurteilung der Beigeladenen nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) liegen vor. Danach kann ein Versicherungsträger oder in Angelegenheiten des sozialen Entschädigungsrechts ein Land nach Beiladung verurteilt werden. Bei der LVA Thüringen handelt es sich um einen Versicherungsträger. Ein Vorverfahren seitens des Beigeladenen ist nicht erforderlich. Eine Verurteilung ist nur dann nicht möglich, wenn der Beigeladene den Anspruch bereits durch bindenden Verwaltungsakt abgelehnt hat (vgl. Meyer-Ladewig, SGG, Kommentar, 7. Auflage, § 75, Rd-Nr. 18a). Eine Entscheidung durch bindenden Verwaltungsakt ist von der Beigeladenen bisher nicht getroffen worden. Die Beigeladene hat unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass sie sich für nicht leistungspflichtig hält. Einer weiteren Entscheidung bedurfte es nicht.

Eine Leistungspflicht und eine Verurteilung der Beigeladenen ist nicht durch [§ 14 SGB IX](#) ausgeschlossen. [§ 14 SGB IX](#) regelt die Zuständigkeit der Rehabilitationsträger und legt fest, dass der zuerst angegangene Rehabilitationsträger, soweit er seine Zuständigkeit nicht verneint und den Antrag innerhalb von zwei Wochen an einen anderen möglicherweise zuständigen Rehabilitationsträger weitergibt, zur vorläufigen Leistung verpflichtet ist. Der Rehabilitationsträger hat dann die Möglichkeit, nach [§ 14 Abs. 4 SGB IX](#) Erstattung für die Aufwendungen gegenüber dem eigentlich zuständigen Rehabilitationsträger geltend zu machen. Ziel des [§ 14 SGB IX](#) ist es, schnelle Hilfe für die Betroffenen herbeizuführen, wobei der Betroffene nicht unter Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen verschiedenen Sozialleistungsträgern leiden soll. [§ 14 SGB IX](#) hindert jedoch das Gericht nicht, den zuständigen Leistungsträger zu verurteilen (vgl. hierzu Urteil des BSG vom 26. Oktober 2004,

Az: [B 7 AL 16/04 R](#)).

Nach [Â§ 16](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) erbringen die Träger der Rentenversicherung die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den [Â§ 33](#) bis [Â§ 38](#) des Neunten Buches sowie im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen nach [Â§ 40](#) des Neunten Buches. Für die Erbringung derartiger Leistungen müssen jedoch vom Kläger versicherungsrechtliche ([Â§ 11 SGB VI](#)) und persönliche Voraussetzungen ([Â§ 10 SGB VI](#)) erfüllt werden und die Leistungen dürfen nicht ausgeschlossen sein ([Â§ 12 SGB VI](#)). Nach dem vorliegenden Versicherungsverlauf und auch nach Mitteilung der Beigeladenen erfüllt der Kläger die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Ein Ausschlussstatbestand des [Â§ 12 SGB VI](#) liegt nicht vor. Für Leistungen zur Teilhabe haben Versicherte gemäß [Â§ 10 SGB VI](#) die persönlichen Voraussetzungen erfüllt, 1. deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und 2. bei denen voraussichtlich a) bei erheblicher Gefährdung der Erwerbsfähigkeit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden kann, b) bei geminderter Erwerbsfähigkeit diese durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann, c) bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit der Arbeitsplatz durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten werden kann.

Die Erwerbsfähigkeit ist als erheblich gefährdet anzusehen, wenn nach ärztlichen Feststellungen durch gesundheitliche Beeinträchtigungen und die damit verbundenen Funktionseinschränkungen in absehbarer Zeit mit einer Minderung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben zu rechnen ist. Hierbei ist grundsätzlich auf den zuletzt ausgeübten Beruf, und zwar auf berufstypische Verrichtungen abzustellen, wobei berufliche Tätigkeiten der letzten Jahre einzubeziehen sind (vergleiche Kommentierung in Hauck/Noftz, Sozialgesetzbuch SGB IX, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Kommentar, K [Â§ 33](#) RdNr. 8). Leistungen nach [Â§ 33 Abs. 1 SGB XI](#) sind dann nicht erforderlich, wenn der Behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch in seiner Leistungsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt nicht oder nur geringfügig eingeschränkt ist und auch ohne Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in der Lage ist, eine für ihn in Betracht kommende geeignete Arbeitsstelle zu finden (Hauck/Noftz aaO, RdNr. 6).

Die Erwerbsfähigkeit des Klägers ist nach diesen Grundsätzen erheblich gefährdet. Wie der Sachverständige Dr. W. festgestellt hat, ist zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit des Klägers unbedingt die Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen erforderlich. Da auf den konkret von ihm ausgeübten Beruf abzustellen ist, ist die Gefährdung der Arbeitsfähigkeit gleichzusetzen mit der Gefährdung der Erwerbsfähigkeit. Die Beigeladene trägt selbst vor, dass eine Versorgung des Klägers mit orthopädischen Maßschuhen erforderlich ist. Nach den Ausführungen des Sachverständigen im Gutachten vom 23.04.2004 hat die

vom Kläger selbst finanzierte Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen im Jahre 1999 bis 2002 dazu geführt, dass die Schmerzen und die Schwellungszustände erheblich zurückgegangen sind und die chronischen Komplikationen im Bereich der Beinvenen weitgehend zur Ruhe gekommen waren. Danach kam es wieder vermehrt zu Arbeitsunfähigkeitszeiten des Klägers, so war er im Jahr 2004 längere Zeit arbeitsunfähig.

Zur Teilhabe am Arbeitsleben werden nach [Â§ 33](#) des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wieder herzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern. Nach [Â§ 33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#) umfassen die Leistungen auch Kosten für Hilfsmittel, die wegen Art oder Schwere der Behinderung zur Berufsausübung, zur Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Erhaltung der Sicherheit auf dem Weg vom und zum Arbeitsplatz und am Arbeitsplatz erforderlich sind, es sei denn, dass eine Verpflichtung des Arbeitgebers besteht oder solche Leistungen als medizinische Leistungen erbracht werden können. [Â§ 33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#) sieht ausdrücklich die Möglichkeit der Kostenübernahme für Hilfsmittel im Sinn der gesetzlichen Krankenversicherung durch den Rehabilitationsträger vor, wenn diese zur Berufsausübung erforderlich sind. Der Kläger benötigt orthopädische Maßschuhe zur Berufsausübung. Ohne eine entsprechende Versorgung ist mit einer Gefährdung des Arbeitsplatzes und dessen Verlust wegen häufiger Arbeitsunfähigkeitszeiten zu rechnen. Die Voraussetzungen des [Â§ 33 SGB IX](#) liegen im Übrigen vor. Eine Verpflichtung des Arbeitgebers zur Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen besteht nicht. Als medizinische Leistung können diese nicht erbracht werden.

Der Anspruch des Klägers ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass das Tragen der orthopädischen Maßschuhe gleichzeitig auch eine Krankenbehandlung darstellt. [Â§ 13 Abs. 2 SGB VI](#) sieht lediglich einen Ausschlussgrund für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Phase akuter Behandlungsbedürftigkeit oder erforderlicher Krankenhausbehandlung vor. Eine Abgrenzung zwischen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und allgemeiner Krankenbehandlung / Hilfsmittelversorgung wird vom Gesetz nicht vorgenommen. Medizinischen Leistungen zur Rehabilitation und auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben liegen in der Regel Krankheiten und Behinderungen zugrunde, die zur Gefährdung der Erwerbsfähigkeit führen. Diese Leistungen stellen daher auch regelmäßig Krankenbehandlung im weitesten Sinn dar, weil der Gefährdung der Erwerbsfähigkeit nur mit Besserung und/oder Heilung der Krankheiten und Behinderungen entgegen gewirkt werden kann. So sind die medizinischen Anwendungen im Rahmen einer medizinischen Leistung zur Rehabilitation oftmals die Gleichen, die bereits im Rahmen der Krankenbehandlung oder Heilmittelerbringung nach dem SGB V ambulant erfolgt sind.

Entgegen der Auffassung der Beigeladenen steht dem Leistungsanspruch des Klägers auch nicht entgegen, dass der Kläger die orthopädischen Maßschuhe auch im Alltagsleben tragen wird, weil sie auch dort therapeutisch wirken. Im

Rahmen des [Â§ 33 Abs. 8 SGB IX](#) wird zum Beispiel auch Kraftfahrzeughilfe nach der Kraftfahrzeughilfverordnung sowie Kosten der Beschaffung, der Ausstattung und der Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung im angemessenen Umfang gewährt. Dies stellen Hilfen dar, die nicht nur ausschließlich für die Arbeitsstätte benützt werden, sondern auch für private Zwecke genutzt werden können. Die Benutzung von Hilfsmitteln auch für private Zwecke stellt damit keinen Ausschlussgrund für Leistungen nach [Â§ 33 Abs. 8 SGB IX](#) dar. Dabei berücksichtigt das Gericht, dass Aufgabe des Rentenversicherungsträgers als Rehabilitationsträger überwiegend die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit ist. Soweit ein Hilfsmittel überwiegend diesem Zweck dient, hat der Versicherte Anspruch hierauf.

Grundsätzlich stellen Rehabilitationsleistungen Ermessensleistungen nach [Â§ 13 SGB VI](#) dar. Im vorliegenden Verfahren verdichtet sich jedoch das Ermessen der Beigeladenen dahingehend, dass der Kläger nicht nur Anspruch auf Ausübung eines pflichtgemäßen Ermessens, sondern die Leistung, nämlich die Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen, verlangen kann. Andere mögliche Hilfen der Teilhabe am Arbeitsleben dürften den gewünschten Erfolg nicht bringen. Einzig mögliche Hilfe stellen orthopädische Maßschuhe dar. Das Ermessen der Beklagten reduziert sich daher auf Null, da der Ermessensspielraum des Rentenversicherungsträgers auf Grund der tatsächlichen Umstände des Einzelfalls derart eingeschränkt ist, dass dieser rechtmäßig nur eine einzige Entscheidung treffen dürfte (vgl. Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, SGB VI, Â§ 13, Rd-Nr. 14).

Der Kläger hat einen Eigenanteil an den orthopädischen Maßschuhen zu tragen. Der Kläger erspart durch die Anfertigung orthopädischer Maßschuhe Aufwendungen für die Besorgung eigener Schuhe. Da normale Straßen- und Arbeitsschuhe zu den Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens gehören, die von jedem selbst zu tragen sind, hat der Kläger diese ersparten Aufwendungen zu tragen. Das Gericht hat sich bei der Höhe der Eigenbeteiligung an Â§ 10 der Verordnung über die Versorgung mit Hilfsmitteln und über Ersatzleistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz vom 04. Oktober 1989 ([Bundesgesetzblatt I, Seite 1834](#)) in der aktuellen Fassung orientiert. Nach Â§ 10 Abs. 2 der Orthopädieverordnung beträgt der Eigenanteil für einen Maßschuh 38,00 Euro. Da Maßstraßenschuhe nur paarweise angefertigt werden, ist daher eine Eigenbeteiligung von 76,00 Euro anzunehmen. Diese Grundsätze der Eigenbeteiligung gelten sowohl im Krankenversicherungs- als auch im Kriegsopferversorgungsrecht. Mangels eigenständiger Regelungen im Bereich der Rehabilitationsträger bietet die Orthopädieverordnung einen Anhaltspunkt für die Festlegung der Höhe der Ersparnis für orthopädische Maßschuhe auch im Bereich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes.

Erstellt am: 15.08.2005

Zuletzt verändert am: 23.12.2024