S 62 KR 590/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht	Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Zum Anspruch auf Versorgung mit einem Husk-E: Ein querschnittsgelähmter Versicherter, der mit einem Aktivrollstuhl nicht mehr ausreichend versorgt ist und Elektrounterstützung benötigt, kann nicht gegen seinen Willen auf einen Elektrorollstuhl verwiesen werden, der ihn zur Passivität bei der Erschließung des Nahbereichs zwingt. Bei der Prüfung des Anspruchs auf ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich gemäß § 33 Abs 1 Satz 1 Var 3 SGB V ist bei grundrechtsorientierter Auslegung unter Beachtung der Teilhabeziele des SGB IX, insbesondere ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen, und dem Recht auf persönliche Mobilität nach der UN-Behindertenrechtskonvention zu berücksichtigen, dass das zu befriedigende Grundbedürfnis der Erschließung des Nahbereichs nicht zu eng gefasst werden darf in Bezug auf die Art und Weise, wie sich Versicherte den Nahbereich zumutbar und in angemessener Weise erschließen. Dem Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen ist volle Wirkung zu verschaffen. Die Leistung muss dem Leistungsberechtigten viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung der Lebensumstände lassen und die Selbstbestimmung fördern. Dem Grundbedürfnis nach Selbstbestimmung und der Führung eines selbstbestimmten

	Lebens dient es, einen behinderten Menschen so lange wie möglich seinen Wünschen entsprechend nicht mit einem von ihm nicht gewünschten Elektrorollstuhl zu versorgen, der ihn zur absoluten Passivität zwingt.
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 62 KR 590/20
Datum	12.07.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 KR 421/21
Datum	13.09.2022

3. Instanz

Datum	-

Das Urteil des Sozialgerichts Oldenburg vom 12. Juli 2021 und der Bescheid der Beklagten vom 15. August 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Oktober 2020 werden aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, den KlÃ¤ger mit einem RollstuhlzuggerÃ¤t â□□Husk-Eâ□□ zu versorgen.Â

Die Beklagte hat dem KlÃ¤ger die notwendigen auÃ□ergerichtlichen Kosten beider RechtszÃ¼ge zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Streitig ist die Ã□bernahme der Kosten fÃ¼r das RollstuhlzuggerÃ¤t â□□Husk- Eâ□□.

Der am J. 1964 geborene KlÃ¤ger ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert.

Bei ihm bestehen eine QuerschnittslÃ¤hmung ab HÃ¶he TH8, eine Epicondylitis humeri ulnaris, ein Impingementsyndrom der Schulter und Supraspinatussyndrom rechts, ein lumbales Facettensyndrom mit neuroforamer Enge L4/L5, im November 2018 trat eine Pneumonie mit kardialer Dekompensation mit beidseitigen PleuraergÃ¼ssen auf, es wurde eine Linksherzdekompensation diagnostiziert. Ferner bestehen eine BlasenentleerungsstÃ¶rung, Neigung zu Opstipation und ein Zustand nach Nierenkarzinom links Oktober 2021. Der KlÃ¤ger ist auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen und ua mit einem Aktivrollstuhl und einem

Handybike versorgt. Â

Die behandelnden OrthopÃ¤den Dres K. / L. ua verordneten dem KlÃ¤ger am 31. Juli 2019 ein RollstuhlzuggerÃ¤t Husk-E mit E-UnterstÃ¼tzung nach MaÃ□ und Erprobung (Produktgruppe 18.99.04.0) wegen Supraspinatussyndrom rechts (M75.1), Impingementsyndrom der Schulter (M75.4). Am 8. August 2019 beantragte er bei der Beklagten unter Vorlage der Verordnung, eines Kostenvoranschlags der Firma M. GmbH SanitÃ¤tshaus und Rehatechnik, N., vom 8. August 2019 und eines Erprobungsberichtes die Ã□bernahme der Kosten fÃ¼r ein RollstuhlzuggerÃ¤t â□□Husk- Eâ□□ Ã¼ber insgesamt 8.630,80 Euro.

Mit Bescheid vom 15. August 2019 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Mit Schreiben vom 3. September 2019 erhob der KlÃ¤ger Widerspruch und legte Stellungnahmen seiner Physiotherapeutin O. vom 7. Mai 2019 sowie seines Hausarztes, des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr P., vom 26. September 2019 vor.

Die Beklagte schaltete den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Niedersachen (MDK) ein, der in seinem sozialmedizinischen Gutachten vom 2. Januar 2020 zu dem Ergebnis kam, dass die medizinischen Voraussetzungen fÃ¼r eine LeistungsgewÃ¤hrung nicht erfÃ¼llt seien. Â Er fÃ¼hrte zusammenfassend aus, dass die Verwendung eines Rollstuhlbikes bzw eines elektronisch unterstÃ¼tzten Rollstuhlbikes wÃ¼nschenswert, hilfreich und sinnvoll wÃ¤re, die Kriterien fÃ¼r eine zwingende medizinische Indikation, die eine Leistungspflicht der Solidargemeinschaft durch die Gesetzliche Krankenversicherung bedingten, jedoch nicht erfÃ¼llt seien. Die BasismobilitÃ¤t wÃ¤re stattdessen mit einem elektronischen Rollstuhlantrieb (zB E-Fix) oder einem Elektrorollstuhl grundsÃ¤tzlich sichergestellt. Da der KlÃ¤ger bereits mit einem mechanischen Handbike versorgt gewesen sei, sei es vÃ¶llig nachvollziehbar, dass ein Umstieg auf eine nur noch passive MobilitÃ¤tsermÃ¶glichung fÃ¼r den Patienten eine massive persÃ¶nliche Zumutung bedeute, auch wenn die objektiven Kriterien fÃ¼r eine Leistungspflicht eben nicht bestÃ¼nden.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 8. Oktober 2020 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 22. Oktober 2020 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Oldenburg erhoben und vorgetragen, er sei mit einem Aktivrollstuhl versorgt. Mit zunehmendem Lebensalter und wegen zunehmender Schmerzhaftigkeit der Schultergelenke sowie internistischer Begleiterkrankungen sei er nunmehr auf das streitgegenstÃ¤ndliche RollstuhlzuggerÃ¤t â□□Husk- Eâ□□ angewiesen. Das Hilfsmittel sei mit einer Handkurbel sowie einer optionalen elektronischen MotorunterstÃ¼tzung ausgestattet. Das GerÃ¤t biete gegenÃ¼ber anderen elektrischen Hilfsmitteln groÃ□e Vorteile. Es seien die Wertungen des Art 3 Abs 3 Satz 2 Grundgesetz (GG) iVm dem Recht auf persÃ¶nliche MobilitÃ¤t nach Art 3, 20 UN-Behindertenrechtskonvention unter BerÃ¼cksichtigung der Teilhabeziele des SGB IX, insbesondere ein selbstbestimmtes und selbststÃ¤ndiges Leben zu fÃ¼hren, zu berÃ¼cksichtigen. Der KlÃ¤ger hat erneut auf das Schreiben seines behandelnden Arztes sowie die AusfÃ¼hrungen seiner Physiotherapeutin

verwiesen.

Die Beklagte hat ausgefÃ¼hrt, die begehrte Versorgung stelle eine Ãberversorgung dar. Zur Sicherstellung der Fortbewegung und ErschlieÃung eines gewissen kÃ¶rperlichen Freiraums habe sie dem KlÃ¤ger die Versorgung mit einem rein elektrischen ZuggerÃ¤t oder einem Elektrorollstuhl angeboten.

Das SG hat einen Bericht von Dr P. vom 22. Februar 2021 nebst Anlagen eingeholt und die Klage mit Urteil vom 12. Juli 2021 abgewiesen.Â Die zulÃ¤ssige Klage sei nicht begrÃ¼ndet. Der Bescheid der Beklagten vom 15. August 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Oktober 2020 sei rechtmÃ¤Ãig. Der KlÃ¤ger habe keinen Anspruch auf Ãbernahme der Kosten fÃ¼r das RollstuhlzuggerÃ¤t â Husk- Eâ. Das SG hat gemÃ¤Ã Â§ 136 Abs 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsbescheid Bezug genommen. Insbesondere gehe die Beklagte zutreffend davon aus, dass die begehrte Versorgung das MaÃ des Notwendigen Ã¼berschreite, sodass eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gegeben sei. Das betreffende RollstuhlzuggerÃ¤t werde nach MaÃgabe der vom Bundessozialgericht (BSG) aufgestellten GrundsÃ¤tze im mittelbaren Behinderungsausgleich eingesetzt. Hierbei gehe es Ã¼ber die Ziele des Behinderungsausgleichs hinaus, weil es seiner Zweckbestimmung nach darauf angelegt sei, grÃ¶Ãere Reichweiten zu erzielen als im Nahbereich Ã¼blich. Daher handele es sich nicht um ein von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung umfasstes Hilfsmittel.

Gegen das ihm am 30. Juli 2021 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger am 26. August 2021 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen-Bremen erhoben. Er verweist auf die AusfÃ¼hrungen in der KlagebegrÃ¼ndung. Dass nach zwei Jahrzehnten im Rollstuhl und bei zunehmender BeeintrÃ¤chtigung der oberen ExtremitÃ¤ten eine elektrische UnterstÃ¼tzung notwendig sei, werde auch von der Beklagten zugestanden. Es werde auf das Urteil des LSG Hessen vom 5. August 2021 â L 1 KR 65/20 verwiesen. SchlieÃlich stelle das beantragte Hilfsmittel auch keine Ãberversorgung dar, da eine ausschlieÃlich passive FortbewegungsmÃ¶glichkeit wie durch ein ausschlieÃlich elektrisches ZuggerÃ¤t keine adÃ¤quate Alternative darstelle. Der MDK habe bereits ausgefÃ¼hrt, dass eine nur noch passive MobilitÃ¤tsermÃ¶glichung fÃ¼r den Patienten eine massive Zumutung bedeute.Â Bei seiner rechtlichen EinschÃ¤tzung habe er die Reichweite der Rechtsprechung des BSG zu Â§ 33 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch (SGB V) zu eng beurteilt. Die Beklagte ziele darauf ab, den Sachverhalt so zu konstruieren, dass statt der vermeintlichen WahlmÃ¶glichkeit allein das von ihr ins Auge gefasste Hilfsmittel Elektrorollstuhl (ERS) Ã¼brigbleibe. Die AusfÃ¼hrungen der Beklagte stÃ¼nden auch im Widerspruch zum Hinweis des MDK, wonach eine rein passive MobilitÃ¤tsermÃ¶glichung fÃ¼r den KlÃ¤ger nahezu eine persÃ¶nliche Zumutung darstelle.Â Â Bei dem KlÃ¤ger handele es sich auch nicht um einen demenziellen hochbetagten Menschen, sondern um einen technisch und im Verkehr erfahrenen aktiven Mann Jahrgang 1964. Aspekte der FÃ¼rsorge und Sicherheit seien nur vorgeschoben. Die Geschwindigkeit habe fÃ¼r den KlÃ¤ger nie im Vordergrund gestanden.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Oldenburg vom 12. Juli 2021 und den Bescheid der Beklagten vom 15. August 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Oktober 2020 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Kosten der Versorgung mit einem RollstuhlzuggerÃ¤t â□□Husk- Eâ□□ zu Ã¼bernehmen.

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das angefochtene Urteil fÃ¼r zutreffend. Der Anspruch des KlÃ¤gers bestehe nicht. Â Als geeignete Hilfsmittel seien auch die von der Beklagten angebotenen Hilfsmittel (rein elektrisches ZuggerÃ¤t oder ERS) anzusehen. Allein mit dem ERS werde eine vollstÃ¤ndige SelbststÃ¤ndigkeit des KlÃ¤gers hinsichtlich des Nahbereiches erreicht. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne damit selbststÃ¤ndig das Haus verlassen und sich den Nahbereich erschlieÃ□en. Die angebotenen Hilfsmittel seien zur ErmÃ¶glichung einer selbstbestimmten und selbststÃ¤ndigen LebensfÃ¼hrung ausreichend. Das begehrte Hilfsmittel sei zur Sicherstellung der ErschlieÃ□ung des Nahbereichs nicht erforderlich. Mit dem RollstuhlzuggerÃ¤t Husk-e wÃ¼rden Geschwindigkeiten erreicht, die die eines FuÃ□gÃ¤ngers deutlich Ã¼berschritten. Dies sei von der Beklagten nicht geschuldet. Weiterhin stellten Sicherheitsaspekte die Erforderlichkeit des RollstuhlzuggerÃ¤tes sowohl des Husk-e als auch des von der Beklagten angebotenen rein elektrischen ZuggerÃ¤tes in Frage. Â Der KlÃ¤ger leide unter Spastiken. AuslÃ¶ser kÃ¶nnten ErschÃ¼tterungen im Rahmen der Bewegung im Verkehr sein, die durch einen Aktivrollstuhl mit ZuggerÃ¤t nicht so gut aufgefangen werden kÃ¶nnten. Das Verletzungsrisiko mit einem Aktivrollstuhl mit ZuggerÃ¤t sei grÃ¶Ã□er als bei einem ERS. Unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit erscheine eine Versorgung mit den von der Beklagten angebotenen Hilfsmittel angemessen. Die streitgegenstÃ¤ndliche Versorgung Ã¼berschreite das MaÃ□ des Notwendigen. Die Kosten fÃ¼r einen ERS betrÃ¼gen ca 3.300,00 Euro, die fÃ¼r ein elektrisches ZuggerÃ¤t lÃ¤gen bei ca 1.500,00 Euro zuzÃ¼glich Wartungs- und Reparaturkosten. FÃ¼r das begehrte RollstuhlzuggerÃ¤t kÃ¤men ungewisse Folgekosten fÃ¼r Wartung und Reparatur und ggf eine Polsterung des Aktivrollstuhls zu besseren Abfederung hinzu.Â Auch nach der Rechtsprechung des BSG B 3 KR 7/19 stelle die Versorgung mit einem ERS eine angemessene Versorgung dar.Â Die angebotenen Hilfsmittel stellten keine Minimalversorgung dar; sie gingen auf die konkreten FÃ¤higkeiten des KlÃ¤gers ein und wÃ¼rden somit dem Ziel einer Versorgung fÃ¼r eine selbstbestimmte und selbststÃ¤ndige LebensfÃ¼hrung gerecht. Dem KlÃ¤ger werde eine WahlmÃ¶glichkeit eingerÃ¤umt, wobei mit Blick auf die Frage der Sicherheit der ERS vorzugswÃ¼rdig sei. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne damit ein HÃ¶chstmaÃ□ an SelbststÃ¤ndigkeit erreichen. So Ã¼berwinde der ERS auch Schwellen, deren Ã□berwindung dem KlÃ¤ger in der Vergangenheit mit einem Aktivrollstuhl Probleme bereitet hÃ¤tten. Â Die grundrechtsorientierte Auslegung entbinde nicht von einer PrÃ¼fung der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igkeit im Einzelfall. Das Hilfsmittel mÃ¼sse im Einzelfall geeignet, erforderlich und angemessen sein. Ein ERS kÃ¶nne nicht als Minimalversorgung betrachtet werden, wenn er das einzige Hilfsmittel sei, mit dem

ein HÃ¶chstmaÃ an SelbststÃ¤ndigkeit erreicht werde. Entsprechend dem Wunsch- und Wahlrecht sei dem KlÃ¤ger der ERS angeboten worden, mit dem ein Optimum an SelbststÃ¤ndigkeit erreicht werden kÃ¶nne. Da der KlÃ¤ger begrenzt mit dem Aktivrollstuhl auch alleine zurechtkomme, erachte die Beklagte dies im vorliegenden Einzelfall fÃ¼r vertretbar. Die Versorgung mit dem begehrten RollstuhlzuggerÃ¤t Ã¼bersteige das MaÃ des Notwendigen. Nach der Rechtsprechung des BSG habe eine Ermittlung des erforderlichen Hilfsmittels unter Einbeziehung der FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen sowie einer Betrachtung der Gebrauchsvorteile zu erfolgen. Danach sei hier der ERS das Hilfsmittel der Wahl.

Der Senat hat einen aktuellen Befundbericht des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr P. vom 19. Juli 2022 beigezogen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. Diese haben vorgelegen und sind Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung geworden.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die gemÃ¤Ã Â§Â§ 143 f SGG form- und fristgerecht erhobene Berufung ist zulÃ¤ssig. Sie ist auch begrÃ¼ndet. Der Senat vermag sich unter BerÃ¼cksichtigung der jÃ¼ngsten Rechtsprechung des BSG der Entscheidung des SG nicht anzuschlieÃen.Â

Â

Die Klage ist gemÃ¤Ã Â§ 54 SGG als Anfechtungs- und Verpflichtungsklage zulÃ¤ssig. Sie ist auch begrÃ¼ndet. Der KlÃ¤ger hat einen Anspruch auf das begehrte Hilfsmittel nach Â§Â§ 27 Abs 1, 33 Abs 1 Satz 1 SGB V.

Â

Nach Â§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhÃ¼ten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst nach Â§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 3 SGB V auch die Versorgung mit Hilfsmitteln. Nach Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit 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 GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen Lebens anzusehen oder nach Â§ 34 Abs 4 ausgeschlossen sind. DarÃ¼ber hinaus ist auch das Wirtschaftlichkeitsgebot des Â§ 12 Abs 1 SGB V zu beachten. Danach mÃ¼ssen die Leistungen ausreichend, zweckmÃ¤Ãig und wirtschaftlich sein, sie 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. Nicht

entscheidend fÃ¼r den Versorgungsanspruch ist, ob das begehrte Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis (Â§Â 139 SGB V) gelistet ist, denn es handelt sich bei diesem Verzeichnis nicht um eine abschlieÃ□ende Regelung im Sinne einer Positivliste (*BSG, Urteil vom 18. Juni 2014Â â□□ B 3 KR 8/13 RÂ â□□, BSGE 116, 120-130, SozR 4-2500 Â§Â 33 Nr 42 Rn 9*).

Die Voraussetzungen des Â§ 33 Abs 1 Satz 1 SGBV liegen hier vor.Â In Betracht kommt vorliegend nur die dritte Variante der Vorschrift, der Ausgleich einer Behinderung, denn es ist weder vorgetragen noch ersichtlich, dass das begehrte Hilfsmittel erforderlich fÃ¼r den Erfolg der Krankenbehandlung des KlÃ¤gers ist oder eine drohende Behinderung verhindern kÃ¶nnte.

Das BSG hat bereits entschieden, dass bewegliche sÃ¤chliche Mittel zur FÃ¶rderung oder ErmÃ¶glichung der Mobilisation nur in besonders gelagerten FÃ¤llen Hilfsmittel â□□zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlungâ□□ iSv Â§ 33 Abs 1 Satz 1 Â 1. Var Â SGB V sein kÃ¶nnen. Der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung dient ein bewegliches sÃ¤chliches Mittel nur dann, wenn es spezifisch im Rahmen einer Ã¤rztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt wird, um zu deren Erfolg beizutragen. Hierbei ist nicht jedwede gesundheitsfÃ¶rdernde BetÃ¤tigung als spezifischer Einsatz im Rahmen einer Ã¤rztlich verordneten Krankenbehandlung anzusehen (*BSG, Urteil vom 8. August 2019 â□□ B 3 KR 21/18 R Rn. 22; BSG, Urteil vom 15. MÃ¤rz 2018 â□□ B 3 KR 4/16 R Rn 43; BSG, Urteil vom 7. Oktober 2010 â□□ B 3 KR 5/10 R Rn 21*). Ein Ã¤rztlicher Therapieplan, der den Einsatz des begehrten Hilfsmittels fÃ¼r den KlÃ¤ger vorsieht, liegt hier nicht vor, das Husk-e ist kein Bestandteil eines Therapiekonzepts, auch wenn es unbestritten fÃ¼r den Erhalt der kÃ¶rperlichen Fitness und die allgemeine Gesundheit sinnvoll und hilfreich ist.

Eben so wenig sind die Voraussetzungen nach Â§ 33 Abs 1 Satz 1 2. Var SGB V erfÃ¼llt, denn es geht nicht um die Vorbeugung einer drohenden Behinderung. Die QuerschnittslÃ¤hmung des KlÃ¤gers besteht seit vielen Jahren.

Der Anspruch ergibt sich jedoch aus Â§ 33 Abs 1 Satz 1 3. Var SGB V, das begehrte Hilfsmittel ist geeignet und erforderlich, um die Behinderung des KlÃ¤gers auszugleichen.

Ein Hilfsmittel dient dem Ausgleich der Behinderung, wenn es seinem Zweck entsprechend die Auswirkungen der Behinderung im gesamten tÃ¤glichen Leben beseitigt oder mindert und damit der Befriedigung eines GrundbedÃ¼rfnisses und einem mÃ¶glichst selbstbestimmten und selbststÃ¤ndigen Leben dient. Nach der Rechtsprechung des BSG gehÃ¶rt zu den allgemeinen GrundbedÃ¼rfnissen des tÃ¤glichen Lebens ua das Gehen und Stehen sowie die ErschlieÃ□ung eines gewissen kÃ¶rperlichen und geistigen Freiraums.

Nach der Rechtsprechung des BSG ist als allgemeines GrundbedÃ¼rfnis des tÃ¤glichen Lebens in Bezug auf die MobilitÃ¤t nur die ErschlieÃ□ung des Nahbereichs um die Wohnung eines Versicherten anerkannt, nicht aber das darÃ¼berhinausgehende Interesse an sportlicher Fortbewegung oder an der Erweiterung des Aktionsrahmens. MaÃ□gebend fÃ¼r den von der Gesetzlichen

Krankenversicherung (GKV) zu gewÃ¤hrleistenden Basisausgleich ist der Bewegungsradius, den ein Nichtbehinderter Ã¼blicherweise noch zu FuÃ erreicht. Dazu haben die Krankenkassen die Versicherten so auszustatten, dass sie sich nach MÃ¶glichkeit in der eigenen Wohnung bewegen und die Wohnung verlassen kÃ¶nnen, um bei einem kurzen Spaziergang â an die frische Luft zu kommenâ oder um die â Ã¼blicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden â Stellen zu erreichen, an denen AlltagsgeschÃ¤fte zu erledigen sind. In den Nahbereich einbezogen ist zumindest der Raum, in dem Ã¼blicherweise AlltagsgeschÃ¤fte in erforderlichem Umfang erledigt werden. Hierzu gehÃ¶ren die allgemeinen Versorgungswege (Einkauf, Post, Bank) ebenso wie gesundheitserhaltende Wege (Aufsuchen von Ãrzten, Therapeuten und Apotheken) und auch elementare Freizeitwege *(BSG, Urteil vom 7. Mai 2020 â B 3 KR 7/19 R Rn 28*). Dagegen kÃ¶nnen die Versicherten â von besonderen zusÃ¤tzlichen qualitativen Momenten abgesehen â grundsÃ¤tzlich nicht beanspruchen, den Radius der selbststÃ¤ndigen Fortbewegung erheblich zu erweitern, auch wenn im Einzelfall die Stellen der AlltagsgeschÃ¤fte nicht im Nahbereich liegen, dafÃ¼r also lÃ¤ngere Strecken zurÃ¼ckzulegen sind. Hilfsmittel, die dem Versicherten eine Ã¼ber den Nahbereich hinausgehende MobilitÃ¤t ermÃ¶glichen, kÃ¶nnen im Einzelfall ausnahmsweise von der Krankenkasse gewÃ¤hrt werden, wenn besondere qualitative Momente dieses âMehrâ an MobilitÃ¤t erfordern. Solche qualitativen Momente liegen zB vor, wenn bereits der Nahbereich ohne das begehrte Hilfsmittel nicht in zumutbarer Weise erschlossen werden kann oder wenn eine Ã¼ber den Nahbereich hinausgehende MobilitÃ¤t zur Wahrnehmung eines anderen GrundbedÃ¼rfnisses notwendig ist. Das BSG hat entschieden, dass die ErschlieÃung des Nahbereichs ohne das begehrte Hilfsmittel unzumutbar ist, wenn Wegstrecken im Nahbereich nur unter Schmerzen oder nur unter Inanspruchnahme fremder Hilfe bewÃ¤ltigt werden kÃ¶nnen (*BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 27 Rn 24 â Elektrorollstuhl*) oder wenn die hierfÃ¼r benÃ¶tigte Zeitspanne erheblich Ã¼ber derjenigen liegt, die ein nicht behinderter Mensch fÃ¼r die BewÃ¤ltigung entsprechender Strecken zu FuÃ benÃ¶tigt (*BSG, Urteil vom 18. Mai 2011 â B 3 KR 12/10 R Rn 22*). An diesen GrundsÃ¤tzen hat das BSG in seiner Entscheidung zur Ablehnung der Aufnahme eines Handbikes in den Hilfsmittelkatalog festgehalten; auch daran, dass in Bezug auf den Nahbereich nicht die konkreten WohnverhÃ¤ltnisse des behinderten Menschen maÃgebend sein sollen (*BSG, Urteil vom 30. November 2017 â B 3 KR 3/16 R*).

Das GrundbedÃ¼rfnis der ErschlieÃung des Nahbereichs der Wohnung mit Hilfsmitteln darf dabei allerdings nach der jÃ¼ngsten Rechtsprechung des BSG *nicht zu eng gefasst* werden in Bezug auf die *Art und Weise*, wie sich der Versicherte den Nahbereich zumutbar und in angemessener Weise erschlieÃt *(BSG, Urteil vom 7. Mai 2020 â B 3 KR 7/19 R Rn 29)*. Dies folgt aus den Teilhabezielen des SGB IX, aus dem verfassungsrechtlichen Benachteiligungsverbot des Art 3 Abs 3 Satz 2 GG iVm dem Recht auf persÃ¶nliche MobilitÃ¤t nach der UN-Behindertenrechtskonvention. Das BSG sieht sich bei dieser auf das zu befriedigende BedÃ¼rfnis nach MobilitÃ¤t gerichteten grundrechtsorientierten Auslegung des Â§ 33 Abs 3 Satz 1 Var 3 SGB V im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zum Paradigmenwechsel, den Art 3 Abs 3 GG Satz 2 mit sich gebracht hat, und der Menschen mit Behinderungen

ermÃ¶glichen soll, so weit wie mÃ¶glich, ein selbstbestimmtes und selbststÃ¤ndiges Leben zu fÃ¼hren (*BVerfG, Beschluss vom 30. Januar 2020 â□□ 2 BvR 1005/18; BSG, Urteil vom 7. Mai 2020 â□□ B 3 KR 7/19 R Rn 30*). Â Leistungen zum Zwecke des Behinderungsausgleichs sind aber nicht unbegrenzt von der GKV zu erbringen, ein Anspruch auf eine Optimalversorgung besteht nicht. Es besteht Anspruch auf die im Einzelfall ausreichende, zweckmÃ¤Ã□ige und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung (BSG, Urteil vom *15. MÃ¤rz 2018 â□□ B 3 KR 4/16 R Rn 46; BSG, Urteil vom 7. Mai 2020 â□□ B 3 KR 7/19 R Rn 27*). 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 SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 26; BSG SozR 3-2500 Â§ 33 Nr 44 â□□ C-Leg; BSGE 116, 120 = SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 42, RdNr 16 ff â□□ Rauchwarnmelder; BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 44 RdNr 19 ff â□□ Autoschwenksitz; BSG SozR 4-2500 Â§ 33 Nr 48 RdNr 18 â□□ Fingerendgliedprothese, jeweils mwN);* anderenfalls sind die Mehrkosten gemÃ¤Ã□ Â§ 33 Abs 1 S 5 SGB V von dem Versicherten selbst zu tragen.

Der Anspruch auf ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist somit nicht von vornherein auf die Minimalversorgung beschrÃ¤nkt, sondern ein Anspruch kommt bereits in Betracht, wenn das Hilfsmittel wesentlich dazu beitragen oder zumindest maÃ□gebliche Erleichterungen bringen wÃ¼rde, Versicherten den Nahbereich der Wohnung (zB bei EinkÃ¤ufen oder Arzt- und Apothekenbesuchen) und elementare Freizeitwege in zumutbarer Weise zu erschlieÃ□en. Es kommt entscheidend auf den Umfang der mit dem begehrten Hilfsmittel zu erreichenden Gebrauchsvorteile im Hinblick auf das zu befriedigende GrundbedÃ¼rfnis an, ohne dass hierfÃ¼r maÃ□geblich die Unterscheidung zwischen unmittelbarem und mittelbarem Behinderungsausgleich heranzuziehen wÃ¤re (*BSG, Urteil vom 7. Mai 2020 â□□ B 3 KR 7/19 R Rn 27, 31; BSGE 125, 189 = SozR 4-2500 Â§ 13 Nr 41 Rn 31 ff).*

DarÃ¼ber hinaus hat das BSG auch ausgefÃ¼hrt, dass das MaÃ□ des Notwendigen nicht von vornherein Ã¼berschritten wird, wenn das Hilfsmittel neben der ErschlieÃ□ung des Nahbereichs auch Freizeitinteressen dienen kann oder das Rad Ã¼ber einen Hilfsmotor verfÃ¼gt *(BSG, Urteil vom 7. Mai 2020 â□□ B 3 KR 7/19 R Rn 34*).Â

Im Rahmen des Behinderungsausgleichs ist mithin zu prÃ¼fen, ob der Nahbereich ohne ein bestimmtes Hilfsmittel nicht in zumutbarer und angemessener Weise erschlossen werden kann und insbesondere durch welche Art der AusfÃ¼hrung der Leistung diese ErschlieÃ□ung des Nahbereichs fÃ¼r einen behinderten Menschen durch ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich verbessert, vereinfacht oder erleichtert werden kann *(BSG, aaO, Rn 30). Â* Dem Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen ist volle Wirkung zu verschaffen. Dies bedeutet, dass die Leistung dem Leistungsberechtigten viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung der LebensumstÃ¤nde lÃ¤sst und die Selbstbestimmung fÃ¶rdert *(BSG, aaO, Rn 30).*

Nach diesen MaÃ□gaben ist der KlÃ¤ger mit dem begehrten Hilfsmittel zu versorgen, die von der Beklagten vorgeschlagenen Hilfsmittel sind funktionell nicht

in gleicher Weise geeignet. Sie wÃ¼rden dem Ziel des Behinderungsausgleichs unter BerÃ¼cksichtigung des og Paradigmenwechsels, ein selbstbestimmtes und selbststÃ¤ndiges Leben zu fÃ¼hren, nicht gleichwertig entsprechen *(vgl dazu BSG, aaO, Rn 32).*

Bei dem KlÃ¤ger bestehen ausweislich der vorliegenden medizinischen Unterlagen eine QuerschnittslÃ¤hmung ab HÃ¶he TH8, eine Epicondylitis humeri ulnaris, ein Impingementsyndrom der Schulter und Supraspinatussyndrom rechts, ein lumbales Facettensyndrom mit neuroforamer Enge L4/L5, im November 2018 trat eine Pneumonie mit kardialer Dekompensation mit beidseitigen PleuraergÃ¼ssen auf, es wurde eine Linksherzdekompensation diagnostiziert. Ferner bestehen eine BlasenentleerungsstÃ¶rung, Neigung zu Opstipation und ein Zustand nach Nierenkarzinom links Oktober 2021.

Dass der KlÃ¤ger aufgrund seiner QuerschnittslÃ¤hmung auf einen Rollstuhl angewiesen ist, ist unstreitig.

Mit dem vorhandenen Aktivrollstuhl und dem Handybike ist der KlÃ¤ger aufgrund der Schulterbeschwerden zur ErschlieÃung des Nahbereichs nach Ã¼bereinstimmender Beurteilung der behandelnden Ãrzte und des MDK nicht mehr ausreichend versorgt. Der MDK hat dazu ausgefÃ¼hrt, dass eine elektronische *UnterstÃ¼tzung* wÃ¼nschenswert, hilfreich und sinnvoll ist. Dass eine ausreichende Versorgung ausschlieÃlich mit dem vorhandenen Aktivrollstuhl im Nahbereich nicht mehr sichergestellt ist, hat auch die Beklagte anerkannt, indem sie den KlÃ¤ger mit einem elektrischen Rollstuhl oder einem elektrischen RollstuhlzuggerÃ¤t zu versorgen bereit ist.

Damit ist jedoch die BasismobilitÃ¤t im konkreten Einzelfall des KlÃ¤gers nicht in fÃ¼r ihn geeigneter zumutbarer und angemessener Weise sichergestellt. Â Bei der PrÃ¼fung eines Anspruchs auf ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist â wie bereits ausgefÃ¼hrt â Â unter Beachtung der Teilhabeziele des SGB IX,Â insbesondere ein selbstbestimmtes und selbststÃ¤ndiges Â Leben zu fÃ¼hrenÂ und der Â objektive Wertentscheidung des Gesetzgebers iVm dem Recht auf persÃ¶nliche MobilitÃ¤t nach Art 20 UN-Behindertenrechtskonvention (*BSG, Urteil vom 7. Mai 2020Â â B 3 KR 7/19 RÂ Rn 29)* zu berÃ¼cksichtigen, dass das zu befriedigende GrundbedÃ¼rfnis der ErschlieÃung des Nahbereichs nicht zu eng gefasst werden darf in Bezug auf die Art und Weise, wie sich Versicherte den Nahbereich der Wohnung zumutbar und in angemessener Weise erschlieÃen. Dem ist unter Anderem dadurch Rechnung zu tragen, dass dem Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen (vgl Â§ 9 Abs 1 Satz 1 und 2 SGB IX aF iVm Â§ 33 SGB I) volle Wirkung zu verschaffen ist. Dies bedeutet auch, dass die Leistung dem Leistungsberechtigten viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung der LebensumstÃ¤nde lÃ¤sst und die Selbstbestimmung fÃ¶rdert (vgl Â§ 9 Abs 3 SGB IX aF) *(BSG, aaO, Rn 30).*

Der KlÃ¤ger muss sich unter BerÃ¼cksichtigung dieser GrundsÃ¤tze nicht auf einen *Elektro*rollstuhl oder ein *elektrisches* ZuggerÃ¤t verweisen lassen. Der Senat stellt nicht in Abrede, dass ein ERS grundsÃ¤tzlich zum Behinderungsausgleich geeignet

ist und auch keine Minimalversorgung darstellt. Aber es kommt fÃ¼r den Versorgungsumfang, insbesondere QualitÃ¤t, QuantitÃ¤t und DiversitÃ¤t, entscheidend auf den Umfang der mit dem begehrten Hilfsmittel zu erreichenden Gebrauchsvorteile im Hinblick auf das zu befriedigende GrundbedÃ¼rfnis im konkreten Einzelfall an. Die von der Beklagten angebotene Versorgung mit einem *rein elektrischen* ZuggerÃ¤t oder einem *Elektro*rollstuhl zur ErschlieÃung des Nahbereichs stellt jedoch im konkreten Falle des KlÃ¤gers keine gleich geeignete, zumutbare und angemessene Versorgung dar, wie das von ihm begehrte Hilfsmittel. Der durchgehende Elektroantrieb wird seinem GrundbedÃ¼rfnis an kÃ¶rperlicher RestaktivitÃ¤t und selbststÃ¤ndiger MobilitÃ¤t unter Ausnutzung und Aktivierung der Restkraft von Armen und Rumpf nicht gerecht. Der behandelnde Arzt Dr P. hat in seinem Bericht vom 26. September 2019 beschrieben und in seinem aktuellen Befundbericht vom 19. Juli 2022 bestÃ¤tigt, dass die Verwendung eines rein elektrischen GerÃ¤tes auch aus medizinischer Sicht nicht zu empfehlen ist. 2018 trat bei dem KlÃ¤ger eine Pneumonie mit kardialer Dekompensation mit beidseitigen PleuraergÃ¼ssen auf, es wurde eine Linksherzdekompensation diagnostiziert.Â Durch ein rein elektrisches GerÃ¤t und die dadurch entstehende PassivitÃ¤t wÃ¤re eine Verschlechterung der kardiopulmonalen Situation zu befÃ¼rchten. Die regelmÃ¤Ãige kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeit im Rollstuhlbike trÃ¤gt auch zur Vermeidung der Obstipation sowie des psychischen Wohlbefindens bei. Auch nach dem Bericht der Physiotherapeutin O. fÃ¶rdert das Ausdauertraining die corpulmonale StabilitÃ¤t und gibt dem KlÃ¤ger Kraft und Motivation. Es ist nachvollziehbar, dass der KlÃ¤ger seine vorhandenen kÃ¶rperlichen FÃ¤higkeiten erhalten und mÃ¶glichst weitgehend trainieren mÃ¶chte, er ist dann nicht gegen seinen Willen auf eine rein passive Versorgung zu verweisen.Â

Selbst der MDK hatte im Ãbrigen bereits ausgefÃ¼hrt, dass ein Umstieg auf eine nur *noch passive* MobiltÃ¤tsermÃ¶glichung eine â massive persÃ¶nliche Zumutungâ fÃ¼r den KlÃ¤ger bedeute. Â Â Bei seiner *rechtlichen* Bewertung des Anspruchs hat der MDK die jÃ¼ngste Rechtsprechung des BSG noch nicht einbeziehen kÃ¶nnen. Â

Dem GrundbedÃ¼rfnis nach Selbstbestimmung und der FÃ¼hrung eines selbstbestimmten Lebens dient es ohne Frage, einen behinderten Menschen so lange wie mÃ¶glich seinen WÃ¼nschen entsprechend nicht mit einem Elektrorollstuhl zu versorgen, der ihn zur absoluten PassivitÃ¤t zwingt. Auch die UnabhÃ¤ngigkeit von weiterer Technik, wie sie einem Elektrorollstuhl immanent ist, bedeutet die Verwirklichung grÃ¶ÃtmÃ¶glicher SelbststÃ¤ndigkeit *(vgl Urteil des erkennenden Senates vom 16. Juni 2022 â L 16/4 KR 535/19; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 7. April 2022 â L* 28 KR 8/22 *B ER; SG LÃ¼neburg, Urteil vom 30. MÃ¤rz 2022 â S 41 KR 129/19).*

Dr P. hatte bereits 2019 ausgefÃ¼hrt, dass der KlÃ¤ger sich unter Nutzung des Rollstuhlbikes im hÃ¤uslichen Umfeld weitestgehend ohne fremde UnterstÃ¼tzung versorgen konnte. Der KlÃ¤ger selbst hat vorgebracht, dass ihm eine Ankopplung des Handybikes eigenstÃ¤ndig mÃ¶glich sei. Der KlÃ¤ger hat das begehrte GerÃ¤t auch erfolgreich erprobt.

Soweit die Beklagte einwendet, dass mit dem begehrten Hilfsmittel die Geschwindigkeit eines FuÃgÃ¤ngers deutlich Ã¼berschritten wird, und sie eine darÃ¼berhinausgehende Geschwindigkeit nicht schulde, ist darauf hinzuweisen, dassÂ das BSG auch ausgefÃ¼hrt, dass das MaÃ des Notwendigen nicht von vornherein Ã¼berschritten wird, wenn das Hilfsmittel neben der ErschlieÃung des Nahbereichs auch Freizeitinteressen dienen kann oder das Rad Ã¼ber einenÂ Hilfsmotor verfÃ¼gt *(BSG, Urteil vom 7. Mai 2020 â B 3 KR 7/19 R Rn 34*).Â

Soweit sie vortrÃ¤gt, dass der KlÃ¤ger unter Spastiken leide, AuslÃ¶ser kÃ¶nnten ErschÃ¼tterungen im Rahmen der Bewegung im Verkehr sein, die durch einen Aktivrollstuhl mit ZuggerÃ¤t nicht so gut aufgefangen werden kÃ¶nnten, das Verletzungsrisiko mit einem Aktivrollstuhl mit ZuggerÃ¤t sei grÃ¶Ãer als bei einem ERS, ist dies rein spekulativ, zumal Spastiken von der Beklagten nicht belegt wurden und sich weder aus den vorliegenden Berichten der behandelnden Ãrzte noch dem Gutachten des MDK ergeben.Â Dieser hat vielmehr ausgefÃ¼hrt, dass die Verwendung eines elektronisch unterstÃ¼tzten Rollstuhlbikes wÃ¼nschenswert, hilfreich und sinnvoll wÃ¤re.

DafÃ¼r, dass sich der Gesundheitszustand des KlÃ¤gers seit der Antragstellung so verschlechtert hat, dass er das begehrte Husk-E aufgrund der Erkrankungen im Schulterbereich jetzt ohnehin gar nicht mehr nutzen kÃ¶nnte und nunmehr aus gesundheitlichen GrÃ¼nden auf die Benutzung eines ERS angewiesen sei â wie die Vertreterin der Beklagten in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vorgebracht hat- , ergeben sich aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen keine Anhaltspunkte. Ausweislich der Berichte von Dr P. vom 26. September 2019 und 22. Februar 2021 kam es zu wiederholten Schmerzen im Bereich der Schulter.Â Nach dem Bericht der Physiotherapeutin bestand eine Ãberbelastung der Schulter durch lÃ¤ngeres manuelles Handbike Fahren. Die gleichmÃ¤Ãige, elektrisch unterstÃ¼tzte Kurbelbewegung wirke dem Schulter-/Armsyndrom entgegen. Auch der MDK hat insoweit ausgefÃ¼hrt, dass die Verwendung eines elektronisch *unterstÃ¼tzten* Rollstuhlbikes hilfreich und sinnvoll sei. Auch nach dem Erprobungsbericht der Q. R. GmbH ging es (nur) um eine *Entlastung* der Schultergelenke. Â Â FÃ¼r den erkennenden Senat ist uneingeschrÃ¤nkt nachvollziehbar, dass nach Ã¼ber zwei Jahrzehnten im (Aktiv-) Rollstuhl und bei zunehmender BeeintrÃ¤chtigung der oberen ExtremitÃ¤ten eine elektronische *UnterstÃ¼tzung* erforderlich ist. Dass eine elektronische *UnterstÃ¼tzung* jetzt allerdings nicht mehr ausreichen wÃ¼rde, ist aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen jedoch nicht ersichtlich. Da es bei einer Anfechtungs- und Verpflichtungsklage auf die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der letzten mÃ¼ndlichen Verhandlung ankommt (*vgl Keller, Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl, 2020, Â§ 54 Rn 34 mwN),* hat der Senat zudem einen *aktuellen* Befundbericht des behandelnden Arztes Dr P. vom 19. Juli 2022 angefordert, nachdem sich die diesbezÃ¼glichen Befunde weder erheblich verbessert noch verschlechtert haben.Â

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG.

Es hat kein gesetzlicher Grund vorgelegen, die Revision zuzulassen (Â§ 160 Abs 2 SGG).

Erstellt am: 11.11.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024