
S 7 KN 62/05 KR

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Gelsenkirchen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	7
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 KN 62/05 KR
Datum	21.10.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Versorgung des Klägers mit einem Kraftknotensystem für seinen Rollstuhl.

Der im Jahre 1982 geborene Kläger ist bei der Beklagten familienversichert und zur Fortbewegung auf einen Rollstuhl angewiesen. Unter dem 18.10.2004 verordnete der praktische Arzt Dr. U dem Kläger ein Kraftknotensystem für den vorhandenen Rollstuhl. Laut einem Kostenanschlag der Fa. T vom 25.10.2004 beliefen sich die Kosten für den Kraftknoten auf 582,84 EURO. Der Kläger wies darauf hin, dass der M die Kostenübernahme durch Bescheid vom 11.10.2004 mit der Begründung abgelehnt habe, dass es sich bei dem Kraftknoten um Zubehör zum Rollstuhl handle, für dessen Zurüstung die Krankenkasse zuständig sei. Durch Bescheid vom 28.10.2004 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme ab und berief sich zur Begründung auf ihren Bescheid vom 18.02.2004. Darin hatte sie aufgeführt, dass der Kostenübernahmeantrag von der Leistungspflicht der Krankenkasse ausgeschlossen sei, da die Ausstattung mit einem Kraftknoten einen

Mehraufwand darstelle, der in den Eigenverantwortungsbereich des Versicherten bzw. des Transportunternehmens falle. Mit seinem am 04.11.2004 gegen den ablehnenden Bescheid vom 28.10.2004 eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, er könne nur sitzend im Rollstuhl befurdert werden und fahre aufgrund der besonderen Schwere seiner Behinderung einen Rollstuhl in Sonderbauweise. Er arbeite in der Werkstatt für Behinderte in I. Diese sei für ihn nur in einem Behindertentransportwagen zu erreichen. Das Kraftknotensystem sei dabei aus Sicherheitsgründen erforderlich. Es ermögliche ihm auch das Aufsuchen anderer Orte, an denen er sein Grundbedürfnis nach Kommunikation verwirklichen könne wie Freizeitaktivitäten, Fahrten zum Einkaufen, zum Arzt, zum Frisur und zu Therapien. Am 15.02.2005 wies der Widerspruchsausschuss Recklinghausen der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück. Im Widerspruchsbescheid wurde zur Begründung u.a. ausgefurt, das Kraftknotensystem sei nicht im Hilfsmittelverzeichnis der Spitzenverbände der Krankenkassen aufgefurt. Eine medizinische Unabdingbarkeit für die Versorgung bestehe nicht. Transferleistungen seien dem privaten, eigenverantwortlichen Bereich zuzuordnen. Mit seiner am 24.02.2005 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er trägt vor, dass er vom Kreis Recklinghausen und der V Fahrgutscheine für sich und eine Begleitperson erhalte zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft. Der Kraftknoten biete eine optimale Sicherung und ermögliche eine individuelle Anpassung an seinen Rollstuhl. Er hat Ablichtungen von Arztberichten zu den Akten gereicht.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 28.10.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2005 zu verurteilen, die Kosten für ein Kraftknotensystem für seinen Rollstuhl in Höhe von 582,84 EURO zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten, die den Kläger betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten sowie die erledigten Streitakten des Sozialgerichts Gelsenkirchen S 21 Kn 46/96 und S 3 KN 12/03 P, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulussig, aber nicht begründet

Der angefochtene Bescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist nicht rechtswidrig, und der Kläger ist durch ihn nicht beschwert, [§ 54 Abs. Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#). Der Kläger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Kostenübernahme für ein Kraftknotensystem

für seinen Rollstuhl:

Gemäß § 33 Abs. 1 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen und eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine

Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Nach [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) müssen die Leistungen der Krankenkassen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Diese Voraussetzungen sind mit dem Kraftknotensystem für den Kläger nicht erfüllt.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), der sich die Kammer anschließt, kommt es für die Frage der Notwendigkeit eines Hilfsmittels darauf an, ob dessen Einsatz für die alltägliche Lebensbetätigung im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse benötigt wird und das Hilfsmittel im Einzelfall für die elementare Lebensbetätigung des Behinderten oder deren wesentliche Verbesserung im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse notwendig ist (vgl. z.B. BSG SozR.3-2002 § 33 Nr. 3). Hierzu gehört nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts grundsätzlich nicht das Autofahren (siehe z.B. BSG – Urteil vom 21.09.04 – Az.: [B 3 KR 15/04 R](#)). Der Behinderungsausgleich im Falle des Klägers ist dadurch erfolgt, dass er mit einem Rollstuhl versorgt worden ist. Hierdurch wird er in die Lage versetzt, sich fortzubewegen. Durch das Kraftknotensystem würde ihm auch nicht einmal die Fortbewegung in einem Auto als solche ermöglicht, sondern ein größeres Ausmaß an Sicherheit bei der Fahrt gewährleistet. Der bestimmungsgemäße Gebrauch des Rollstuhls ist jedoch bei dem Kläger auch ohne das Kraftknotensystem möglich.

Die Klage war daher mit der Kostenfolge der [§§ 183, 193 SGG](#) abzuweisen.

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Beruungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem

Sozialgericht Gelsenkirchen, Ahstraße 22, 45879 Gelsenkirchen,

schriftlich 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 vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum 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 Gelsenkirchen schriftlich 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 beigefügt war.

Erstellt am: 15.11.2019

Zuletzt verändert am: 23.12.2024