
S 8 KR 139/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sozialgericht Leipzig
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	8
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Rollstuhl-Bike Hand-Bike
Leitsätze	Ein Rollstuhl-Bike (Hand-Bike) kann als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung erforderlich sein, wenn wegen des speziellen Krankheitsbildes (hier: Glasknochenkrankheit) dieses im Einzelfall gesundheitsfördernder und wirtschaftlicher als ein elektrischer Rollstuhl ist, und ein üblicher Rollstuhl zum Ausgleich der Behinderung nicht ausreicht (abw. von: BSG, Urt. v. 16.09.1999, B 3 KR 8/98 R). §§ 33, 34 SGB 5
Normenkette	

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 KR 139/02
Datum	08.09.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

I. Der Bescheid vom 13.05.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.07.2002 wird aufgehoben.

II. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger ein Hand-Bike-Zusatzgerät für einen Kinderrollstuhl zu bewilligen.

III. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens zu tragen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Bewilligung eines Rollstuhl-Bikes.

Der am 11.1966 geborene Kläger ist schwerbehindert bei einem Grad der Behinderung (GdB) von 100. In seinem Schwerbehindertenausweis sind die Merkzeichen "G", "aG" und "H" eingetragen. Er war als Redakteur für die Zeitung (LVZ) tätig. Seit Februar 2001 bezieht er eine Erwerbsunfähigkeitsrente. Die Beklagte hat ihn mit einem sogenannten "Aktivrollstuhl" versorgt.

Am 25.04.2002 verordnete die Fachärztin für Allgemeinmedizin T. ein Hand-Bike-Zusatzgerät, d.h. eine muskelbetriebene Zugvorrichtung als Vorsatz für den Rollstuhl. Sie diagnostizierte eine Glasknochenkrankheit (Osteogenesis imperfecta) mit Knochen- und Gelenkdeformierungen. Laut Kostenvoranschlag des Sanitätshauses S. in Torgau vom 03.05.2002 liegt der Endpreis für das Hand-Bike bei 3213,40 EUR.

Die Beklagte zog daraufhin Pflege-Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) von Dr. H. vom 08.03.1993 und 08.09.1995 bei. Danach bestehen hochgradige Defizite in allen Bereichen der Mobilität und Motorik. Ohne ständige Anwesenheit einer Hilfsperson sei er völlig hilflos.

Durch Bescheid vom 13.05.2002 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Ein "Rollstuhl-Einhandgefahrrad" sei nicht erforderlich, weil er bereits ausreichend mit einem Rollstuhl versorgt sei. Dadurch werde eine ausreichende Bewegungsfreiheit zur Erfüllung der Grundbedürfnisse gewährleistet.

Hiergegen legte der Kläger am 21.05.2002 Widerspruch ein. Wegen seiner Glasknochenkrankheit habe er bisher mehr als 300 Knochenbrüche erlitten. Seine Wirbelsäule sei stark geschädigt. Infolgedessen habe sich eine schwere, rechtskonvexe Skoliose gebildet. Das von der Beklagten bewilligte spezielle "Heidelberger Sitzkissen" für den Rollstuhl, das Schaben der Deformation entgegenwirken solle, sei zu hoch, um damit Wegstrecken von mehr als 50 m zurücklegen zu können. Seine Arme reichten kaum an die Greifreifen des Rollstuhles heran. Spaziergänge und Ausflüge über einen Kilometer gehörten allerdings zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens. Das Hand-Bike sei kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. Es sei billiger und für den Erhalt der Muskulatur fürderlicher als ein elektrischer Rollstuhl, auf den er ansonsten Anspruch habe (Kosten hierfür: ca. 20.000,00 EUR, mithin 17.000,00 EUR über dem beantragten Hilfsmittel). Das Bundessozialgericht (BSG) und das Sozialgericht Berlin hätten die Bewilligung von Rollstuhl-Bikes befürwortet.

Durch Widerspruchsbescheid vom 05.07.2002 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die Versorgung mit einem Aktiv-Rollstuhl reiche für die Erfüllung von Grundbedürfnissen aus, weil er dem Kläger genügend Bewegungsfreiheit einräume. Hierbei unterscheide die Rechtsprechung zwischen Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen. Während bei diesen die Möglichkeit zum Spielen und

an der allgemein Ã¼blichen Lebensgestaltung Gleichaltriger teilzunehmen, ein Bestandteil des sozialen Lernprozesses sei und damit ein GrundbedÃ¼rfnis darstelle, das deren Integration in die Gesellschaft diene, sei dies bei Erwachsenen nicht der Fall. Radfahren stelle kein GrundbedÃ¼rfnis (mehr) dar, da fÃ¼r die soziale Integration von Erwachsenen ein Rollstuhl-EinhÃ¤ngefahrrad nicht erforderlich sei. Nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung werde nur ein Basisausgleich der Behinderung selbst vorgesehen, jedoch kein Gleichziehen mit den MobilitÃ¤tsmÃ¶glichkeiten eines Gesunden geschuldet.

Der KlÃ¤ger hat deswegen am 19.07.2002 Klage zum Sozialgericht Leipzig erhoben. Das Hand-Bike gestatte ihm die BewÃ¤ltigung von Wegstrecken von mehr als 50 m. Die dadurch bedingte aufrechte Sitzhaltung trage zur KrÃ¤ftigung der Muskulatur bei und ermÃ¶gliche ihm wegen der Aufrichtung des Brustkorbes eine bessere und vertiefte Atmung sowie eine bessere Herz- und KreislauffÃ¤higkeit. Weitere Folgeerkrankungen wÃ¼rden dadurch vermieden.

Auf Antrag des KlÃ¤gers hat das Gericht die Allgemeinmedizinerin T. am 07.03.2003 mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Durch weitere Beweisanordnung vom 14.05.2003 hat es Prof. Dr. von S. mit der Erstellung eines fachorthopÃ¤dischen Gutachtens betraut.

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Bescheid vom 13.05.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.07.2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem KlÃ¤ger ein Hand-Bike-ZusatzgerÃ¤t fÃ¼r den Kinderrollstuhl des KlÃ¤gers (einschlieÃlich des notwendigen ZubehÃ¶rs) zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Ein Hand-Bike sei im Hinblick auf das Krankheitsbild des KlÃ¤gers nicht verantwortbar, weil es zu weiteren Spontanfrakturen im Bereich der oberen ExtremitÃ¤ten kommen kÃ¶nne. Es sei sperriger als ein Elektrorollstuhl bzw. ein "Aktiv-Rollstuhl". Eine grÃ¶Ãere Beweglichkeit und SelbststÃ¤ndigkeit durch Besuche von GeschÃ¤ften oder BehÃ¶rden werde hierdurch nicht gewÃ¤hrleistet. Nach der Rechtsprechung des BSG stehe erwachsenen Behinderten kein Hand-Bike zu.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Akteninhalt, eine Gerichtsakte sowie ein Verwaltungsvorgang der Beklagten, der Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Klage ist begrÃ¼ndet.

Der Bescheid vom 13.05.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.07.2002 erweist sich als rechtswidrig. Der Kläger wird hierdurch in eigenen Rechten verletzt, weil er einen Rechtsanspruch auf Bewilligung eines Hand-Bike-Zusatzgerätes für einen Kinderrollstuhl hat.

Gem. [Â§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) haben Versicherte u.a. Anspruch auf Versorgung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [Â§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Der Anspruch umfasst auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln sowie die Ausbildung in ihrem Gebrauch.

Zwar ist das Hand-Bike nicht im Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenversicherung aufgeführt; dieses ist jedoch weder positiv noch negativ für die Gerichte bindend (wie hier: BSG, Urteil vom 25.10.1995, Az: [3 RK 30/94](#)). Das Verzeichnis ist vielmehr lediglich eine Auslegungshilfe im Hinblick auf den Leistungsumfang von Hilfsmitteln. Dadurch soll der Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung angeglichen werden.

Es reicht aus, wenn ein Hilfsmittel zum Ausgleich eines körperlichen Funktionsdefizites geeignet und notwendig ist. Hierbei genügt es, wenn es die beeinträchtigte Körperfunktion ermöglicht, ersetzt, erleichtert oder ergänzt ([BSGE 50, 68](#)). Das Hilfsmittel muss insoweit der Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens, wie gesunde Lebensführung, allgemeine Verrichtungen des täglichen Lebens, geistige Betätigung und Erweiterung des durch die Behinderung eingeschränkten Freiraumes, dienen (wie hier: BSG, Urteil vom 07.03.1990, Az: [3 RK 15/89](#)). Andererseits darf es sich nach [Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens handeln. Als Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens zählen Gegenstände, die allgemein im täglichen Leben verwendet, also von einer großen Zahl von Personen üblicherweise regelmäßig benutzt werden (BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 5](#)). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) der das erkennende Gericht folgt, ist für die Abgrenzung entscheidend, ob der veränderte Gegenstand ausschließlich bei Behinderten bzw. Kranken Verwendung findet. Sofern er auch von Nichtbehinderten bzw. Gesunden benutzt und ohne Weiteres gegen einen demselben Zweck dienenden handelsüblichen Gegenstand ausgetauscht werden kann, ist die Hilfsmiteleigenschaft zu verneinen (wie hier: BSG, Urteil vom 25.01.1995, Az: [3/1 RK 63/93](#)). Da das beantragte Hand-Bike ausschließlich von Behinderten bzw. querschnittgelähmten Personen üblicherweise benutzt wird, handelt es sich nicht um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens.

Auch greift kein Anspruchsausschluss nach [Â§ 34 Abs. 4 SGB V](#) Platz. Danach kann der Bundesminister für Gesundheit durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Heil- und Hilfsmittel von geringem oder unumstrittenem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis bestimmen, deren Kosten die

Krankenkasse nicht $\frac{1}{4}$ bernimmt (Satz 1). In der auf Grund dieser Ermächtigung erlassenen Verordnung $\frac{1}{4}$ ber Hilfsmittel von geringem technischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 13. Dezember 1989 in der Fassung der Verordnung vom 17.01.1995 sind Hand-Bikes nicht erfasst. Sie sind auch nicht in dem nach [Â§ 128 SGB V](#) von den Spitzenverbänden der Krankenkassen erstellten Hilfsmittelverzeichnis aufgeföhrt.

Hier erweist sich das Hand-Bike föh den Kläger auch als "erforderlich." Föh die nach [Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) zu beantwortende Frage, welches Hilfsmittel im Einzelfall "erforderlich" ist, um die Behinderung auszugleichen, ist der Geltungsbereich der Norm von der Rechtsprechung immer weiter gezogen worden. Während zunächst nur eine Leistungspflicht föh diejenigen Hilfsmittel bestand, die den Ausgleich der körperlichen Behinderung selbst bezweckte (BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 29](#)), wurde dies später auch föh den Fall bejaht, dass das Hilfsmittel nicht unmittelbar an der Behinderung selbst ansetzt. Es reicht danach aus, wenn der Funktionsausfall anderweitig ausgeglichen wird. Dadurch muss nur insoweit ein "allgemeines Grundbedfnis" sichergestellt werden (BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 16](#)). Dahinter steht nunmehr die Erwägung, dass es nach [Â§ 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch \(SGB IX\)](#) Aufgabe der Versorgung behinderten Menschen mit Hilfsmitteln ist, ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu föhrdern ([Â§ 1 Satz 1 SGB IX](#)), wobei dies im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nur innerhalb deren Aufgabengebietes (Krankenhilfe und medizinische Rehabilitation) und unter deren besonderen Voraussetzungen ([Â§ 7 SGB IX](#)) gelten kann (zum Vorstehenden vgl. auch: BSG, Urteil vom 06.06.2002, Az: [B 3 KR 68/01 R](#)). Dabei ist insbesondere das Wirtschaftlichkeitsgebot des [Â§ 12 Abs. 1 SGB V](#) zu beachten. Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Neuerungen, die nicht ausschließlich die Funktionalität, sondern vorrangig der Bequemlichkeit der Nutzung der Versicherten dienen, sind mithin ausgeschlossen (vgl. BSG, wie vor).

Hiervon ist jedoch nach Abschluss der Beweisaufnahme und Anhörung des Klägers im Rahmen der mündlichen Verhandlung nicht auszugehen. Die ärztliche Verordnung der Allgemeinmedizinerin Thomalla vom 25.04.2002 allein vermag allerdings noch keinen Rechtsanspruch auf Bewilligung des Hand-Bikes zu begründen. Denn die Krankenkasse hat nach [Â§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) dem Anspruch auf Sachleistung nur insoweit zu genügen, als dieser wirtschaftlich ist. Mithin kann sie nach [Â§ 275 Abs. 3 Nr. 2 SGB V](#) vor der Bewilligung die Erforderlichkeit des Hilfsmittels föh den Versicherten vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen $\frac{1}{4}$ berprüfen lassen. Dieser vom Gesetzgeber eingeräumten Befugnis hätte es aber dann nicht bedurft, wenn bereits die ärztliche Verordnung föh die Krankenkassen bindend wäre.

Nach medizinischer Sachaufklärung erweist sich das beantragte Hilfsmittel im Wege der Einzelfallprüfung aber als "erforderlich". Es wird föh den Kläger zur

Lebensbetätigung im Rahmen eines allgemeinen Grundbedürfnisses benötigt. Unter "allgemeinem Grundbedürfnis" ist ein gewisser körperlicher und geistiger Freiraum, der die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben mit umfasst ([BSGE 66, 245](#) (246)) zu verstehen. Es ist abzugrenzen von den Hilfsmitteln, die lediglich die Folgen und Auswirkungen der Behinderung in verschiedenen Lebensbereichen betreffen, insbesondere auf wirtschaftlichem oder beruflichem Gebiet oder bei der Freizeitgestaltung. Für deren Beseitigung oder Milderung sind die gesetzlichen Krankenkassen nicht einstandspflichtig (vgl. [BSGE 50, 77](#) (78)).

Nach den Feststellungen des gerichtlich beauftragten Sachverständigen, Prof. Dr. von S., an denen zu zweifeln die Kammer keinerlei Veranlassung sieht, führt die Glasknochenkrankheit wegen der mangelhaften periostalen und endostalen Knochenneubildung zu einer abnormen Knochenbrüchigkeit. Diese wiederum bedingt sekundär Verformungen, Verbiegungen und Minderwuchs. Der beim Kläger vorliegende Typ 3 ist nach dem Gutachten vom 08.01.2004 gekennzeichnet durch ein stark reduziertes Wachstum und eine Verkrümmung der Wirbelsäule im Sinne einer Kyphoskoliose. Bei Untersuchungen maß er 134 cm bei einem Gewicht von nur 41 kg. Die Halswirbelsäule war in allen Richtungen um ein Drittel eingeschränkt. Brust- und Lendenwirbelsäule waren sogar um ungefähr zwei Drittel des normalen Bewegungsausmaßes in alle Richtungen begrenzt. Zwar sind Hand- und Fingergelenke beidseits frei beweglich; die Oberarme waren jedoch beidseits erheblich verkürzt und verformt, was bei den Endausschlägen der Bewegungsumfänge zu Schmerzen im Schultergelenk führte. Auch die Ellenbogengelenke zeigten eine deutliche Bewegungseinschränkung. Dies galt ebenso für die Hüft- und Kniegelenke. Insgesamt führt die Glasknochenkrankheit zu einer erheblichen Verformung und Funktionsstörung im Bereich der Bewegungsorgane und zu einer hochgradigen Fehlförmigkeit und Funktionsstörung von Brust- und Lendenwirbelsäule.

Vor dem Hintergrund dieses besonderen Krankheitsbildes ist die Versorgung des Klägers mit dem beantragten Hilfsmittel erforderlich. Zwar ist er mit Hilfe des vorhandenen "Aktiv-Rollstuhles" und unter Nutzung des bewilligten "Heidelberger Sitzkissens" selbstständig fortbewegungsfähig; dies gilt jedoch nach Einschätzung des Sachverständigen, der trotz schwerer Grunderkrankung des Klägers bei diesem noch einen guten Kräftezustand feststellte, nur für Strecken von ungefähr 100 m. Längere Strecken bis ca. 500 m sind nur unter Einlegung von Pausen möglich und zumutbar. Darüber hinaus ist ihm eine Fortbewegung in dem vorhandenen Rollstuhl nur unter maximaler Ausnutzung der vorhandenen Bewegungsmöglichkeiten im Bereich von Schulter- und Ellenbogengelenken sowie im Bereich von Brust- und Lendenwirbelsäule möglich. Aus fachmedizinischer Sicht sind jedoch derartige Maximalbewegungen unbedingt zu vermeiden, weil die Bewegungsorgane wegen der Grunderkrankung in den betroffenen Abschnitten erheblich deformiert sind. Eine über den eng begrenzten Bewegungsradius von ungefähr 100 m hinausgehende Fortbewegung mit dem "Aktiv-Rollstuhl" hätte eine Zunahme bereits vorhandener Gelenkschäden und eine Zunahme der Gesamtbehinderung zur Folge. Der Sachverständige forderte daher aus medizinischer Sicht eine Rollstuhlausstattung, welche die Beanspruchung von Wirbelsäule sowie Schulter- und Ellenbogengelenke auf ein vertretbares Minimum

reduziert. Aus sachverständiger Sicht ist deshalb die weitere Nutzung des sogenannten "Aktiv-Rollstuhls" für die Gesundheit des Klägers nicht erforderlich. Wegen der spezifischen Funktionsbehinderungen im Bereich von Wirbelsäule sowie Schulter- und Ellenbogengelenken bestehen wesentlich ungünstigere Voraussetzungen für die Nutzung eines klassischen "Aktiv-Rollstuhles" als bei anderen Behinderten, wie beispielsweise Querschnittgelähmten. Mithin steht nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme fest, dass der Kläger mit der gegenwärtigen Versorgung durch einen Aktiv-Rollstuhl nicht in der Lage ist, in ausreichendem Maße am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können. Hierbei ist es unerheblich, ob – wie vom Sachverständigen Prof. Dr. von S. eingeschätzt – der Bewegungsradius 100 m oder – wie von Frau T. ausgeht – 50 m beträgt; denn nach beiden medizinischen Einschätzungen liegt dieser Bewegungsradius noch unter dem erforderlichen Basisausgleich.

Demgegenüber würde das beantragte Hand-Bike die Belastung der betroffenen Gelenke und der Wirbelsäule deutlich vermindern. Durch die wohldosierte Belastung könnte vielmehr die Gesundheit des Klägers in wünschenswerter Weise sogar gefördert werden, wobei eine Gangschaltung installiert werden müsste, um eine Einstellung mit der niedrigstmöglichen Beanspruchung zu gewährleisten. Die Installation dürfte bei Betätigung der Handkurbel kein stärkeres Vorschwingen als 70° im Bereich der Schultergelenke erlauben.

Entgegen der Rechtsansicht der Beklagten ist auf Grund der Glasknochenkrankheit auch nicht von einer Zunahme von Gelenkschäden und Knochenbrüchen bei Benutzung des Hand-Bikes auszugehen. Vielmehr ist nach den Ausführungen des Sachverständigen, an den zu zweifeln das Gericht keinerlei Veranlassung sieht, bei dem Typ 3 der Osteogenesis imperfecta nach den Literaturangaben im Erwachsenenalter nur noch selten mit Spontanfrakturen zu rechnen. Dies wird auch durch die Angaben des Klägers bestätigt. Danach sei es in den letzten 12 Jahren zu keinen Spontanfrakturen mehr gekommen.

Die Beklagte kann dem auch nicht entgegenhalten, dass durch das Hand-Bike der Besuch von Geschäften und Behörden dem Kläger schwieriger möglich sei als mit einem Elektrorollstuhl. Nach den Angaben der Gutachterin Thomalla betragen die Abmessungen des Hand-Bikes in der Höhe 100 bis 120 cm, in der Länge 100 bis 130 cm und in der Breite nur 40 bis 50 cm. Dass hierdurch ein Passieren behindertengerechter Eingänge in Geschäften und Behörden nicht möglich sein könnte, erschließt sich dem Gericht nicht, zumal sich den Angaben der Allgemeinärztin Thomalla nicht entnehmen lässt, ob die Abmessungen ein "erwachsenenübliches" oder ein für den Kläger im Hinblick auf seine Körpergröße ausreichendes Hand-Bike für Kinder und Jugendliche betreffen. Dieses wäre von den Ausmaßen sogar möglicherweise noch kompakter.

Dem kann die Beklagte auch nicht mit Erfolg entgegenhalten, dass der Kläger mit einem Elektrorollstuhl versorgt werden könnte. Zum einen ist dieser im Hinblick auf die Grunderkrankung des Klägers kontraproduktiv, weil die ohnehin krankheitsbedingt schwach entwickelte Muskulatur dadurch in keiner Weise gefördert würde; zum anderen ist der Elektrorollstuhl wegen des Mehrpreises

von ungefähr 17.000,00 EUR erheblich kostengünstiger als die Zurverfügungstellung eines Hand-Bikes.

Wenn das BSG demgegenüber darauf verweist, dass zur Förderung der Muskulatur durchaus kostengünstigere Maßnahmen, wie Physiotherapie gewährt werden könnten (vgl. Urteil vom 16.04.1998, Az: [B 3 KR 9/97 R](#)), kann dies hier kein tragender Gesichtspunkt sein. Denn im Vordergrund steht nicht die Kräftigung der Muskulatur, sondern die Ermöglichung eines größeren Bewegungsradiuses. Wenn hierdurch "positive Begleitwirkungen" für die Folgen der Grunderkrankung des Klägers entstehen, kann dies nicht gegen die beantragte Versorgung sprechen.

Insoweit sich der Rechtsprechung des BSG unter Aufgabe seiner früheren Rechtsprechung (vgl. Urteil vom 08.06.1994, Az: [3/1 RK 13/93](#)) entnehmen lässt, dass nur Kindern und Jugendlichen zur Abwendung der Isolation ein Hand-Bike als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung bewilligt werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 16.04.1998, [a.a.O.](#)), um am gesellschaftlichen Leben, insbesondere der Altersgruppe, und der Kommunikation teilnehmen zu können, vermag die Kammer dieser Rechtsprechung im Hinblick auf den vorliegenden besonderen Einzelfall nicht zu folgen. Mit Urteil vom 16.09.1999 (Az: [B 3 KR 8/98 R](#)) hat es entschieden, dass die zusätzliche Ausrüstung eines Rollstuhls mit einer fahrradgleichen mechanischen Zugvorrichtung von einem Erwachsenen als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung nicht beansprucht werden könne. Nur bei Kindern und Jugendlichen könne im Wege einer Einzelfallprüfung eine Versorgung mit einem Rollstuhlbike in Betracht kommen.

Diese Rechtsprechung erscheint für das Gericht insbesondere deswegen nicht nachvollziehbar, weil das BSG in seiner "C-Leg-Entscheidung" (vgl. Urteil vom 06.06.2002, Az: [B 3 KR 68/01 R](#)) gerade darauf abgehoben hat, dass bei der Erforderlichkeit eines Hilfsmittels eine Einzelfallprüfung zu erfolgen habe. Eine Einzelfallprüfung für beinamputierte Personen zu bejahen, bei Querschnittgelähmten unter Hinweis auf Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkte und einen lediglich geschuldeten Basisausgleich generell zu verneinen, erscheint der Kammer indes unter Gleichheitsgesichtspunkten wenig sachgerecht. Denn für das Kriterium "Befriedigung allgemeiner Grundbedürfnisse" ist zunächst ein für alle Menschen gültiger Maßstab anzulegen. Insoweit diesem Grundbedürfnis durch Ausgleich der Behinderung entsprochen werden kann, lässt sich aber nur für den Einzelfall (individuell) beantworten. Mithin erweist sich auch das Abstellen auf das Alter des Behinderten und die unterschiedlichen Entwicklungsbedingungen und Möglichkeiten von Kindern und Jugendlichen einerseits und Erwachsenen andererseits als unzureichend, zumal unabhängig vom Alter nach der gesetzgeberischen Intention die Integration Behinderter generell gefördert werden soll (vgl. [Art. 3 Abs. 3 Satz 2](#) Grundgesetz (GG); [§ 1 SGB IX](#)). Vielmehr macht gerade der Hinweis auf "allgemeine" Grundbedürfnisse deutlich, dass für die Erforderlichkeit eines Hilfsmittels der bloße Behinderungsausgleich selbst hier: der Ersatz für die weggefallene Funktion des Gehens kein alleiniges Kriterium sein kann. Über diese bloße funktionale Bedeutung hinausgehend hat das Hilfsmittel beispielweise auch eine kommunikative Funktion, ohne für den

Behinderten ein völliges Gleichziehen mit den Möglichkeiten eines Gesunden bedeuten zu müssen. Wegen der durch die Glasknochenkrankheit erheblichen Schädigung des Bewegungsapparates und der damit einhergehenden Entkräftung der Muskulatur erscheint deshalb     auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten     die beantragte Versorgung mit dem Rollstuhl-Bike im Falle des Klägers geboten und zum Ausgleich der Behinderung auch deswegen als erforderlich, weil die herkömmliche Hilfsmittelversorgung mit einem "Aktiv-Rollstuhl" gesundheitsgefährdend und ein Elektrorollstuhl erheblich unwirtschaftlicher wäre. Hinzu kommt, dass wegen der geringen Körpergröße des Klägers ein Hand-Bike für einen Kinderrollstuhl ausreicht, für den nach h  chststrichterlicher Rechtsprechung die begehrte Zusatzausrüstung im Einzelfall als Hilfsmittel in Betracht kommt. Hierbei kann dahinstehen, ob die Überlassung des Hand-Bikes im Wege der Sachleistungs-Beschaffung oder nur leihweise erfolgt, wobei eine Eigenbeteiligung verlangt werden könnte (vgl. BSG, Urteil vom 16.04.1998, [a.a.O.](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [      183, 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Verfahrens.

Erstellt am: 09.12.2004

Zuletzt verändert am: 23.12.2024