S 25 KR 2655/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Sozialgericht Frankfurt
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Gerichtsbescheid
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 25 KR 2655/18
Datum	23.09.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 8 KR 397/20
Datum	21.12.2020

3. Instanz

Datum	-

1.Â Â Â Der Bescheid der Beklagten vom 21. MÃ¤rz 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2018 wird aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, die Kosten fÃ¼r einen Elektrorollstuhl mit Stehfunktion Modell Permobil F5 Corpus VS zu Ã¼bernehmen.Â

2.Â Â Â Die Beklagte trÃ¤gt die auÃ□ergerichtlichen Kosten des KlÃ¤gers.Â

Tatbestand

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit Stehfunktion.Â

Der 1990 geborene KlÃ¤ger ist als Labormitarbeiter beschÃ¤ftigt und bei der Beklagten krankenversichert. Bei ihm besteht seit Geburt eine progrediente Muskeldystrophie vom Typ Becker-Kiener mit SpitzfuÃ□stellung beidseits und einem ImmobilitÃ¤tssyndrom. Die GehfÃ¤higkeit ist aufgehoben, das Stehen ist nur eingeschrÃ¤nkt mÃ¶glich. Er ist als schwerbehinderter Mensch mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 80 und dem Merkzeichen â□□aGâ□□ anerkannt und bezieht Leistungen der Pflegeversicherung nach der frÃ¼heren Pflegestufe I. Die Beklagte

versorgte den KlÃ¤ger im Juni 2014 mit einem Elektrorollstuhl â□□Quickie Jive M mit Sitzliftâ□□, der Ã¼ber eine elektrische RÃ¼ckenverstellung, Sitzkantelung und einen Hub verfÃ¼gt.Â

Am 6. MÃ¤rz 2017 beantragte der KlÃ¤ger bei der Beklagten unter Vorlage einer Verordnung des Dr. D. vom 13. Februar 2017 die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r einen Elektrorollstuhl mit Aufstehfunktion. Entsprechend einem Kostenvoranschlag der Firma E. GmbH sollten die Kosten fÃ¼r einen Elektrorollstuhl mit Stehfunktion und elektrischen Verstell- und ProgrammiermÃ¶glichkeiten Modell â□□Permobil F5 Corpus VSâ□□ des Herstellers F. GmbH nebst ZubehÃ¶r insgesamt 34.653,56 â□¬ betragen.Â

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 21. MÃ¤rz 2017 den Antrag mit der BegrÃ¼ndung ab, eine geeignete wirtschaftliche Alternative sei ein Greifenrollstuhl mit Stehfunktion.Â

Dagegen legte der KlÃ¤ger mit Schreiben vom 27. MÃ¤rz 2017 Widerspruch ein. Er machte geltend, die Muskeldystrophie ziehe den BeckengÃ¼rtel und zunehmend auch den SchultergÃ¼rtel in Mitleidenschaft. Als Nebenerkrankung leide er bereits an einer Herzinsuffizienz. Um sich den dauerhaften Anforderungen des tÃ¤glichen Lebens und im Arbeitsleben langfristig stellen zu kÃ¶nnen, sei ein Positionswechsel in den unterschiedlichen Anforderungen nÃ¶tig. Der ihm in 2014 Ã¼berlassene Elektrorollstuhl ohne Stehfunktion kÃ¶nne die zunehmenden Behinderungen der Erkrankung nicht mehr ausreichend ausgleichen. Aufgrund der fortschreitenden Erkrankung kÃ¶nne er mittlerweile auch die Funktion des aus dem Rollstuhl Aufstehens nicht mehr aus eigener Kraft bewÃ¤ltigen. Die motorische UnterstÃ¼tzung des Bewegens, des Aufstehens und Wiederhinsetzens mit elektrischer Hilfe stelle zusammen mit den behindertengerechten Zurichtungen einen wichtigen Bestandteil seines Behinderungsausgleiches dar. Auch diene der Elektrorollstuhl mit Stehfunktion der Kontraktionsprophylaxe, der Kreislaufstabilisierung bei bekannter Herzinsuffizienz und der Partizipation mit anderen Menschen.Â
Das Angebot der Beklagten vom 28. November 2017, ihn mit einem Elektrorollstuhl mit Stehfunktion â□□C 400 VSâ□□ zu versorgen, lehnte der KlÃ¤ger ab, da die Stehkurve nicht individuell programmiert werden kÃ¶nne.Â
Vorgelegt hatte der KlÃ¤ger einen Arztbericht der OrthopÃ¤dischen Klinik KÃ¶nig-Ludwig-Haus WÃ¼rzburg vom 7. Januar 2013, ein Attest des Arztes G. vom 19. Januar 2018, einen Arztbericht der Neurologischen Klinik und Poliklinik des UniversitÃ¤tsklinikums WÃ¼rzburg vom 21. Mai 2018, eine befÃ¼rwortende BegrÃ¼ndung fÃ¼r einen Elektrorollstuhl mit Stehfunktion des NeuromuskulÃ¤ren Zentrums der Neurologischen UniversitÃ¤tsklinik WÃ¼rzburg vom 9. Juli 2018 sowie ein Attest des Facharztes fÃ¼r Neurologie Dr. H. vom 6. September 2018.Â

Die Beklagte holte eine sozialmedizinische Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) in Hessen vom 12. September 2018 ein. Darin gelangte der Gutachter nach Aktenlage zu der Beurteilung, der derzeit vorhandene Elektrorollstuhl Modell Quickie Jive sei fÃ¼r den KlÃ¤ger noch ausreichend und zweckmÃ¤Ã□ig. Die Stehfunktion im Elektrorollstuhl sei derzeit

nicht zwingend erforderlich. Die DurchfÃ¼hrung des Stehtrainings bedinge keine Neuanschaffung mit dem beantragten Rollstuhl. Er fÃ¼hrte aus, der Elektrorollstuhl Modell Quickie Jive sei mit elektrischen VerstellmÃ¶glichkeiten der Sitzposition versehen und verfÃ¼ge Ã¼ber eine Hubfunktion des Sitzes. Mit dieser Hubfunktion lieÃen sich auch Transfers auf Toilette, Bett usw. ausfÃ¼hren und auch die Kommunikation mit Blickkontakt erleichtert werden.Â

Hierauf gestÃ¼tzt wies die Beklagte den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 29. November 2018 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.Â

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 6. Dezember 2018 beim Sozialgericht Frankfurt am Main Klage erhoben. Er ist unter Verweis auf sein Vorbringen im Vorverfahren der Ansicht, der beantragte Elektrorollstuhl mit Stehfunktion sei notwendig, um allgemeine GrundbedÃ¼rfnisse des tÃ¤glichen Lebens auszugleichen. Im Vordergrund des neu gefassten Behinderungsbegriffes in Â§ 2 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch â Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen â (SGB IX) stÃ¼nden das Ziel der Teilhabe, die StÃ¤rkung individueller MÃ¶glichkeiten und der individuelle Bedarf (Verweis auf Bundessozialgericht , Urteil vom 15. MÃ¤rz 2018 â B 3 KR 12/17 R).Â

Der KlÃ¤ger beantragt (sinngemÃ¤Ã),Â

den Bescheid der Beklagten vom 21. MÃ¤rz 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2018 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Kosten fÃ¼r einen Elektrorollstuhl mit Stehfunktion Modell Permobil F5 Corpus VS zu Ã¼bernehmen.Â

Die Beklagte beantragt (sinngemÃ¤Ã),

die Klage abzuweisen.

Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung aus den GrÃ¼nden des Widerspruchsbescheides fÃ¼r zutreffend. Eine Versorgung mit dem beantragten Elektrorollstuhl Ã¼berschreite das MaÃ des Notwendigen. Das GrundbedÃ¼rfnis auf Sicherstellung eines kÃ¶rperlichen Freiraumes sei durch den in 2014 bewilligten Elektrorollstuhl sichergestellt. Im Rahmen des mittelbaren Behinderungsausgleichs bestehe nur ein Anspruch auf einen Basisausgleich. Physikalische BehandlungsmaÃnahmen, wie zum Beispiel Stehtraining, wÃ¼rden ebenfalls den RÃ¼cken entlasten und die Muskulatur fÃ¶rdern.Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Beteiligtenvorbringens wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten.Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

GemÃ¤Ã Â§ 105 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht ohne mÃ¼ndliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, wenn die Sache

keine besondere Schwierigkeit tatsÃ¤chlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklÃ¤rt ist. Die Beteiligten sind gemÃ¤Ã Â§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG vorher zu hÃ¶ren. Letzteres ist durch AnhÃ¶rungsschreiben vom 3. MÃ¤rz 2020 erfolgt. Die gerichtliche VerfÃ¼gung wurde den ProzessbevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers und der Beklagten jeweils mit Empfangsbekenntnis am 18. MÃ¤rz 2020 zugestellt.Â

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulÃ¤ssig. Sie ist auch sachlich begrÃ¼ndet.Â

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 21. MÃ¤rz 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2018 ist rechtswidrig und verletzt den KlÃ¤ger in seinen Rechten. Der KlÃ¤ger hat einen Anspruch auf die die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit Stehfunktion Modell Permobil F5 Corpus VS.Â

Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruchs auf GewÃ¤hrung des Elektrorollstuhls mit Stehfunktion Modell Permobil F5 Corpus VS ist Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch â Gesetzliche Krankenversicherung â (SGB V). Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Seh- und HÃ¶rhilfen, KÃ¶rperersatzstÃ¼cken, orthopÃ¤dischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern (1. Variante), einer drohenden Behinderung vorzubeugen (2. Variante) oder eine Behinderung auszugleichen (3. Variante), soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen Lebens anzusehen oder nach Â§ 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind. Der vom KlÃ¤ger begehrte Elektrorollstuhl ist weder ein Gebrauchsgegenstand des tÃ¤glichen Lebens noch nach Â§ 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen.Â

Im vorliegenden Fall geht es um die Frage eines Behinderungsausgleichs, der von der 3. Variante des Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V erfasst wird. Nach dieser Vorschrift besteht ein Anspruch auf das begehrte Hilfsmittel, wenn es erforderlich ist, um das Gebot eines mÃ¶glichst weitgehenden Behinderungsausgleichs zu erfÃ¼llen. Gegenstand des Behinderungsausgleichs sind zunÃ¤chst solche Hilfsmittel, die auf den Ausgleich der Behinderung selbst gerichtet sind, also zum unmittelbaren Ersatz der ausgefallenen Funktionen dienen. Der in Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V genannte Zweck des Behinderungsausgleichs umfasst jedoch auch solche Hilfsmittel, die die direkten und indirekten Folgen einer Behinderung ausgleichen.Â

Leistungen zum Zweck des Behinderungsausgleichs sind aber nicht unbegrenzt von der gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringen. Vielmehr ist der Aufgabenbereich der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen der medizinischen Rehabilitation von den Aufgabenbereichen anderer RehabilitationstrÃ¤ger und der Eigenverantwortung abzugrenzen (vgl. insoweit BSG, Urteil vom 30. September 2015 â B 3 KR 14/14 R â SozR 4-2500 Â§ 33 Nr. 48 RdNr. 18 â Fingerendgliedprothese). Die gesetzliche Krankenversicherung hat nicht jegliche Folgen von Behinderung in allen Lebensbereichen â etwa im Hinblick auf spezielle Sport- oder Freizeitinteressen â durch Hilfsmittel auszugleichen und der Ausgleich fÃ¼r spezielle berufliche Anforderungen fÃ¤llt in

den Aufgabenbereich anderer Sozialleistungssysteme. Auch nach den Regelungen des Rechts der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nach dem SGB IX ist die gesetzliche Krankenversicherung nur fÃ¼r Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie fÃ¼r unterhaltssichernde und andere ergÃ¤nzende Leistungen zustÃ¤ndig (Â§ 6 Abs. 1 Nr. 1, Â§ 5 SGB IX), nicht aber fÃ¼r die Ã¼brigen Teilhabeleistungen nach dem SGB IX (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft â Â§ 5 Nr. 2 und 4 SGB IX a. F. beziehungsweise Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe â Â§ 5 Nr. 2, 4 und 5 SGB IX i. d. F. des Gesetzes zur StÃ¤rkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen â Bundesteilhabegesetz vom 23. Dezember 2016, Bundesgesetzblatt I Seite 3234, zuletzt geÃ¤ndert durch Artikel 2 Nr. 2 des Gesetzes vom 30. November 2019, BGBl I Seite 1948). Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des BSG von der Krankenkasse nur zu gewÃ¤hren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten tÃ¤glichen Leben beseitigt oder mindert und damit ein allgemeines GrundbedÃ¼rfnis des tÃ¤glichen Lebens betrifft. Deshalb ist der Anspruch auf Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich im Rehabilitationsrecht nach Â§ 47 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX i. d. F. des BTHG (entspricht Â§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX a. F.) ausdrÃ¼cklich auf solche zur Befriedigung von GrundbedÃ¼rfnissen des tÃ¤glichen Lebens begrenzt. Denn unter dem Oberbegriff der Rehabilitation als Leistungen zur Teilhabe an der Gesellschaft (vgl. z. B. Â§ 5 SGB IX) ist die medizinische Rehabilitation â in Abgrenzung zur beruflichen, sozialen und neuerdings auch der die Bildung betreffenden Rehabilitation â auf die Teilhabe am tÃ¤glichen Leben, einschlieÃlich der mit medizinischen Mitteln zu bewirkenden Selbstbestimmung und Selbstversorgung gerichtet (BSG, Urteil vom 15. MÃ¤rz 2018 â B 3 KR 12/17 R â, RdNr. 43, Juris).Â

Zu den allgemeinen GrundbedÃ¼rfnissen des tÃ¤glichen Lebens gehÃ¶ren danach das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, HÃ¶ren, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die elementare KÃ¶rperpflege, das selbststÃ¤ndige Wohnen sowie das ErschlieÃen eines gewissen kÃ¶rperlichen und geistigen Freiraums (stRspr; vgl. z. B. BSG, Urteil vom 29. April 2010 â B 3 KR 5/09 R â SozR 4-2500 Â§ 33 Nr. 30 RdNr. 12 â Lichtsignalanlage; BSG, Urteil vom 8. Juli 2015 â B 3 KR 5/14 R â SozR 4-2500 Â§ 33 Nr. 47 â Continuous Glucosemonitoring System, jeweils m. w. N.). Die durch den unmittelbaren Behinderungsausgleich bewirkte Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung einer beeintrÃ¤chtigten KÃ¶rperfunktion stellt regelmÃ¤Ãig bereits als solche ein GrundbedÃ¼rfnis des tÃ¤glichen Lebens dar. FÃ¼r den Versorgungsumfang, insbesondere die QualitÃ¤t, QuantitÃ¤t und DiversitÃ¤t der Hilfsmittelausstattung kommt es sowohl beim unmittelbaren als auch beim mittelbaren Behinderungsausgleich allein auf den Umfang der mit dem begehrten Hilfsmittel zu erreichenden Gebrauchsvorteile an (vgl. z. B. BSG, Urteil vom 16. September 2004 â B 3 KR 20/04 R â SozR 4-2500 Â§ 33 Nr. 8 â C-Leg II). Ohne Wertungsunterschiede besteht in beiden Bereichen Anspruch auf die im Einzelfall ausreichende, zweckmÃ¤Ãige und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung, nicht jedoch auf eine Optimalversorgung. Deshalb besteht kein Anspruch auf ein teureres Hilfsmittel, soweit die kostengÃ¼nstigere Versorgung fÃ¼r den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise

geeignet ist (stRspr; vgl. zum Ganzen BSG, Urteil vom 16. April 1998 â□□ B 3 KR 6/97 R â□□ SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 26 â□□ Brailzeile; BSG, Urteil vom 6. Juni 2002 â□□ B 3 KR 68/01 R SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 44 â□□ C-Leg I; BSG, Urteil vom 18. Juni 2014 â□□ B 3 KR 8/13 R â□□ BSGE 116, 120 = SozR 4-2500 Â§ 33 Nr. 42, RdNr. 16 ff â□□ Rauchwarnmelder; BSG, Urteil vom 25. Februar 2015 â□□ B 3 KR 13/13 R â□□ SozR 4-2500 Â§ 33 Nr. 44 RdNr. 19 ff â□□ Autoschwenksitz; BSG, Urteil vom 30. September 2015 â□□ B 3 KR 14/14 R â□□ SozR 4-2500 Â§ 33 Nr. 48 RdNr. 18 â□□ Fingerendgliedprothese, jeweils m. w. N.); anderenfalls sind die Mehrkosten von dem Versicherten selbst zu tragen (Â§ 33 Abs. 1 Satz 9 SGB V i. V. m. Â§ 47 Abs. 3. SGB IX).Â

Der streitgegenstÃ¤ndliche Elektrorollstuhl mit Stehfunktion dient dem mittelbaren Behinderungsausgleich, denn er soll die Folgen der Geh- und Stehbehinderung kompensieren. Im Falle des mittelbaren Behinderungsausgleichs sind die Krankenkassen nur fÃ¼r einen Basisausgleich der Folgen der Behinderung eintrittspflichtig. Es geht dabei nicht um einen Ausgleich im Sinne des vollstÃ¤ndigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten MÃ¶glichkeiten eines gesunden Menschen. Denn Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung ist allein die medizinische Rehabilitation, also die mÃ¶glichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschlieÃ□lich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbststÃ¤ndiges Leben fÃ¼hren und die Anforderungen des Alltags meistern zu kÃ¶nnen. Eine darÃ¼ber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist hingegen Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist deshalb nur dann zu gewÃ¤hren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten tÃ¤glichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines GrundbedÃ¼rfnis des tÃ¤glichen Lebens betrifft.Â

Begrenzt ist der so umrissene Anspruch allerdings durch das Wirtschaftlichkeitsgebot des Â§ 12 Abs. 1 SGB V. Die Leistungen mÃ¼ssen danach ausreichend, zweckmÃ¤Ã□ig und wirtschaftlich sein und dÃ¼rfen das MaÃ□ des Notwendigen nicht Ã¼berschreiten; Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, kÃ¶nnen Versicherte nicht beanspruchen, dÃ¼rfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Demzufolge verpflichtet auch Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V nicht dazu, den Versicherten jede gewÃ¼nschte, von ihnen fÃ¼r optimal gehaltene Versorgung zur VerfÃ¼gung zu stellen. Ausgeschlossen sind danach AnsprÃ¼che auf teure Hilfsmittel, wenn eine kostengÃ¼nstigere Versorgung fÃ¼r den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell ebenfalls geeignet ist; Mehrkosten sind andernfalls selbst zu tragen (Â§ 33 Abs. 1 Satz 9 SGB V). Eingeschlossen in den Versorgungsauftrag der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine kostenaufwendige Versorgung dagegen dann, wenn durch sie eine Verbesserung bedingt ist, die einen wesentlichen Gebrauchsvorteil gegenÃ¼ber einer kostengÃ¼nstigeren Alternative bietet. Keine Leistungspflicht besteht dagegen fÃ¼r solche Innovationen, die nicht die FunktionalitÃ¤t betreffen, sondern in erster Linie die Bequemlichkeit und den Komfort bei der Nutzung des Hilfsmittels. Dasselbe gilt fÃ¼r lediglich Ã¤sthetische Vorteile. Desgleichen kann eine Leistungsbegrenzung zu erwÃ¤gen sein, wenn die funktionalen Vorteile eines

Hilfsmittels ausschlieÃlich in bestimmten Lebensbereichen zum Tragen kommen. Weitere Grenzen der Leistungspflicht kÃ¶nnen schlieÃlich berÃ¼hrt sein, wenn einer nur geringfÃ¼gigen Verbesserung des Gebrauchsnutzens ein als unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig einzuschÃ¤tzender Mehraufwand gegenÃ¼bersteht (vgl. BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 â B 3 KR 20/08 R â SozR 4-2500 Â§ 36 Nr. 2 = BSGE 105, 170).Â

Nach diesen GrundsÃ¤tzen hat der KlÃ¤ger gegenÃ¼ber der Beklagten einen Anspruch auf Versorgung mit dem Elektrorollstuhl mit Stehfunktion Modell Permobil F5 Corpus VS. Die beanspruchte Versorgung ist objektiv und subjektiv erforderlich und geeignet im Sinne von Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 und Â§ 12 Abs. 1 SGB V, um eine Behinderung des KlÃ¤gers auszugleichen. Sein Einsatz wird zur LebensbetÃ¤tigung im Rahmen der allgemeinen GrundbedÃ¼rfnisse benÃ¶tigt. Denn der KlÃ¤ger ist infolge seiner Behinderung nicht in der Lage, selbststÃ¤ndig zu gehen und zu stehen. Er kann ohne ausgleichende Hilfsmittel beziehungsweise fremde Hilfe kein selbststÃ¤ndiges Leben fÃ¼hren und die Anforderungen des Alltags nicht meistern. Im Falle des KlÃ¤gers sind die allgemeinen GrundbedÃ¼rfnisse des Gehens, Stehens, des selbststÃ¤ndigen Wohnens sowie des ErschlieÃens eines kÃ¶rperlichen Freiraums im Nahbereich der Wohnung und des BedÃ¼rfnisses, bei Krankheit oder Behinderung Ãrzte und Therapeuten aufzusuchen, betroffen, die er alleine mittels des vorhandenen Rollstuhls und auch des von der Beklagten angebotenen Elektrorollstuhls mit Stehfunktion âC 400 VSâ nicht ausreichend befriedigen kann. Der Elektrorollstuhl mit Stehfunktion Modell Permobil F5 Corpus VS ermÃ¶glicht dem KlÃ¤ger, aus dem Rollstuhl selbststÃ¤ndig und ohne fremde Hilfe aufzustehen, eine stehende Position einzunehmen und beizubehalten sowie Positionswechsel durchzufÃ¼hren. Die Stehfunktion des streitigen Elektrorollstuhls versetzt den KlÃ¤ger somit in die Lage, Verrichtungen im Alltagsleben ohne die Hilfe anderer Personen in eigener Zeitautonomie selbststÃ¤ndig vornehmen zu kÃ¶nnen. Entgegen der Ansicht der Beklagten ist somit nicht ein medizinisches Stehtraining, fÃ¼r das ein externer Stehtrainer ausreichend sein kÃ¶nnte, primÃ¤rer Zweck der Stehfunktion des beantragten Elektrorollstuhls. Wesentliches Ziel der begehrten Hilfsmittelversorgung ist es vielmehr, dass der behinderte KlÃ¤ger mittels ihrer funktionellen Gebrauchsvorteile allgemeine GrundbedÃ¼rfnisse ohne fremde Hilfe umfassender wahrnehmen und ein selbststÃ¤ndiges Leben fÃ¼hren kann.Â

Der Elektrorollstuhl mit Stehfunktion Modell Permobil F5 Corpus VS ist somit aufgrund seiner funktionellen Gebrauchsvorteile und der Funktion der individuellen Programmierbarkeit der Stehkurve unter BerÃ¼cksichtigung der individuellen VerhÃ¤ltnisse des KlÃ¤gers fÃ¼r diesen unentbehrlich. Der Facharzt fÃ¼r Neurologie Dr. H. bestÃ¤tigte in seinem Ã¤rztlichen Attest vom 6. September 2018 die Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls mit Stehfunktion, um SchÃ¤den an den Muskeln und Sehnen beim Aufrichten zu vermeiden. Ebenso bestÃ¤tigte er die Erforderlichkeit eines individuell einstellbaren Winkels in der HÃ¶he der Knie- und Sprunggelenke. Auf die Unverzichtbarkeit der elektrischen Optionen wird auch in der Stellungnahme des NeuromuskulÃ¤ren Zentrums der Neurologischen UniversitÃ¤tsklinik WÃ¼rzburg vom 9. Juli 2018 hingewiesen. Die darin ausgefÃ¼hrte medizinische Notwendigkeit eines regelmÃ¤Ãigen Positionswechsels im Alltag kann durch ein Stehtraining mittels eines externen Stehtrainers mangels

Gleichwertigkeit nicht ersetzt werden.Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.Â

Erstellt am: 12.01.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024