
S 8 KR 89/96

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 KR 89/96
Datum	12.09.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 50/00
Datum	29.10.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 12. September 2000 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Versorgung mit einem Hand-Bike.

Der im März 1. 1961 geborene Kläger leidet an einer Querschnittslähmung mit Inkontinenz als Folge eines Autounfalls. Dr. Sch., Facharzt für Innere Medizin in Leipzig, verordnete dem Kläger im Februar 1996 ein "Hand-Bike lt. vorliegendem Prospekt". Ein Hand-Bike/Handy-Bike ist ein Einhandgefahrrad (Rollstuhl- Bike), darunter versteht man im Allgemeinen ein handbetriebenes Vorschaltfahrrad für einen normalen Rollstuhl, wobei der Rollstuhlfahrer selbst über eine Handkugel das Vorderrad antreibt. Am 01. März 1996 ging hierauf bei der Beklagten ein Kostenvoranschlag der Firma Sanitätshaus G. Orthopädietechnik GmbH in L. vom 01. März 1996 ein. Der Kostenvoranschlag betrifft ein Rollstuhl Hand-Bike Speedy, eine Speedy-Kupplung, Ergogriffe, ein Planet-Getriebe sowie

einen Speedy-Bag in Höhe von insgesamt 6.019,68 DM.

Der Beklagte hat daraufhin ein Pflegegutachten Dr. P., MDK im Freistaat Sachsen, vom 22. Februar 1995 beigezogen. Darin wird unter anderem ausgeführt, der Kläger verfüge über zwei Rollstühle, ein behindertengerechtes Bett (elektrisch verstellbar), einen Badewannenlifter, Brille, Toilettenstuhl und Rutschbrett. Dadurch werde die fehlende Gehfähigkeit voll kompensiert. Der Kläger benötige Hilfe beim Verlassen des Bettes und Erreichen des Rollstuhles. Er müsse gewaschen werden, teilweise benötige er Hilfe bei Darm- und Blasenentleerungen. Das Essen müsse zubereitet werden, da er aufgrund der räumlichen Enge sich in der Küche mit dem Rollstuhl nicht bewegen könne. Beim Verlassen der Wohnung sei ebenfalls Hilfe erforderlich. Technische Hilfen und bauliche Maßnahmen zur Anpassung des Wohnumfeldes seien erforderlich. Eine behindertengerechte Wohnung mit ausreichend großem Bad und großer Küche und entsprechende Räumlichkeiten seien notwendig. Die vorhandene Wohnung sei für Rollstuhlfahrer ungeeignet, selbst Umbaumaßnahmen seien nicht effektiv.

Von Dr. K., MDK im Freistaat Sachsen, ließ die Beklagte ein Gutachten zur Verordnung des Hand-Bike erstellen. In seinem Gutachten vom 15. April 1996 führte Dr. K. aus, bei dem Kläger handle es sich um eine Querschnittslähmung im Bereich der unteren BWS (laut vorhandener Unterlagen 11 oder 12 BWK). Bei dem Kläger erfolgten in den letzten zwei Jahren mehrere Hausbesuche im Zusammenhang mit Hilfsmittelversorgung und Pflegebedürftigkeit. Die beantragte Versorgung mit einem Einhandgefahrrad werde aus medizinischer Sicht nicht befürwortet. Krankenfahrzeuge würden gewährt, wenn das Gehvermögen aufgehoben oder hochgradig eingeschränkt sei. Dies sei bei dem Kläger durch die Vergabe von zwei Rollstühlen erfolgt. Die Querschnittslähmung bedinge eine Gebrauchsunfähigkeit der Beine, der Oberkörper sei nicht betroffen, d. h. die Arme seien normal einsetzbar, unter diesen Umständen sei eine Nutzung der Rollstühle in uneingeschränkter Weise möglich. Gegenwärtig gebe es noch kein Einhandgefahrrad, welches als Hilfsmittel anerkannt worden sei. Mit der von ihnen erzielten Geschwindigkeit werde nicht ein verlorengegangenes Gehvermögen ausgeglichen, sondern ein Ersatz für ein Fahrrad angestrebt. Dies gehe über die übliche Hilfsmittelversorgung hinaus. Gleichzeitig müssten erhebliche Bedenken aus Sicherheitsgründen geltend gemacht werden. Die bisher als Hilfsmittel anerkannten Rollstühle seien für eine Geschwindigkeit bis maximal 6 km/h ausgelegt. Dafür seien sie auch sicherheitstechnisch geprüft worden. Mit einem Fahrrad Antrieb würden jedoch Geschwindigkeiten von 20 km/h und mehr erreicht. Damit werde die Rollstuhlgeschwindigkeit bei weitem überschritten. Die Sicherheit sei nicht mehr gewährleistet. Ein Hersteller habe für sein Produkt zwar inzwischen ein "GS"-Zeichen erhalten, dies betreffe jedoch nur das Einhandgefahrrad, nicht die Fahrrad-Rollstuhlkombination.

Mit Bescheid vom 22. April 1996 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Kostenübernahme für ein Hand-Bike ab. Er habe von ihr zwei Rollstühle erhalten, die seine Behinderung ausgleichen. Das beantragte Hand-Bike könne von

ihr nicht gewährt werden, da es nicht im Leistungsrahmen der Krankenversicherung liege.

Dagegen legte der Kläger am 28. April 1996 Widerspruch ein. Die von der Beklagten erwähnten zwei Rollstühle glichen seine Behinderung nur teilweise aus. Einer dieser Rollstühle sei nur als Steh-Übungsgerät anzusehen. Durch das Fahren in diesen Rollstühlen komme es aufgrund der Haltung bei der Fortbewegung (ständige vornüber geneigte Fehlstellung der Wirbelsäule und Innenrotationsfehlstellung der Schultern) zu Beschwerden im Schulter- und Halswirbelsäulenbereich. Das führe dazu, dass er Funktionsausfälle sowie Reaktionsverlangsamung im Arm habe. Für das rollstuhleinhängende Fahrrad spreche eine Verbesserung der Sitzhaltung, somit Stabilisierung der Wirbelsäule, die Vermeidung von Überlastungsschäden der Schultergelenke, eine Aktivierung der stabilisierenden Rückenmuskulatur, insbesondere des Latissimus dorsi und Teilen der Brustmuskulatur, die Entlastung der Wirbelsäule, des Schultergürtels und der Gesäßregion, eine Funktionsverbesserung der Atmung, eine Stabilisierung des Kreislaufes, günstiger Einfluss auf die Darmfunktion. Der Fortbewegungsbereich werde durch das rollstuhleinhängende Fahrrad erweitert. Es helfe, Hindernissen besser zu begegnen und ermögliche ihm, ebensolche Strecken zurückzulegen wie nicht behinderte Menschen (Kontaktförderung).

Die Beklagte erwiderte daraufhin mit Schreiben vom 10. Mai 1996. Die von ihr gewährten zwei Rollstühle üben eine Ersatz- oder Ergänzungsfunktion zu seiner Behinderung aus. Eine Doppelversorgung mit einem Rollstuhl stehe Querschnittsgelähmten, aktiven Menschen zu. Dies sei durch sie erfolgt. Der Levo-Aufrichtstuhl sei nicht nur als Steh- und Übungsgerät anzusehen, sondern ebenso als Rollstuhl. In diesem Rollstuhl sei er in der Lage, aufrecht zu stehen, somit würden Gesäß- und Rückenmuskulatur, Wirbelsäule und Schultergürtel entlastet, Anfalligkeiten für Druckstellen vermindert und das Blasen- und Darmtraining unterstützt. Ebenso fördere der Aufrichtstuhl die Zirkulation und stärke den Kreislauf. Seine Querschnittslähmung bedinge die Gebrauchsunfähigkeit der Beine, seinen Oberkörper, d. h. seine Arme seien normal einsetzbar und unter diesen Umständen sei die Nutzung der Rollstühle in uneingeschränkter Weise möglich. Mit dem von ihm gewünschten Hand-Bike werde nicht ein verlorengegangenes Gehvermögen ausgeglichen, sondern der Ersatz für ein Fahrrad angestrebt. Dies wäre eine Hilfsmittelversorgung, welche das Maß der Notwendigkeit überschreite. Das Hand-Bike sei nicht im Hilfsmittelkatalog enthalten und könne daher von ihr nicht gewährt werden.

Unter dem 19. Mai 1996 führte der Kläger aus, der Levo-Stehrollstuhl sei als Steh-Übungsgerät anzusehen. Durch dessen Bauart und sein Gewicht sei dieser nicht oder nur bedingt im Straßenverkehr einsetzbar. Ein Stehen in diesem sei nur möglich, wenn er angebremst und auf festem Grund stehe. Begegnungen von Hindernissen sei mit diesem Rollstuhl nicht möglich. Es genüge, dass ein Hilfsmittel Ersatz- oder Ergänzungsfunktion wahrnehme. Das Gerät könne baubedingt nur in Kombination mit einem Rollstuhl genutzt werden. Es komme damit für Gesunde nicht in Betracht und könne somit nicht einer Funktion nach einem Fahrrad gleichgesetzt werden. Das rollstuhleinhängende Fahrrad erweitere den

Fortbewegungsbereich, der Behinderte sei mit dieser Ausstattung einem unbehinderten Spaziergänger auch auf langen Strecken weitgehend gleichgestellt. Durch das Rollstuhleinhängengefahrrad werde die stabilisierende Rückenmuskulatur aktiviert und gestärkt. Es werde eine Verbesserung der Sitzhaltung erreicht. Es würden Überlastungsschäden der Schultergelenke vermieden. Eine Funktionsverbesserung der Atmung werde erreicht.

Der Widerspruch blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 14. Oktober 1996). Der Kläger sei mit einem Aktivrollstuhl und einem Levo-Aufrichtstuhl versorgt worden. Somit werde die eingeschränkte Geh- und Stehunsfähigkeit im gewissen Maße ausgeglichen. Ebenso werde das Grundbedürfnis eines Menschen befriedigt, Wegstrecken aus eigener Kraft zurückzulegen. Der Widerspruchsbescheid wurde dem Kläger per Einschreiben mit Rückschein zugestellt (Einlieferungsdatum: 30. Oktober 1996).

Der Kläger erhob am 26. November 1996 beim Sozialgericht Leipzig (SG) Klage.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung von Auskünften beim Sanitätshaus G & H Spezialfahrzeuge GmbH. Es hat eine Auskunft von Dr. Sch., Facharzt für Innere Medizin in Leipzig, eingeholt. Unter dem 04. März 1999 teilte dieser mit, mit der Verordnung eines Hand-Bike sei er Ende 1995/Anfang 1996 sehr zögerlich gewesen. Die Gründe für die zögerliche Verordnung seien einerseits finanzieller Natur im Sinne der Beachtung der Wirtschaftlichkeit, andererseits zunächst durchaus auch fachliche Bedenken gewesen. Erst das Kennenlernen einschlägiger Literatur und die Tatsache, dass der Kläger 1996 tatsächlich mehrfach an Infekten der Atemwege erkrankt sei, die durchaus seiner Zwangshaltung im Rollstuhl mitgeschuldet werden konnten und bei Einsatz eines Hand-Bike seltener werden müssten, hätten ihn überzeugt, dem Kläger ein Hand-Bike zu verordnen. Die Forderung eines so teuren Hilfsmittels sei trotz dieser Darlegungen, auch aus heutiger Sicht, eine Ermessensfrage, die jedesmal individuell und nach sachgerechter Prüfung entschieden werden müsse. Der Kläger kenne aus langen Gesprächen mit ihm seine Auffassung, dass nicht alle in Katalogen für Behinderte aufgeführten Hilfsmittel für ihn günstig und anschaffenswert seien. Betrachte man den Schriftwechsel mit der Beklagten, so könne man feststellen, dass er anfangs aufgefordert gewesen sei, die Verordnung eines Hand-Bike zu begründen, später aber mitgeteilt worden sei, dass ein Hand-Bike kein Hilfsmittel sei. Dabei legte er ein Schreiben an die Beklagte vom 17. September 1996 vor. Darin wurde ausgeführt, die Verordnung eines Hand-Bike ergebe sich aus dem Bestreben, die Behinderungen für den Kläger auf erträgliche Maße zu reduzieren. Der Kläger leide an einem kompletten Querschnittsyndrom nach Unfall. Insbesondere könne die Anwendung zur Kräftigung der Schulter- und Rückenmuskulatur beitragen. Eine Überlastung der Schultermuskulatur werde vermieden, die Lungenfunktion verbessere sich, die Wirbelsäule werde entlastet. Sie ermögliche auch eine umweltfreundliche Fortbewegung und damit auch die Teilnahme an Begegnungen, für die sich die Benutzung des Kfz nicht lohne oder zu kostspielig wäre. Von der körperlichen Voraussetzung her sei der Kläger in der Lage, das Hand-Bike zu nutzen. Derzeit klagt der Kläger über Belastungsbeschwerden in den Schultern und

Verlangsamung in den Armen.

Der Kläger hat im erstinstanzlichen Verfahren vorgetragen, das angestrebte Hand-Bike sei schon deshalb ein Hilfsmittel, da es Ersatz- oder Ergänzungsfunktion wahrnehme. Das Gerät könne bauartbedingt nur in Kombination mit einem Rollstuhl genutzt werden, für Gesunde komme es nicht in Betracht und könne somit in seiner Funktionsweise nicht mit einem Fahrrad gleichgesetzt werden. Das Rollstuhleinh  ngefahrrad erweitere den Fortbewegungsbereich, ein Behinderter sei mit dieser Ausstattung einem unbehinderten Spaziergänger auch auf längeren Strecken ebenbürtig. Das Gerät stabilisiere und aktiviere die Rückenmuskulatur, die Sitzhaltung werde verbessert.   berbelastungssch  den der Schultergelenke würden vermieden. Insgesamt würde eine Funktionsverbesserung der Atmung erreicht. Er habe von der Beklagten einen Faltrollstuhl und einen Stehrollstuhl erhalten. Er verfüge weder über ein E-Fix-Antrieb noch über ein Kfz mit behindertengerechter Ausstattung. Das Gerät der Firma L  t könne auch als Rollstuhl benutzt werden, allerdings nur innerhalb der Wohnung. Er verspreche sich nach der Versorgung mit einem Hand-Bike, dass er mit diesem selbstständig in die Stadt fahren könne. Er könne auch an Ausflügen mit anderen Bekannten teilnehmen. Ein Hand-Bike biete auch die Möglichkeit, selbstständig Einkäufe durchzuführen und die eingekauften Waren dann auf dem Gepäckträger des Hand-Bike zu transportieren. Die Benutzung des Hand-Bike sei auch körperlich wesentlich weniger anstrengend. Die Sitzposition sei besser und er könne damit insbesondere längere Strecken zurücklegen. Die von ihm aufgrund des Unfallereignisses vom Dezember 1999 erlittenen Verletzungen machten die Nutzung eines Hand-Bikes nicht unmöglich. Im übrigen hat er auf ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 24. Januar 1997 (Az. B 3 RK 9/97 R) verwiesen.

Die Beklagte hat ausgeführt, die Beschwerden, die bei Nutzung eines "normalen" Rollstuhls auftreten könnten, seien aus Sicht der Beklagten bei dem Kläger nicht attestiert. Physiotherapeutische Behandlungen habe der Kläger letztmalig im Zeitraum Juli 1997 bis Oktober 1997 in Anspruch genommen. Die Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike sei nicht erforderlich, da die zu den allgemeinen Grundbedürfnissen gehörende Mobilität durch Überlassung eines Faltrollstuhls sowie eines Levo-Aufrichtstuhls in ausreichendem Maße befriedigt werde. Die Kraft des Klägers zur selbstständigen Fortbewegung mit den in seinem Besitz befindlichen Rollstühlen sei nicht eingeschränkt. Soweit das Fahren mit dem Speedy-Bike positive gesundheitliche Auswirkungen habe, ließen sich diese auch durch weniger aufwendige Trainingsmaßnahmen erreichen. Ferner verweise sie auf zwei Urteile des BSG vom 16. September 1999 (Az.: [B 3 KR 8/98 R](#) sowie [B 3 KR 9/98 R](#)).

Auf mündliche Verhandlung hat das SG am 12. September 2000 die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten seien rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger habe keinen Anspruch gegenüber der Beklagten auf Versorgung mit einem Hand-Bike. Der Anspruch des Klägers sei ausgeschlossen, weil ein Rollstuhl bzw. Hand-Bike für Erwachsene kein Hilfsmittel im Sinne des [   33](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sei.

Nur bei Kindern und Jugendlichen könne das Rollstuhl-Bike als Hilfsmittel i. S. d. [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) eingestuft werden. Der Versorgungsanspruch hänge aber auch in diesem Fall von den Umständen des Einzelfalles ab. Die Kammer schließe sich insofern den Ausführungen des BSG im Urteil vom 16. September 1999 (Az.: [B 3 KR 8/98 R](#)) nach eigener Prüfung an. Mit Hilfsmitteln seien die grundlegenden Organfunktionen der Beine, um deren Ausfall es hier alleine gehe, nämlich das Gehen und Stehen, teilweise wieder hergestellt bzw. ersetzt worden. Das Hand-Bike hingegen diene dazu, mittels der Beine ein schnelleres und bequemer Fortbewegungsmittel zu betreiben. Maßgebend sei nach der Rechtsprechung des BSG auch nicht, dass das Rollstuhl-Bike zur Stärkung der noch vorhandenen Muskulatur, des Herz- und Kreislaufsystems und der Lungenfunktion beitrage. Dieses Ziel lasse sich durch weniger aufwendige Geräte oder durch entsprechende krankengymnastische und sportliche Übungen mit geringerem Kostenaufwand erreichen.

Gegen das dem Kläger am 01. November 2000 zugestellte Urteil hat dieser am 09. November 2000 beim Sächsischen Landessozialgericht Berufung eingelegt.

Unter dem 05. Juli 2001 hat der Kläger dem Senat einen Ärztlichen Bericht von Dr. R., Zentrum für Rückenmarkverletzte der Berufsgenossenschaftlichen Kliniken "B." in Halle, vom 18. Februar 2000 vorgelegt. Darin werden eine komplette Querschnittslähmung sub Th 11 nach BWK 11 Kompressionsfraktur nach VKU am 06. November 1991 mit neurogener Blasen- und Mastdarmentleerungsstörung sowie ein Zustand nach HWS-Distorsion nach VKU vom 09. Dezember 1999 diagnostiziert. Es sei unfallabhängig kein Schaden an der Halswirbelsäule nachzuweisen. Die vom Kläger angegebenen Lähmungserscheinungen im linken Arm könnten durch alle gezeigten Untersuchungen nicht nachvollzogen werden. Man empfehle bei weiterer Demonstration von Lähmungen eine neurologisch-psychiatrische Befundkontrolle.

Der Kläger hat vorgetragen, es gehe um die Befriedigung seines Grundbedürfnisses, nämlich die Entfernungen in seiner unmittelbaren Wohnumgebung eigenständig zurücklegen zu können, wobei er sich insoweit mit einem nichtbehinderten Menschen vergleichen lasse, der zu Fuß Besorgungen in seiner näheren Umgebung durchführe, d. h. Einkäufe erledige, Behörden aufsuche und Kontakte in seinem näheren Umfeld pflege. Mit seinem Faltrollstuhl könne er aufgrund seiner Behinderung keine Distanzen zurücklegen, die ein Nichtbehinderter üblicherweise zu Fuß zurücklege. Zum einen leide er unter erheblichen Rückenschmerzen, die so massiv seien, dass er täglich 200 mg Morphin zu sich nehme. Diese Rückenschmerzen würden verstärkt, sofern er mit seinem Greifreifenrollstuhl versuche, die Einkäufe in der näheren Umgebung zu erledigen. Zum anderen seien inzwischen aufgrund der Verletzung einerseits und aufgrund der Verspannung im Oberkörperbereich Sensibilitätsstörungen und Funktionsausfälle der linken Hand zu verzeichnen. Weiterhin sei er aufgrund der Straßenbeschaffenheiten und der zu überwindenden Kanten und Steigungen bzw. Schrägungen nicht in der Lage, sich mit seinem Greifreifenrollstuhl in seinem näheren Umfeld zu bewegen. Hier sei ein Hand-Bike ebenfalls geeignet, dieses Defizit auszugleichen, da aufgrund des Einhängens des Hand-Bikes die kleineren

Vorderräder des Greifreifenrollstuhles keinen Bodenkontakt mehr hätten und somit eine wesentlich höhere Stabilität gewährleistet sei. Er sei mit einem Hand-Bike in der Lage, die nicht abgesenkten Kanten von Bordsteinen, Gefälle und Steigung zu überwinden. Diese befänden sich in seiner näheren Wohnumgebung. Er begehre nicht einen Fahrradersatz. Bei ihm sei eine unzureichende medizinische Ermittlung vorgenommen worden zur Frage der Handbarkeit eines Greifreifenrollstuhls bzw. Elektrorollstuhls für ihn. Er leide unter Paresen mit wechselnder Intensität beim Faustschluss, Fingerstreckung, Fingerspreizung, Handextension, Handflexion, Armbeugung, Armstreckung und Armhebung. Die Handhabung eines Greifreifenrollstuhls sei für ihn nicht im ausreichenden Maße möglich. Insbesondere wegen feinmotorischer Einschränkungen sei er nicht in der Lage, den Greifreifenrollstuhl so differenziert zu steuern, anzuhalten bzw. abzubremesen, um Bordsteinkanten, Wegunebenheiten etc. bewältigen zu können. Es könne nicht grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass ein erwachsener Behinderter keinen Anspruch auf ein Rollstuhl-Bike habe. Es komme vielmehr immer auf den Einzelfall an, d. h., wenn sich bei erwachsenen Behinderten die Behinderung so darstelle, dass er einen Greifreifenrollstuhl bzw. Elektrorollstuhl nicht oder nur unter Schmerzen bedienen könne, könne durchaus ein Hand-Bike in Frage kommen. Die Rechtsprechung gehe allerdings davon aus, dass die jeweilige Versorgung mit Gehhilfen/Rollstühlen etc. lediglich zum Ausgleich der eingeschränkten Gehfähigkeit dienen soll, die auch ein Nichtbehinderter üblicherweise zu Fuß zurücklege. Das unter Umständen die Versorgung mit einem Hand-Bike dazu führen könne, dass dies auch Fahrradersatz darstelle, sei jedoch unschädlich, entscheidend sei vielmehr, ob das Hand-Bike geeignet sei, die Gehfähigkeit des Behinderten innerhalb seines näheren Umfelds auszugleichen. Es gebe Anhaltspunkte dafür, dass er den Greifreifenrollstuhl bzw. Elektrorollstuhl nicht angemessen handhaben könne. Es werde die Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) beantragt.

Der in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nicht anwesende und nicht vertretene Kläger beantragt (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 12. September 2000 abzuändern und den Bescheid der Beklagten vom 22. April 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Oktober 1996 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihn mit einem Hand-Bike zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie schließt sich der Entscheidungsbegründung des erstinstanzlichen Urteils an. Der Kläger habe kein Rechtsanspruch auf die Versorgung mit dem beantragten Hand-Bike.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge und der Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der

mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte in Abwesenheit des ordnungsgemäß geladenen Klägers verhandeln und entscheiden (§ 153 Abs. 1; [§ 110 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz](#) (SGG)).

Die Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das SG Leipzig die Klage abgewiesen. Der Kläger hat keinen Rechtsanspruch auf Versorgung mit einem Hand-Bike. Der Bescheid der Beklagten vom 22. April 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Oktober 1996 ist rechtmäßig.

Der behauptete Anspruch ergibt sich nicht aus [§ 33 SGB V](#), der hier als einzige Anspruchsgrundlage das Klagebegehren stützen könnte. Zwar ist der Kläger bei der Beklagten krankenversichert. Auch ist er zum Ausgleich der bestehenden Gehunfähigkeit auf einen Rollstuhl grundsätzlich angewiesen. Anspruch auf Versorgung mit einem Hand-Bike hat er indes nicht.

Der Klageantrag ist hinreichend bestimmt. Das Klagebegehren macht deutlich, dass der Kläger die zur Verfügungstellung eines nach Maßgabe des vorgelegten Kostenvoranschlages der Firma Sanitätshaus G. Orthopädietechnik GmbH in L. ein Rollstuhl-Hand-Bikes im Wege der Naturalleistung und damit der Sachverschaffung auf dem nach Gesetz vorgesehenen Leistungswege (vgl. [§ 13 Abs. 1 SGB V](#)) geltend macht (vgl. BSG, Urteil vom 16. September 1999, Az.: [B 3 KR 8/98 R](#) = [SozR 3-2500 § 33 Nr. 31](#)).

Ein Anspruch des Klägers auf Versorgung mit einem Rollstuhl-Hand-Bike ergibt sich nicht aus der vertragsärztlichen Verordnung des Dr. Sch. vom 21. Februar 1996. Denn die vertragsärztliche Verordnung für sich genommen, ist nicht geeignet, Leistungsansprüche gegen einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, zu denen auch die Beklagte zählt (vgl. [§ 4 SGB V](#)) zu begründen (vgl. BSG, Urteil vom 29. September 1997, Az.: [8 RKn 27/96](#) = [SozR 3-2500 § 33 Nr. 25](#); BSG, Urteil vom 16. September 1999 [a.a.O.](#)). Dies folgt schon daraus, dass nach [§ 275 Abs. 3 Nr. 2 SGB V](#) die Krankenkassen vor Bewilligung eines Hilfsmittels in geeigneten Fällen durch den MDK prüfen lassen können, ob das Hilfsmittel erforderlich ist.

Zwar scheidet ein Anspruch des Klägers nicht schon deshalb aus, weil das Rollstuhl-Bike die Funktion eines Fahrrads erfüllt und Fahrräder zu den allgemeinen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens gehören, da das Rollstuhl-Bike bauartbedingt nur in Kombination mit einem Rollstuhl genutzt werden kann und somit für Gesunde nicht in Betracht kommt (BSG, Urteil vom 16. April 1998, Az.: [B 3 KR 9/97 R](#) = [SozR 3-2500, § 33 Nr. 27](#)). Jedoch ist ein Anspruch ausgeschlossen, weil ein Rollstuhl-Bike für erwachsene Versicherte kein Hilfsmittel i.S.d. [§ 33 SGB V](#) ist. Nach Abs. 1 Satz 1 dieser Vorschrift haben Versicherte im Rahmen der Krankenbehandlung (vgl. [§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V](#)) unter anderem Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen,

Körperersatzstücke, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern (1. Alternative) oder eine Behinderung auszugleichen (2. Alternative), soweit es sich nicht um allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens handelt oder diese Hilfsmittel nicht nach [Â§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind.

Zwar handelt es sich bei einem Rollstuhl-Bike nicht um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens i.S.d. [Â§ 33 Abs. 1 SGB V](#), da es nur von Personen benutzt wird, die durch Krankheit oder Behinderung in ihrer Gehfähigkeit eingeschränkt sind (vgl. BSG, Urteil vom 16. September 1999, [a.a.O.](#)). Ebenso wenig besteht ein Ausschluss nach Maßgabe einer Rechtsverordnung des Bundesministers für Gesundheit nach [Â§ 34 Abs. 4 SGB V](#). Indessen ist ein Rollstuhl-Bike für Erwachsene kein Hilfsmittel i.S.d. [Â§ 33 SGB V](#). Der Senat schließt sich insoweit der Rechtsprechung des BSG an (vgl. BSG, Urteile vom 16. September 1999, Az.: [B 3 KR 8/98 R](#), [B 3 KR 13/98 R](#) und [B 3 KR 2/99 R](#)). Daraus ergibt sich Folgendes:

Das Gesetz definiert solche Mittel nur dann als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn sie "im Einzelfall" erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen ([Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Ein Hilfsmittel ist nach der Rechtsprechung (BSG [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 3](#) und 5) bei der 2. Alternative des [Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nur dann "erforderlich", wenn sein Einsatz zur Lebensbetätigung im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse benötigt wird. Dazu gehören zu einem die körperlichen Grundfunktionen (Gehen, Stehen, Treppen steigen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahme und Ausscheidung) und zum anderen die elementare Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie die dazu erforderliche Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums, der auch die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen zur Vermeidung von Vereinsamung sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens (Schulwissens) umfasst. Maßstab ist stets der gesunde Mensch, zu dessen Grundbedürfnissen der Kranke oder behinderte Mensch durch die medizinische Rehabilitation oder mit Hilfe des von der Krankenkasse gelieferten Hilfsmittels wieder aufschließen soll (BSG, Urteil vom 16. September 1999, Az.: [B 3 KR 8/98 R](#)).

Nach diesen Abgrenzungskriterien ist ein Rollstuhl-Hand-Bike für Personen im erwachsenen Alter kein Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung. Nur bei Kindern und Jugendlichen kann das Rollstuhl-Bike als "Hilfsmittel" i.S.d. [Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) eingestuft werden; der Versorgungsanspruch hängt insoweit von den Umständen des Einzelfalles ab (BSG, Urteil vom 16. April 1998, [a.a.O.](#)). Grundlage dieser Unterscheidung ist, dass die bisherige höchstgerichtliche Rechtsprechung auch das Grundbedürfnis der Erschließung "eines gewissen körperlichen Freiraumes" nur im Sinne eines Basisausgleiches der Behinderung selbst und nicht im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Mobilitätsmöglichkeiten des Gesunden verstanden hat. So hat das BSG im Urteil vom 08. Juni 1994 (Az.: 3/1 RK 3/93 = [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 7](#)) auf das sich der Kläger stützt, zwar die "Bewegungsfreiheit" als Grundbedürfnis bejaht, dabei aber lediglich auf diejenigen Entfernungen abgestellt, die ein Gesunder

Äblicherweise zu Fuß zurückschleigt. Soweit in dieser Entscheidung überhaupt die Frage eines größeren Radius über das zu Fuß erreichbare hinaus aufgeworfen ist, sind zusätzliche qualitative Momente verlangt worden. In seiner Entscheidung vom 16. April 1998 (Az.: B 3 RK 9/97 R = [SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 27](#)) zum Rollstuhl-Bike für Jugendliche hat der 3. Senat des BSG zwar auch die Entfernungen berücksichtigt, die ein Jugendlicher mit dem Fahrrad zurückschleigt, das Hilfsmittel wurde aber nicht wegen dieser Erweiterung des Freiraumes, sondern nur wegen der dadurch geförderten Einbeziehung des behinderten Klägers in den Kreis der laufenden und fahrradfahrenden gleichaltrigen Jugendlichen (soziale Integration in der jugendlichen Entwicklungsphase) zugesprochen.

Der so umgrenzte Basisausgleich der im Verlust der Gehfähigkeit bestehenden Behinderung ist durch die Versorgung des Klägers mit den vorhandenen zwei Rollstühlen (Aktivrollstuhl und Rollstuhl-Levo-Aufrichtstuhl, jeweils handbetrieben) in ausreichender Weise erfolgt. Zum Grundbedürfnis gehbehinderter Menschen auf Erschließung bzw. Sicherung "eines gewissen körperlichen Freiraumes" zählen nicht das Zurückschleigen längerer Wegstrecken, vergleichbar einem Radfahrer, Jogger oder Wanderer. Die Möglichkeit, sich als Rollstuhlfahrer mit Hilfe des Rollstuhl-Bikes wie ein Radfahrer zu bewegen und z. B. Ausflüge in die Umgebung zu unternehmen, zählt nicht zu dem Grundbedürfnissen (BSG, Urteil vom 16. September 1999, [a.a.O.](#)).

Das allgemeine Grundbedürfnis, selbstständig zu gehen, kann den Anspruch gleichfalls nicht begründen. Dieses Grundbedürfnis kann nicht dahin verstanden werden, dass die Krankenkasse einem Behinderten durch die Bereitstellung von Hilfsmitteln in die Lage versetzen muss, Wegstrecken jeder Art und Länge zurückschleigen, die ein Nichtbehinderter bei normalem Gehen zu Fuß bewältigen kann. Auch ist zu berücksichtigen, dass die gesetzliche Krankenversicherung bei dem Verlust der Gehfähigkeit nur für einen Basisausgleich zu sorgen hat. Zwar gehört zu den maßgeblichen vitalen Lebensbedürfnissen im Bereich des Gehens nicht nur die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen, sondern auch die Fähigkeit, die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang "an die frische Luft zu kommen" oder um die üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind. In diesen Rahmen gehört also die Fortbewegung innerhalb des Wohnumfeldes zu den allgemeinen Grundbedürfnissen. Selbst wenn jedoch der Kläger entsprechend seinem Vortrag, aufgrund der Straßenbeschaffenheiten und der zu überwindenden Kanten und Steigungen bzw. Schrägungen nicht in der Lage sei, sich mit seinem Greifreifenrollstuhl in seinem näheren Umfeld zu bewegen, begründet dies nicht den Anspruch des Klägers. Denn Besonderheiten der Wohnlage sind für die Hilfsmiteigenschaft nicht maßgeblich (BSG, Urteil vom 16. September 1999, a.a.O.). Dem Grundbedürfnis auf freie Bewegung in der eigenen Wohnung und in deren Nahbereich hat die Beklagte durch die Versorgung des Klägers mit den handbetriebenen Rollstühlen hinreichend Rechnung getragen.

Das Rollstuhl-Bike ist schließlich auch nicht notwendig, um den Erfolg der Krankenbehandlung i.S.d. [Â§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), 1. Alternative SGB V zu sichern. Zwar

hat der behandelnde Arzt Dr. Sch. unter dem 17. September 1996 die Verordnung eines Hand-Bikes unter anderem damit begründet, dass die Anwendung zur Kräftigung der Schulter- und Rückenmuskulatur beitragen könne. Eine Überbelastung der Schultermuskulatur werde vermieden, die Lungenfunktion verbessere sich, die Wirbelsäule werde entlastet. Vor dem Hintergrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes ([Â§ 12 Abs. 1 SGB V](#)) ergeben sich für den Senat keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger diese Ziele nicht auch durch weniger aufwendige Geräte oder durch entsprechende krankengymnastische und sportliche Übungen mit geringerem Kostenaufwand erreichen könnte.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren vorgetragen hat, die Handhabung eines Greifreifenrollstuhles sei für ihn nicht im ausreichenden Maße möglich, da er unter Paresen mit wechselnder Intensität beim Faustschluß, Fingerstreckung, Fingerspreizung, Handextension, Handflexion, Armbeugung, Armstreckung und Armhebung leide, findet dies in dem vom Kläger selbst vorgelegten ärztlichen Bericht Dr. R., Direktor des Zentrums für Rückenmarkverletzte der Berufsgenossenschaftlichen Kliniken "B." in Halle, vom 18. Februar 2000 keine Bestätigung, da die vom Kläger angegebenen Lähmungserscheinungen im linken Arm durch alle gezeigten Untersuchungen nicht nachvollziehbar sind. Auch die klinische Untersuchung hat hier kein pathologisches Substrat ergeben, so dass nach dem oben beschriebenen Unfall (Verkehrsunfall vom 09. Dezember 1999) außer den dargestellten Hypästhesien keine Veränderungen klinisch oder elektrophysiologisch festgestellt werden konnten. Wenn der Kläger vortragen läßt, es gebe Anhaltspunkte dafür, dass er einen Elektrorollstuhl nicht angemessen handhaben könne, dürfte der Kläger aufgrund der Bauart des Hand-Bikes erst recht nicht in der Lage sein, ein solches zu benutzen. Im übrigen ist es dem Kläger unbenommen, bei der Beklagten einen Antrag auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl zu stellen.

Der Antrag des Klägers vom 08. August 2001, ein Sachverständigengutachten nach [Â§ 109 SGG](#) einzuholen, war abzulehnen. Der Antrag muss auf Anhörung eines bestimmten Arztes gehen, der mit Name und Anschrift bezeichnet werden soll (Meyer-Ladewig, SGG mit Erläuterungen, 6. Aufl., Â§ 109 Rn. 4). An diesem Erfordernis fehlt es bei dem vom Kläger gestellten Antrag. Einen gutachterlich zu haltenden Arzt hat der Kläger bis zum Ende der mündlichen Verhandlung nicht benannt.

Nach alledem hatte die Berufung keinen Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([Â§ 160 Abs. 2 SGG](#)). Die streitgegenständliche Rechtsfrage ist höchststrichterlich geklärt.

Erstellt am: 10.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024