
S 10 KR 428/04

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht Augsburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	10
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 KR 428/04
Datum	14.11.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

- I. Die Beklagte wird verurteilt an die Klägerin 630,32 EUR zu zahlen.
- II. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
- III. Die Beklagte trägt 3/4 der Kosten des Rechtsstreits, die Klägerin 1/4.
- IV. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten 879,28 EUR bzw. nach teilweiser Klagerücknahme 719,20 EUR anlässlich der Versorgung der Beigeladenen mit einer motorbetriebenen Schulterbewegungsschiene im Zeitraum 28.08.2004 bis 25.09.2004.

Die Beigeladene ist gesetzlich krankenversichert. Bei ihr ist wegen einer Rotatorenmanschettenruptur rechts eine Schulterarthroskopie durchgeführt worden. Herr Dr. med. S. hat deswegen am 25.08.2004 eine motorbetriebene Schulterbewegungsschiene (CPM) verschrieben.

Die Klägerin ist eine gemäß § 126 des Sozialgesetzbuches Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) zugelassene Hilfsmittellieferantin und Mitglied im

Fachverband für Orthopädie-Technik und Sanitätsfachhandel Bayern e.V. |
| Zwischen der AOK Bayern und diesem Verband existiert eine Vereinbarung im
Sinne von [§ 127 SGB V](#) vom 23.10.2003, wonach Mietzins für das in Rede
stehende Hilfsmittel zu bezahlen ist.

Die Beigeladene ist während ihres stationären Aufenthaltes vom 23.08.2004 bis
26.08.2004 im St. R. Krankenhaus in D. operiert worden. Die Klägerin hat die
motorbetriebene Schulterbewegungsschiene der Beigeladenen am 28.08.2004
ausgehändigt. Die Beigeladene ist in die korrekte Handhabung des Geräts
eingewiesen worden.

Die Klägerin hat ursprünglich von der Beklagten an Mietzins 879,28 EUR
gefordert. Hierbei hat die Klägerin versehentlich auch Kosten für ein
Muskelstimulationsgerät in Höhe von 160,08 EUR geltend gemacht, das der
Beigeladenen 8 Wochen zur Verfügung gestellt worden ist. Insoweit ist die Klage
mit Schriftsatz vom 17.08.2005 zurückgenommen worden. Somit begehrt die
Klägerin von der Beklagten an Mietzins 719,20 EUR für die vorstehend
bezeichnete motorbetriebene Schulterbewegungsschiene. | Die Beklagte stützt
sich auf das sozialmedizinische Kurz-Gutachten des Medizinischen Dienstes der
Krankenversicherung (MDK) vom 13.10.2004. Danach ergäbe sich aus dem OP-
Bericht nicht zwingend die Notwendigkeit des postoperativen CPM-Einsatzes.

Die Bevollmächtigten der Klägerin haben mit Schriftsatz vom 30.11.2004 Klage
zum Sozialgericht Augsburg erhoben. Zur Begründung führten die
Bevollmächtigten der Klägerin mit Schriftsatz vom 31.05.2005 im Wesentlichen
aus, dass der vorstehend angesprochene Rahmenvertrag mit der AOK Bayern
entsprechend der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) mit Urteil vom
27.01.1996 | [3 RK 26/94](#) auch bei einer "grenzüberschreitenden"
Hilfsmittellieferung anzuwenden sei.

Von Seiten des Gerichts wurden die Akten der Beklagten und die Unterlagen von
Herrn Dr. med. S. beigezogen. | Im Folgenden bestellte das Sozialgericht
Augsburg mit Beweisanordnung vom 22.08.2005 Herrn Dr. med. N. gemäß [§ 106 Abs. 3 Nr. 5](#)
des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zum ärztlichen
Sachverständigen.

Dieser kam mit chirurgischem Gutachten vom 12.09.2005 zu folgendem Ergebnis:
Wegen der anhaltenden Schmerzhaftigkeit und Bewegungseinschränkung der
operierten rechten Schulter hat sich die Beigeladene sowohl in der Orth.
Gemeinschaftspraxis D. als auch in der Chirurg. Gemeinschaftspraxis D.
postoperativ vorgestellt. In diesem Zusammenhang ist auch eine erneute
kernspintomographische Untersuchung der rechten Schulter durchgeführt
worden. Festgestellt worden sind in dem fachorthopädischen Befund vom
05.06.2005: "Weiterhin deutliche Restbeschwerden auch nach der Operation.
Schmerzhafter Bogen beider Schultern. Impingementtest nach Neer und Jobe
positiv. Beweglichkeit stark eingeschränkt." | Angesichts der präoperativ
bestandenen starken Schmerzhaftigkeit und auch Bewegungseinschränkung der
rechten Schulter war es jedenfalls medizinisch indiziert, bei der postoperativen

Nachbehandlung alles einzusetzen, was derzeit medizinisch möglich ist. Dazu gehören die hauptsächlich ambulante Nachbehandlung mit einer CPM-Schiene für die Schulter und die krankengymnastische Physiotherapie parallel dazu. Dass beides nicht zu dem erwünschten Heilerfolg geführt hat, kann naturgemäß nicht als Begründung dafür gelten, dass die Behandlung mittels CPM-Schiene hier nutzlos gewesen ist. In der mündlichen Verhandlung vom 14.11.2005 ergötzt der gerichtlich bestellte Sachverständige Herr Dr. med. N., dass das bei der Beigeladenen bestehende multimorbide Krankheitsbild von einer psychischen Komponente überlagert wird. Insoweit stellt sich die ärztliche Beurteilung aus der Sicht ex ante anders dar als aus der Sicht ex post. Aus damaliger Sicht ist es notwendig gewesen, der Beigeladenen eine Schulterbewegungsschiene für insgesamt 4 Wochen aufgrund der Bewegungseinschränkung zur Verfügung zu stellen. Nach glaubhafter Angabe des Ehemanns der Beigeladenen ist die Motorbewegungsschiene auch 6 bis 7 mal jeweils 30 bis 40 Minuten pro Tag eingesetzt worden.

In der mündlichen Verhandlung vom 14.11.2005 werden 5 Streitsachen von insgesamt mittlerweile 175 vergleichbaren, am Sozialgericht Augsburg anhängigen Verfahren einer Entscheidung zugeführt. Es handelt sich um ähnlich gelagerte Angelegenheiten, die sich jedoch um Nuancen unterscheiden.

In dem hiesigen Verfahren stellt der Bevollmächtigte der Klägerin die Anträge aus der Klageschrift vom 30.11.2004, soweit die Klage nicht mit Schriftsatz vom 17.08.2005 zurückgenommen worden ist:

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 719,20 EUR zu zahlen. 2. Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Die Bevollmächtigte der Beklagten beantragt, die Klage abzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Akten und den der beigezogenen Unterlagen der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die allgemeine Leistungsklage zwischen der Klägerin als Leistungserbringer und der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse der Beigeladenen ist gemäß [§§ 51 ff.](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig; vor allem ist das Sozialgericht Augsburg gemäß [§ 57 Abs. 1 SGG](#) örtlich zuständig.

Die Klage erweist sich dem Grunde nach als begründet; der Höhe nach ist die Forderung der Klägerin auf 630,32 EUR zu begrenzen gewesen.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 09.10.2001 in [B 1 KR 6/01 R](#) grundlegend entschieden: Die stationäre Notfallbehandlung eines Versicherten in einem nicht zugelassenen Krankenhaus ist eine Sachleistung der Krankenversicherung. Der Vergütungsanspruch des Krankenhauses richtet sich nicht gegen den Versicherten, sondern gegen die Krankenkasse. [§ 13 Abs. 3 SGB V](#)

gibt dem Versicherten keine Handhabe, die Feststellung der Leistungspflicht der Krankenkasse gegenüber dem Leistungserbringer zu betreiben. â Weiterhin hat das BSG mit Urteil vom 23.01.2003 â [B 3 KR 7/02 R](#) ausgeführt: Eine Krankenkasse darf einen Versicherten wegen der Versorgung mit einem Hilfsmittel, für das ein Festbetrag bestimmt ist (Hörgerät), nicht auf Leistungserbringer verweisen, mit denen Preisvereinbarungen oberhalb des Festbetrages bestehen, wenn ein anderer Leistungserbringer bereit ist, dieses Hilfsmittel in gleicher Qualität auf dem Versandweg zum Festbetrag zu liefern (sog. verkürzter Versorgungsweg). Die Zulassung eines Hilfsmittelerbringers durch die für die Betriebsstätte örtlich zuständigen Landesverbände der Krankenkassen wirkt bundesweit.

In Fortführung der vorstehend zitierten höchstrichterlichen Rechtsprechung ist hier die Beklagte passiv legitimiert. Die Klägerin hat sich wegen ihrer Forderung zutreffend an die Beklagte und nicht die Beigeladene gewandt. Insoweit entfaltet die Vereinbarung zwischen der AOK Bayern und dem Fachverband für Orthopädie-Technik und Sanitätsfachhandel Bayern e.V. ber die Lieferung von Rollstühlen und Rehabilitationsmitteln vom 23.10.2003 einen Rechtsreflex zu Gunsten der Klägerin. Mit den Worten des Bevollmächtigten der Klägerin: Bei grenzüberschreitender Hilfsmittellieferung ist der vorstehend angesprochene Rahmenvertrag mit der AOK Bayern entsprechend anzuwenden.

Im Folgenden ist von Bedeutung, dass entsprechend der Veröffentlichung im Bundesanzeiger Nr. 147 vom 07.08.2004 die fremdkraftbetriebenen Bewegungsschienen für Sprunggelenk, Knie, Hüfte, Ellbogen und Schulter aus dem Hilfsmittelverzeichnis gestrichen worden sind. â Hier ist die Beigeladene während ihres stationären Aufenthaltes vom 23.08.2004 â 26.08.2005 im St. R. Krankenhaus D. operiert worden. Die Verordnung von Herrn Dr. med. S. betreffend einen elektrischen Schulterstuhl datiert vom 25.08.2004. Die Beigeladene hat die motorbetriebene Schulterbewegungsschiene am 28.08.2004 erhalten. Der MDK hat sich erst mit Kurz-Gutachten vom 13.10.2004 ablehnend geuert. â Mit anderen Worten: Die Vorgänge haben sich zeitlich gekreuzt.

Insoweit hat das BSG mit Urteil vom 03.11.1999 â [B 3 KR 16/99 R](#) ebenfalls grundlegend ausgeführt: â Der Anspruch der (dortigen) Klägerin auf Versorgung mit einem Elektromobil ergibt sich allerdings nicht bereits aus der vertragsärztlichen Verordnung vom 25.11.1998. Dies folgt schon daraus, dass nach [ 275 Abs. 3 Nr. 2 SGB V](#) die Krankenkassen vor Bewilligung eines Hilfsmittels in geeigneten Fällen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) prüfen lassen können, ob das Hilfsmittel erforderlich ist. â Hier hat sich der MDK erst mit Kurz-Gutachten vom 13.10.2004 ablehnend geuert, also zu einem Zeitpunkt, in dem die Versorgung mit der motorbetriebenen Schulterbewegungsschiene bereits abgeschlossen war.

Aus der Sicht des erkennenden Gerichts kann die Problematik der sich hier zeitlich überschneidenden Vorgänge offen gelassen werden. Denn in Übereinstimmung mit dem Urteil des BSG vom 03.11.1999 â [B 3 KR 16/99 R](#) ist grundsätzlich eine Genehmigung durch die gesetzliche Krankenkasse vorab einzuholen. Dies gilt

jedoch nicht, wenn in Fällen wie dem vorliegenden nur eine 4-tägige stationäre Versorgung stattgefunden hat und sich aus der Natur der Sache heraus die Notwendigkeit einer anschließenden ambulanten Bewegungstherapie ergibt.

Kernproblem ist in diesem Zusammenhang, dass aufgrund geänderter Abrechnungsmodalitäten im stationären Bereich die Verweildauer in Krankenhäusern immer kürzer wird. Dieses Phänomen wird vielfach auch mit einer "fast blutigen Entlassung" umschrieben. Dies bedingt mittelbar, dass die sich anschließende notwendige Versorgung gesetzlich Krankensicherter anderweitig sichergestellt werden muss, sei es durch Krankengymnastik oder wie hier durch eine krankengymnastische Physiotherapie samt parallelem Einsatz einer motorbetriebenen Schulterbewegungsschiene.

In der mündlichen Verhandlung vom 14.11.2005 hat der gerichtlich bestellte Sachverständige Herr Dr. med. N. auf Nachfrage der Bevollmächtigten der Beklagten die Besonderheit dieses Falles erläutert, welche darin besteht, dass das bei der Beigeladenen gegebene multimorbide Krankheitsbild von einer psychischen Komponente überlagert wird. Insoweit stellt sich die ärztliche Beurteilung aus der Sicht ex ante anders dar als aus der Sicht ex post. Aus damaliger Sicht ist es notwendig gewesen, der Beigeladenen eine Schulterbewegungsschiene für insgesamt 4 Wochen aufgrund der Bewegungseinschränkung zur Verfügung zu stellen. Nach glaubhafter Angabe des Ehemannes der Beigeladenen ist die Motorbewegungsschiene auch 6 bis 7 mal jeweils 30 bis 40 Minuten pro Tag eingesetzt worden. Dass dies trotz der parallelen krankengymnastischen Physiotherapie nicht zu dem erwünschten Heilerfolg geführt hat, kann nicht als Begründung dafür herangezogen werden, dass die Behandlung mittels CPM-Schiene nutzlos gewesen wäre. Vielmehr ist in Berücksichtigung der postoperativ starken schmerzhaften Bewegungseinschränkung der Einsatz einer motorbetriebenen Schulterbewegungsschiene medizinisch notwendig gewesen, und zwar für den gesamten Zeitraum. Es sind keine Gesichtspunkte erkennbar, die einer Versorgung mit einer motorbetriebenen Schulterbewegungsschiene entgegengestanden haben. Der sachgerechte Gebrauch im häuslichen Bereich ist durch die nachgewiesene Einweisung von seiten eines Mitarbeiters der Klägerin und die regelmäßige Hilfe durch den Ehemann der Beigeladenen gewährleistet gewesen.

Wenn die Beklagte in der mündlichen Verhandlung vom 14.11.2005 unter Hinweis auf [§ 135 SGB V](#) einen Nachweis des therapeutischen Nutzens fordert, ist dieser Nachweis in der Vergangenheit bereits erbracht worden. Denn die im Streit befindlichen motorbetriebenen Bewegungsschienen sind erst mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger Nr. 147 vom 07.08.2004 aus dem Hilfsmittelverzeichnis gestrichen worden. Es handelt sich somit hier nicht um eine "neue" Behandlungsmethode im Sinne von [§ 135 SGB V](#). Hier hat die motorisierte Schulterbewegungsschiene die parallel durchgeführte krankengymnastische Physiotherapie ergänzt: Aktive und passive Bewegung des betroffenen Schultergelenks.

Soweit die Beklagte in der mündlichen Verhandlung vom 14.11.2005 auf die

Urteile des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt vom 29.01.2004 [L 4 KR 1/01](#) und des Sozialgerichts M^¼nchen vom 17.11.2004 [S 19 KR 1087/03](#) verweist, ^¼berzeugt dies im Ergebnis nicht. Denn die Ausf^¼hrungen des gerichtlich bestellten Sachverst^¼ndigen Herrn Dr. med. N. mit Gutachten vom 12.09.2005 zur grunds^¼tzlichen Geeignetheit des Einsatzes motorbetriebener Schulterbewegungsschienen ist zwischenzeitlich mit einer weiteren Studie "Schulter CPM Artromot-S2" best^¼tigt worden (vgl. "Zeitschrift f^¼r Orthop^¼die und ihre Grenzgebiete", Ausgabe 4/2005 vom 26.08.2005). Der die Studie begleitende Orthop^¼de Herr Dr. med. Martin H^¼bscher ist ebenfalls als Gerichtsgutachter erfahren bekannt. Die dortigen Ergebnisse haben den vorstehend bezeichneten ablehnenden Entscheidungen aufgrund des Zeitablaufs nicht zugrunde gelegt werden k[¶]nnen. [¶] Im [¶]brigen sind die wenn auch mit teilweise anderer Begr^¼ndung klagestattgebenden Urteile des Sozialgerichts Braunschweig vom 21.04.2004 [S 6 KR 130/01](#) und des Sozialgerichts Augsburg vom 11.08.2005 [S 10 KR 119/04](#) in [¶]hnlich gelagerten Fallkonstellationen rechtskr^¼ftig (dort sind mangels vertraglicher Vereinbarungen im Sinne von [Â§ 127 SGB V](#) die jeweils betroffenen Patientinnen als Kl^¼gerinnen aufgetreten).

Als Zwischenergebnis ist daher festzustellen, dass die Klage dem Grunde nach begr^¼ndet ist.

Die Klage erweist sich jedoch nur in H[¶]he von 630,32 EUR als erfolgreich. [¶] Zur Angemessenheit des Mietzinses: Hier bietet die Vereinbarung zwischen der AOK Bayern und dem Fachverband f^¼r Orthop^¼die-Technik und Sanit^¼tsfachhandel Bayern e.V. ^¼ber die Lieferung von Rollst^¼hlen und Rehabilitationsmitteln vom 23.10.2003 wertvolle Hinweise. Dort ist in Anlage 3 n f^¼r die Versorgung mit Ellenbogen- und Schulterbewegungsschienen ein H[¶]chstbetrag von 552,00 EUR vorgesehen. Die Leihdauer f^¼r Ellenbogen- und Schulterbewegungsschienen richtet sich nach der ^¼rztlich bescheinigten Notwendigkeit. [¶] Dies korrespondiert mit den Ausf^¼hrungen der Bevollm^¼chtigten der Beklagten. Diese weist darauf hin, dass im Bereich der AOK Hessen eine H[¶]chst- preis-Regelung besteht, nach welcher fremdkraftbetriebene Schulterbewegungsschienen mit 414,00 EUR zuz^¼glich Mehrwertsteuer in Rechnung gestellt werden k[¶]nnen. Entgegen den schriftlichen Unterlagen hat die Bevollm^¼chtigte der Beklagten die interne Auskunft erhalten, dass damit pauschal eine Nutzung von 2 [¶] 8 Wochen geregelt worden sei.

Aus der Sicht des erkennenden Gerichts ist entscheidungserheblich, dass sich die aktenkundige H[¶]chstpreis-Regelung ausdr^¼cklich auf eine Mietpauschale f^¼r die Dauer der postoperativen Notwendigkeit von 1 [¶] 3 Wochen bezieht. Eine Ausnahme ist nur insoweit vorgesehen, als entsprechende Hilfsmittel dauerhaft genutzt werden. Der vorgesehene Betrag von 414,00 EUR ist daher um ein Drittel (= 4. Woche) zu erh[¶]hen: = 552,00 EUR. Zuz^¼glich Mehrwertsteuer ergibt sich ein Betrag von 640,32 EUR.

Nachdem die Bevollm^¼chtigten der Kl^¼gerin mit Schriftsatz vom 17.08.2005 einger^¼umt haben, dass die Zuzahlung in H[¶]he von 10,00 EUR bislang nicht von der Beigeladenen angefordert worden ist, ist dieser Betrag gem^¼ [Â§ 33 Abs. 2](#)

und 61 SGB V abzusetzen gewesen.

Nach alledem sind der KlÄgerin nur 630,32 EUR zuzusprechen und die Klage im Äbrigen abzuweisen gewesen.

Die Entscheidung Äber die Kosten beruht auf [Ä§ 197 a Abs. 1 SGG](#) in Verbindung mit [Ä§Ä§ 154](#) ff. der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Die Berufung ist wegen grundsÄtzlicher Bedeutung gemÄÄÄ [Ä§ 144 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) zuzulassen gewesen. Wie bereits erwÄhnt sind in der mÄÄndlichen Verhandlung vom 14.11.2005 insgesamt 5 Verfahren einer Entscheidung zugefÄhrt worden. Am Sozialgericht Augsburg sind insgesamt 175 vergleichbare FÄlle noch anhÄngig.

Erstellt am: 27.01.2006

Zuletzt verÄndert am: 23.12.2024