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 KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 12. September 2000 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der KlÃ¤ger begehrt von der Beklagten die Versorgung mit einem Hand-Bike.

Der im MÃ¤rz 1 â¦ geborene KlÃ¤ger leidet an einer QuerschnittslÃ¤hmung mit Inkontinenz als Folge eines Autounfalls. Dr. Sch â¦, Facharzt fÃ¼r Innere Medizin in Leipzig, verordnete dem KlÃ¤ger im Februar 1996 ein "Hand-Bike lt. vorliegendem Prospekt". Ein Hand-Bike/Handy-Bike ist ein EinhÃ¤ngefahrrad (Rollstuhl- Bike), darunter versteht man im Allgemeinen ein handbetriebenes Vorschaltfahrrad fÃ¼r einen normalen Rollstuhl, wobei der Rollstuhlfahrer selbst Ã¼ber eine Handkubel das Vorderrad antreibt. Am 01. MÃ¤rz 1996 ging hierauf bei der Beklagten ein Kostenvoranschlag der Firma SanitÃ¤tshaus G â¦ â OrthopÃ¤dietechnik GmbH â in L â¦ vom 01. MÃ¤rz 1996 ein. Der Kostenvoranschlag betrifft ein Rollstuhl Hand-Bike Speedy, eine Speedy-Kupplung, Ergogriffe, ein Planet-Getriebe sowie

einen Speedy-Bag in HÃ¶he von insgesamt 6.019,68 DM.

Der Beklagte hat daraufhin ein Pflegegutachten Dr. P â¦, MDK im Freistaat Sachsen, vom 22. Februar 1995 beigezogen. Darin wird unter anderem ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤ger verfÃ¼ge Ã¼ber zwei RollstÃ¼hle, ein behindertengerechtes Bett (elektrisch verstellbar), einen Badewannenlifter, Brille, Toilettenstuhl und Rutschbrett. Dadurch wÃ¼rde die fehlende GehfÃ¤higkeit voll kompensiert. Der KlÃ¤ger benÃ¶tige Hilfe beim Verlassen des Bettes und Erreichen des Rollstuhles. Er mÃ¼sse gewaschen werden, teilweise benÃ¶tige er Hilfe bei Darm- und Blasenentleerungen. Das Essen mÃ¼sse zubereitet werden, da er aufgrund der rÃ¤umlichen Enge sich in der KÃ¼che mit dem Rollstuhl nicht bewegen kÃ¶nne. Beim Verlassen der Wohnung sei ebenfalls Hilfe erforderlich. Technische Hilfen und bauliche MaÃnahmen zur Anpassung des Wohnumfeldes seien erforderlich. Eine behindertengerechte Wohnung mit ausreichend groÃem Bad und groÃer KÃ¼che und entsprechende RÃ¤umlichkeiten seien notwendig. Die vorhandene Wohnung sei fÃ¼r Rollstuhlfahrer ungeeignet, selbst UmbaumaÃnahmen seien nicht effektiv.

Von Dr. K â¦, MDK im Freistaat Sachsen, lieÃ die Beklagte ein Gutachten zur Verordnung des Hand-Bike erstellen. In seinem Gutachten vom 15. April 1996 fÃ¼hrte Dr. K â¦ aus, bei dem KlÃ¤ger handele es sich um eine QuerschnittslÃ¤hmung im Bereich der unteren BWS (laut vorhandener Unterlagen 11 oder 12 BWK). Bei dem KlÃ¤ger erfolgten in den letzten zwei Jahren mehrere Hausbesuche im Zusammenhang mit Hilfsmittelversorgung und PflegebedÃ¼rftigkeit. Die beantragte Versorgung mit einem EinhÃ¤ngefahrrad werde aus medizinischer Sicht nicht befÃ¼rwortet. Krankenfahrzeuge wÃ¼rden gewÃ¤hrt, wenn das GehvermÃ¶gen aufgehoben oder hochgradig eingeschrÃ¤nkt sei. Dies sei bei dem KlÃ¤ger durch die Vergabe von zwei RollstÃ¼hlen erfolgt. Die QuerschnittslÃ¤hmung bedinge eine GebrauchsunfÃ¤higkeit der Beine, der OberkÃ¶rper sei nicht betroffen, d. h. die Arme seien normal einsetzbar, unter diesen UmstÃ¤nden sei eine Nutzung der RollstÃ¼hle in uneingeschrÃ¤nkter Weise mÃ¶glich. GegenwÃ¤rtig gebe es noch kein EinhÃ¤ngefahrrad, welches als Hilfsmittel anerkannt worden sei. Mit der von ihnen erzielten Geschwindigkeit werde nicht ein verlorengegangenes GehvermÃ¶gen ausgeglichen, sondern ein Ersatz fÃ¼r ein Fahrrad angestrebt. Dies gehe Ã¼ber die Ã¼bliche Hilfsmittelversorgung hinaus. Gleichzeitig mÃ¼ssten erhebliche Bedenken aus SicherheitsgrÃ¼nden geltend gemacht werden. Die bisher als Hilfsmittel anerkannten RollstÃ¼hle seien fÃ¼r eine Geschwindigkeit bis maximal 6 km/h ausgelegt. DafÃ¼r seien sie auch sicherheitstechnisch geprÃ¼ft worden. Mit einem Fahrradantrieb wÃ¼rden jedoch Geschwindigkeiten von 20 km/h und mehr erreicht. Damit werde die Rollstuhlgeschwindigkeit bei weitem Ã¼berschritten. Die Sicherheit sei nicht mehr gewÃ¤hrleistet. Ein Hersteller habe fÃ¼r sein Produkt zwar inzwischen ein "GS"-Zeichen erhalten, dies betreffe jedoch nur das EinhÃ¤ngefahrrad, nicht die Fahrrad-Rollstuhlkombination.

Mit Bescheid vom 22. April 1996 lehnte die Beklagte den Antrag des KlÃ¤gers auf KostenÃ¼bernahme fÃ¼r ein Hand-Bike ab. Er habe von ihr zwei RollstÃ¼hle erhalten, die seine Behinderung ausglichen. Das beantragte Hand-Bike kÃ¶nne von

ihr nicht gewÃ¤hrt werden, da es nicht im Leistungsrahmen der Krankenversicherung liege.

Dagegen legte der KlÃ¤ger am 28. April 1996 Widerspruch ein. Die von der Beklagten erwÃ¤hnten zwei RollstÃ¼hle glichen seine Behinderung nur teilweise aus. Einer dieser RollstÃ¼hle sei nur als Steh-Ãbungsgerï¿½t anzusehen. Durch das Fahren in diesen RollstÃ¼hlen komme es aufgrund der Haltung bei der Fortbewegung (stÃ¤ndige vornÃ¼ber geneigte Fehlstellung der WirbelsÃ¤ule und Innenrotationsfehlstellung der Schultern) zu Beschwerden im Schulter- und HalswirbelsÃ¤ulenbereich. Das fÃ¼hre dazu, dass er FunktionsausfÃ¤lle sowie Reaktionsverlangsamung im Arm habe. FÃ¼r das rollstuhleinhÃ¤ngende Fahrrad spreche eine Verbesserung der Sitzhaltung, somit Stabilisierung der WirbelsÃ¤ule, die Vermeidung von Ãberlastungsschï¿½den der Schultergelenke, eine Aktivierung der stabilisierenden RÃ¼ckenmuskulatur, insbesondere des Latissmus dorsi und Teilen der Brustmuskulatur, die Entlastung der WirbelsÃ¤ule, des SchultergÃ¼rtels und der GesÃ¤ï¿½region, eine Funktionsverbesserung der Atmung, eine Stabilisierung des Kreislaufes, gÃ¼nstiger Einfluss auf die Darmfunktion. Der Fortbewegungsbereich werde durch das rollstuhleinhÃ¤ngende Fahrrad erweitert. Es helfe, Hindernissen besser zu begegnen und ermÃ¶gliche ihm, ebensolche Strecken zurÃ¼ckzulegen wie nicht behinderte Menschen (KontaktfÃ¶rderung).

Die Beklagte erwiderte daraufhin mit Schreiben vom 10. Mai 1996. Die von ihr gewÃ¤hrten zwei RollstÃ¼hle Ã¼bten eine Ersatz- oder ErgÃ¤nzungsfunktion zu seiner Behinderung aus. Eine Doppelversorgung mit einem Rollstuhl stehe QuerschnittsgelÃ¤hmten, aktiven Menschen zu. Dies sei durch sie erfolgt. Der Levo-Aufrichtstuhl sei nicht nur als Steh- und Ãbungsgerï¿½t anzusehen, sondern ebenso als Rollstuhl. In diesem Rollstuhl sei er in der Lage, aufrecht zu stehen, somit wÃ¼rden GesÃ¤ï¿½- und RÃ¼ckenmuskulatur, WirbelsÃ¤ule und SchultergÃ¼rtel entlastet, AnfÃ¤lligkeiten fÃ¼r Druckstellen vermindert und das Blasen- und Darmtraining unterstÃ¼tzt. Ebenso fÃ¶rdere der Aufrichtstuhl die Zirkulation und stÃ¤rke den Kreislauf. Seine QuerschnittslÃ¤hmung bedinge die GebrauchsunfÃ¤higkeit der Beine, seinen OberkÃ¶rper, d. h. seine Arme seien normal einsetzbar und unter diesen UmstÃ¤nden sei die Nutzung der RollstÃ¼hle in uneingeschrÃ¤nkter Weise mÃ¶glich. Mit dem von ihm gewÃ¼nschten Hand-Bike werde nicht ein verlorengegangenes GehvermÃ¶gen ausgeglichen, sondern der Ersatz fÃ¼r ein Fahrrad angestrebt. Dies wÃ¤re eine Hilfsmittelversorgung, welche das Maï¿½ der Notwendigkeit Ã¼berschreite. Das Hand-Bike sei nicht im Hilfsmittelkatalog enthalten und kÃ¶nne daher von ihr nicht gewÃ¤hrt werden.

Unter dem 19. Mai 1996 fÃ¼hrte der KlÃ¤ger aus, der Levo-Stehrollstuhl sei als Steh-Ãbungsgerï¿½t anzusehen. Durch dessen Bauart und sein Gewicht sei dieser nicht oder nur bedingt im Straï¿½enverkehr einsetzbar. Ein Stehen in diesem sei nur mÃ¶glich, wenn er angebremst und auf festem Grund stehe. Begegnungen von Hindernissen sei mit diesem Rollstuhl nicht mÃ¶glich. Es genÃ¼ge, dass ein Hilfsmittel Ersatz- oder ErgÃ¤nzungsfunktion wahrnehme. Das GerÃ¤t kÃ¶nne baubedingt nur in Kombination mit einem Rollstuhl genutzt werden. Es komme damit fÃ¼r Gesunde nicht in Betracht und kÃ¶nne somit nicht einer Funktion nach einem Fahrrad gleichgesetzt werden. Das RollstuhleinhÃ¤ngefahrrad erweitere den

Fortbewegungsbereich, der Behinderte sei mit dieser Ausstattung einem unbehinderten SpaziergÃ¤nger auch auf langen Strecken weitgehend gleichgestellt. Durch das RollstuhleinhÃ¤ngefahrrad werde die stabilisierende RÃ¼ckenmuskulatur aktiviert und gestÃ¤rkt. Es werde eine Verbesserung der Sitzhaltung erreicht. Es wÃ¼rden Ãberlastungsschäden der Schultergelenke vermieden. Eine Funktionsverbesserung der Atmung werde erreicht.

Der Widerspruch blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 14. Oktober 1996). Der KlÃ¤ger sei mit einem Aktivrollstuhl und einem Levo-Aufrichtstuhl versorgt worden. Somit werde die eingeschrÃ¤nkte Geh- und StehunfÃ¤higkeit im gewissen MaÃe ausgeglichen. Ebenso werde das GrundbedÃ¼rfnis eines Menschen befriedigt, Wegstrecken aus eigener Kraft zurÃ¼ckzulegen. Der Widerspruchsbescheid wurde dem KlÃ¤ger per Einschreiben mit RÃ¼ckschein zugestellt (Einlieferungsdatum: 30. Oktober 1996).

Der KlÃ¤ger erhob am 26. November 1996 beim Sozialgericht Leipzig (SG) Klage.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung von AuskÃ¼nften beim SanitÃ¤tshaus G â¦ und bei der Firma R â¦ H â¦ Spezialfahrzeuge GmbH. Es hat eine Auskunft von Dr. Sch â¦, Facharzt fÃ¼r Innere Medizin in Leipzig, eingeholt. Unter dem 04. MÃ¤rz 1999 teilte dieser mit, mit der Verordnung eines Hand-Bike sei er Ende 1995/Anfang 1996 sehr zÃ¶gerlich gewesen. Die GrÃ¼nde fÃ¼r die zÃ¶gerliche Verordnung seien einerseits finanzieller Natur im Sinne der Beachtung der Wirtschaftlichkeit, andererseits zunÃ¤chst durchaus auch fachliche Bedenken gewesen. Erst das Kennenlernen einschlÃ¤giger Literatur und die Tatsache, dass der KlÃ¤ger 1996 tatsÃ¤chlich mehrfach an Infekten der Atemwege erkrankt sei, die durchaus seiner Zwangshaltung im Rollstuhl mitgeschuldet werden konnten und bei Einsatz eines Hand-Bike seltener werden mÃ¼ssten, hÃ¤tten ihn Ã¼berzeugt, dem KlÃ¤ger 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 PrÃ¼fung entschieden werden mÃ¼sse. Der KlÃ¤ger kenne aus langen GesprÃ¤chen mit ihm seine Auffassung, dass nicht alle in Katalogen fÃ¼r Behinderte aufgefÃ¼hrten Hilfsmittel fÃ¼r ihn gÃ¼nstig und anschaffenswert seien. Betrachte man den Schriftwechsel mit der Beklagten mÃ¼sse man feststellen, dass er anfangs aufgefordert gewesen sei, die Verordnung eines Hand-Bike zu begrÃ¼nden, spÃ¤ter 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 ausgefÃ¼hrt, die Verordnung eines Hand-Bike ergebe sich aus dem Bestreben, die Behinderungen fÃ¼r den KlÃ¤ger auf ertrÃ¤gliche MaÃe zu reduzieren. Der KlÃ¤ger leide an einem kompletten Querschnittsyndrom nach Unfall. Insbesondere kÃ¶nne die Anwendung zur KrÃ¤ftigung der Schulter- und RÃ¼ckenmuskulatur beitragen. Eine Ãberlastung der Schultermuskulatur werde vermieden, die Lungenfunktion verbessere sich, die WirbelsÃ¤ule werde entlastet. Sie ermÃ¶gliche auch eine umweltfreundliche Fortbewegung und damit auch die Teilnahme an Begegnungen, fÃ¼r die sich die Benutzung des Kfz nicht lohne oder zu kostspielig wÃ¤re. Von der kÃ¶rperlichen Voraussetzung her sei der KlÃ¤ger in der Lage, das Hand-Bike zu nutzen. Derzeit klage der KlÃ¤ger Ã¼ber Belastungsbeschwerden in den Schultern und

Verlangsamung in den Armen.

Der KlÃ¤ger hat im erstinstanzlichen Verfahren vorgetragen, das angestrebte Hand-Bike sei schon deshalb ein Hilfsmittel, da es Ersatz- oder ErgÃ¤nzungsfunktion wahrnehme. Das GerÃ¤t kÃ¶nne bauartbedingt nur in Kombination mit einem Rollstuhl genutzt werden, fÃ¼r Gesunde komme es nicht in Betracht und kÃ¶nne somit in seiner Funktionsweise nicht mit einem Fahrrad gleichgesetzt werden. Das RollstuhleinhÃ¤ngefahrrad erweitere den Fortbewegungsbereich, ein Behinderter sei mit dieser Ausstattung einem unbehinderten SpaziergÃ¤nger auch auf lÃ¤ngeren Strecken ebenbÃ¼rtig. Das GerÃ¤t stabilisiere und aktiviere die RÃ¼ckenmuskulatur, die Sitzhaltung werde verbessert. Ãberbelastungsschäden der Schultergelenke wÃ¼rden vermieden. Insgesamt wÃ¼rde eine Funktionsverbesserung der Atmung erreicht. Er habe von der Beklagten einen Faltrollstuhl und einen Stehrollstuhl erhalten. Er verfÃ¼ge weder Ã¼ber ein E-Fix-Antrieb noch Ã¼ber ein Kfz mit behindertengerechter Ausstattung. Das GerÃ¤t der Firma L â¦ kÃ¶nne auch als Rollstuhl benutzt werden, allerdings nur innerhalb der Wohnung. Er verspreche sich nach der Versorgung mit einem Hand-Bike, dass er mit diesem selbststÃ¤ndig in die Stadt fahren kÃ¶nne. Er kÃ¶nne auch an AusflÃ¼gen mit anderen Bekannten teilnehmen. Ein Hand-Bike biete auch die MÃ¶glichkeit, selbststÃ¤ndig EinkÃ¤ufe durchzufÃ¼hren und die eingekauften Waren dann auf dem GepÃ¤cktrÃ¤ger des Hand-Bike zu transportieren. Die Benutzung des Hand-Bike sei auch kÃ¶rperlich wesentlich weniger anstrengend. Die Sitzposition sei besser und er kÃ¶nne damit insbesondere lÃ¤ngere Strecken zurÃ¼cklegen. Die von ihm aufgrund des Unfallereignisses vom Dezember 1999 erlittenen Verletzungen machten die Nutzung eines Hand-Bikes nicht unmÃ¶glich. Im Ãbrigen hat er auf ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 24. Januar 1997 (Az. B 3 RK 9/97 R) verwiesen.

Die Beklagte hat ausgefÃ¼hrt, die Beschwerden, die bei Nutzung eines "normalen" Rollstuhls auftreten kÃ¶nnten, seien aus Sicht der Beklagten bei dem KlÃ¤ger nicht attestiert. Physiotherapeutische Behandlungen habe der KlÃ¤ger 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 GrundbedÃ¼rfnissen gehÃ¶rende MobilitÃ¤t durch Ãberlassung eines Faltrollstuhls sowie eines Levo-Aufrichtstuhls in ausreichendem MaÃe befriedigt werde. Die Kraft des KlÃ¤gers zur selbststÃ¤ndigen Fortbewegung mit den in seinem Besitz befindlichen RollstÃ¼hlen sei nicht eingeschrÃ¤nkt. Soweit das Fahren mit dem Speedy-Bike positive gesundheitliche Auswirkungen habe, lieÃen sich diese auch durch weniger aufwendige TrainingsmaÃnahmen 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 mÃ¼ndliche Verhandlung hat das SG am 12. September 2000 die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten seien rechtmÃ¤Ãig und verletzten den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Der KlÃ¤ger habe keinen Anspruch gegenÃ¼ber der Beklagten auf Versorgung mit einem Hand-Bike. Der Anspruch des KlÃ¤gers sei ausgeschlossen, weil ein Rollstuhl bzw. Hand-Bike fÃ¼r Erwachsene kein Hilfsmittel im Sinne des Â§ 33 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sei.

Nur bei Kindern und Jugendlichen kÃ¶nne das Rollstuhl-Bike als Hilfsmittel i. S. d. Â§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V eingestuft werden. Der Versorgungsanspruch hÃ¤nge aber auch in diesem Fall von den UmstÃ¤nden des Einzelfalles ab. Die Kammer schlieÃe sich insofern den AusfÃ¼hrungen des BSG im Urteil vom 16. September 1999 (Az.: B 3 KR 8/98 R) nach eigener PrÃ¼fung an. Mit Hilfsmitteln seien die grundlegenden Organfunktionen der Beine, um deren Ausfall es hier alleine gehe, nÃ¤mlich das Gehen und Stehen, teilweise wieder hergestellt bzw. ersetzt worden. Das Hand-Bike hingegen diene dazu, mittels der Beine ein schnelleres und bequemeres Fortbewegungsmittel zu betreiben. MaÃgebend sei nach der Rechtsprechung des BSG auch nicht, dass das Rollstuhl-Bike zur StÃ¤rkung der noch vorhandenen Muskulatur, des Herz- und Kreislaufsystems und der Lungenfunktion beitrage. Dieses Ziel lasse sich durch weniger aufwendige GerÃ¤te oder durch entsprechende krankengymnastische und sportliche Ãbungen mit geringerem Kostenaufwand erreichen.

Gegen das dem KlÃ¤ger am 01. November 2000 zugestellte Urteil hat dieser am 09. November 2000 beim SÃ¤chsischen Landessozialgericht Berufung eingelegt.

Unter dem 05. Juli 2001 hat der KlÃ¤ger dem Senat einen Ã¤rztlichen Bericht von Dr. R â¦, Zentrum fÃ¼r RÃ¼ckenmarkverletzte der Berufsgenossenschaftlichen Kliniken "B â¦" in Halle, vom 18. Februar 2000 vorgelegt. Darin werden eine komplette QuerschnittslÃ¤hmung sub Th 11 nach BWK 11 Kompressionsfraktur nach VKU am 06. November 1991 mit neurogener Blasen- und MastdarmentleerungsstÃ¶rung sowie ein Zustand nach HWS-Distorsion nach VKU vom 09. Dezember 1999 diagnostiziert. Es sei unfallabhÃ¤ngig kein Schaden an der HalswirbelsÃ¤ule nachzuweisen. Die vom KlÃ¤ger angegebenen LÃ¤hmungserscheinungen im linken Arm kÃ¶nnten durch alle gezeigten Untersuchungen nicht nachvollzogen werden. Man empfehle bei weiterer Demonstration von LÃ¤hmungen eine neurologisch-psychiatrische Befundkontrolle.

Der KlÃ¤ger hat vorgetragen, es gehe um die Befriedigung seines GrundbedÃ¼rfnisses, nÃ¤mlich die Entfernungen in seiner unmittelbaren Wohnumgebung eigenstÃ¤ndig zurÃ¼cklegen zu kÃ¶nnen, wobei er sich insoweit mit einem nichtbehinderten Menschen vergleichen lasse, der zu FuÃ Besorgungen in seiner nÃ¤heren Umgebung durchfÃ¼hre, d. h. EinkÃ¤ufe erledige, BehÃ¶rden aufsuche und Kontakte in seinem nÃ¤heren Umfeld pflege. Mit seinem Faltrollstuhl kÃ¶nne er aufgrund seiner Behinderung keine Distanzen zurÃ¼cklegen, die ein Nichtbehinderter Ã¼blicherweise zu FuÃ zurÃ¼cklege. Zum einen leide er unter erheblichen RÃ¼ckenschmerzen, die so massiv seien, dass er tÃ¤glich 200 mg Morphium zu sich nehme. Diese RÃ¼ckenschmerzen wÃ¼rden verstÃ¤rkt, sofern er mit seinem Greifreifenrollstuhl versuche, die EinkÃ¤ufe in der nÃ¤heren Umgebung zu erledigen. Zum anderen seien inzwischen aufgrund der Verletzung einerseits und aufgrund der Verspannung im OberkÃ¶rperbereich SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen und FunktionsausfÃ¤lle der linken Hand zu verzeichnen. Weiterhin sei er aufgrund der StraÃenbeschaffenheiten und der zu Ã¼berwindenden Kanten und Steigerungen bzw. SchrÃ¤gungen nicht in der Lage, sich mit seinem Greifreifenrollstuhl in seinem nÃ¤heren Umfeld zu bewegen. Hier sei ein Hand-Bike ebenfalls geeignet, dieses Defizit auszugleichen, da aufgrund des EinhÃ¤ngens des Hand-Bikes die kleineren

VorderrÃ¤der des Greifreifenrollstuhles keinen Bodenkontakt mehr hÃ¤tten und somit eine wesentlich hÃ¶here StabilitÃ¤t gewÃ¤hrleistet sei. Er sei mit einem Hand-Bike in der Lage, die nicht abgesenkten Kanten von Bordsteinen, GefÃ¤lle und Steigung zu Ã¼berwinden. Diese befÃ¤nden sich in seiner nÃ¤heren Wohnumgebung. Er begehre nicht einen Fahrradersatz. Bei ihm sei eine unzureichende medizinische Ermittlung vorgenommen worden zur Frage der Handbarkeit eines Greifreifenrollstuhls bzw. Elektrorollstuhls fÃ¼r ihn. Er leide unter Paresen mit wechselnder IntensitÃ¤t beim Faustschluss, Fingerstreckung, Fingerspreizung, Handextension, Handflexion, Armbeugung, Armstreckung und Armhebung. Die Handhabung eines Greifreifenrollstuhls sei fÃ¼r ihn nicht im ausreichenden MaÃe mÃ¶glich. Insbesondere wegen feinmotorischer EinschrÃ¤nkungen sei er nicht in der Lage, den Greifreifenrollstuhl so differenziert zu steuern, anzuhalten bzw. abzubremsen, um Bordsteinkanten, Wegunebenheiten etc. bewÃ¤ltigen zu kÃ¶nnen. Es kÃ¶nne nicht grundsÃ¤tzlich 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 kÃ¶nne, kÃ¶nne durchaus ein Hand-Bike in Frage kommen. Die Rechtsprechung gehe allerdings davon aus, dass die jeweilige Versorgung mit Gehhilfen/RollstÃ¼hlen etc. lediglich zum Ausgleich der eingeschrÃ¤nkten GehfÃ¤higkeit dienen soll, die auch ein Nichtbehinderter Ã¼blicherweise zu FuÃ zurÃ¼cklege. Das unter UmstÃ¤nden die Versorgung mit einem Hand-Bike dazu fÃ¼hren kÃ¶nne, dass dies auch Fahrradersatz darstelle, sei jedoch unschÃ¤dlich, entscheidend sei vielmehr, ob das Hand-Bike geeignet sei, die GehfÃ¤higkeit des Behinderten innerhalb seines nÃ¤hrenen Umfelds auszugleichen. Es gebe Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass er den Greifreifenrollstuhl bzw. Elektrorollstuhl nicht angemessen handhaben kÃ¶nne. Es werde die Einholung eines Gutachtens nach Â§ 109 SGG beantragt.

Der in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Senat nicht anwesende und nicht vertretene KlÃ¤ger beantragt (sinngemÃ¤Ã),

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 12. September 2000 abzuÃ¤ndern 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 zurÃ¼ckzuweisen.

Sie schlieÃt sich der EntscheidungsbegrÃ¼ndung des erstinstanzlichen Urteils an. Der KlÃ¤ger habe kein Rechtsanspruch auf die Versorgung mit dem beantragten Hand-Bike.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge und der Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der

mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Der Senat konnte in Abwesenheit des ordnungsgemÃ¤Ã geladenen KlÃ¤gers verhandeln und entscheiden (Â§ 153 Abs. 1; Â§ 110 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz â SGG).

Die Klage ist zulÃ¤ssig, jedoch nicht begrÃ¼ndet. Zu Recht hat das SG Leipzig die Klage abgewiesen. Der KlÃ¤ger 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 rechtmÃ¤Ãig.

Der behauptete Anspruch ergibt sich nicht aus Â§ 33 SGB V, der hier als einzige Anspruchsgrundlage das Klagebegehren stÃ¼tzen kÃ¶nnte. Zwar ist der KlÃ¤ger bei der Beklagten krankenversichert. Auch ist er zum Ausgleich der bestehenden GehunfÃ¤higkeit auf einen Rollstuhl grundsÃ¤tzlich angewiesen. Anspruch auf Versorgung mit einem Hand-Bike hat er indes nicht.

Der Klageantrag ist hinreichend bestimmt. Das Klagebegehren macht deutlich, dass der KlÃ¤ger die zur VerfÃ¼gungstellung eines â nach MaÃgabe des vorgelegten Kostenvoranschlages der Firma SanitÃ¤tshaus G â¦ â OrthopÃ¤dietechnik GmbH in L â¦ â ein Rollstuhl-Hand-Bikes im Wege der Naturalleistung und damit der Sachverschaffung auf dem nach Gesetz vorgesehenen Leistungswege (vgl. Â§ 13 Abs. 1 SGB V) geltend macht (vgl. BSG, Urteil vom 16. September 1999, Az.: B 3 KR 8/98 R = SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 31).

Ein Anspruch des KlÃ¤gers auf Versorgung mit einem Rollstuhl-Hand-Bike ergibt sich nicht aus der vertragsÃ¤rztlichen Verordnung des Dr. Sch â¦ vom 21. Februar 1996. Denn die vertragsÃ¤rztliche Verordnung fÃ¼r sich genommen, ist nicht geeignet, LeistungsansprÃ¼che gegen einen TrÃ¤ger der gesetzlichen Krankenversicherung, zu denen auch die Beklagte zÃ¤hlt (vgl. Â§ 4 SGB V) zu begrÃ¼nden (vgl. BSG, Urteil vom 29. September 1997, Az.: 8 RKn 27/96 = SozR 3-2500 Â§ 33 Nr. 25; BSG, Urteil vom 16. September 1999 a.a.O.). Dies folgt schon daraus, dass nach Â§ 275 Abs. 3 Nr. 2 SGB V die Krankenkassen vor Bewilligung eines Hilfsmittels in geeigneten FÃ¤llen durch den MDK prÃ¼fen lassen kÃ¶nnen, ob das Hilfsmittel erforderlich ist.

Zwar scheidet ein Anspruch des KlÃ¤gers nicht schon deshalb aus, weil das Rollstuhl-Bike die Funktion eines Fahrrads ausfÃ¼llt und FahrrÃ¤der zu den allgemeinen GebrauchsgegenstÃ¤nden des tÃ¤glichen Lebens gehÃ¶ren, da das Rollstuhl-Bike bauartbedingt nur in Kombination mit einem Rollstuhl genutzt werden kann und somit fÃ¼r Gesunde nicht in Betracht kommt (BSG, Urteil vom 16. April 1998, Az.: B 3 KR 9/97 R = SozR 3-2500, Â§ 33 Nr. 27). Jedoch ist ein Anspruch ausgeschlossen, weil ein Rollstuhl-Bike fÃ¼r erwachsene Versicherte kein Hilfsmittel i.S.d. Â§ 33 SGB V ist. Nach Abs. 1 Satz 1 dieser Vorschrift haben Versicherte im Rahmen der Krankenbehandlung (vgl. Â§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V) unter anderem 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. Alternative) oder eine Behinderung auszugleichen (2. Alternative), soweit es sich nicht um allgemeine GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen 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 tÃ¤glichen Lebens i.S.d. Â§ 33 Abs. 1 SGB V, da es nur von Personen benutzt wird, die durch Krankheit oder Behinderung in ihrer GehfÃ¤higkeit eingeschrÃ¤nkt sind (vgl. BSG, Urteil vom 16. September 1999, a.a.O.). Ebenso wenig besteht ein Ausschluss nach MaÃgabe einer Rechtsverordnung des Bundesministers fÃ¼r Gesundheit nach Â§ 34 Abs. 4 SGB V. Indessen ist ein Rollstuhl-Bike fÃ¼r Erwachsene kein Hilfsmittel i.S.d. Â§ 33 SGB V. Der Senat schlieÃt 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 sÃ¤chliche 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 LebensbetÃ¤tigung im Rahmen der allgemeinen GrundbedÃ¼rfnisse benÃ¶tigt wird. Dazu gehÃ¶ren zu einem die kÃ¶rperlichen Grundfunktionen (Gehen, Stehen, Treppen steigen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, HÃ¶ren, Nahrungsaufnahme und Ausscheidung) und zum anderen die elementare KÃ¶rperpflege, das selbststÃ¤ndige Wohnen sowie die dazu erforderliche ErschlieÃung eines gewissen kÃ¶rperlichen 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. MaÃstab ist stets der gesunde Mensch, zu dessen GrundbedÃ¼rfnissen der Kranke oder behinderte Mensch durch die medizinische Rehabilitation oder mit Hilfe des von der Krankenkasse gelieferten Hilfsmittels wieder aufschlieÃen soll (BSG, Urteil vom 16. September 1999, Az.: B 3 KR 8/98 R).

Nach diesen Abgrenzungskriterien ist ein Rollstuhl-Hand-Bike fÃ¼r 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 hÃ¤ngt insoweit von den UmstÃ¤nden des Einzelfalles ab (BSG, Urteil vom 16. April 1998, a.a.O.). Grundlage dieser Unterscheidung ist, dass die bisherige hÃ¶chstrichterliche Rechtsprechung auch das GrundbedÃ¼rfnis der ErschlieÃung "eines gewissen kÃ¶rperlichen Freiraumes" nur im Sinne eines Basisausgleiches der Behinderung selbst und nicht im Sinne des vollstÃ¤ndigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten MobilitÃ¤tsmÃ¶glichkeiten 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 KlÃ¤ger stÃ¼tzt, zwar die "Bewegungsfreiheit" als GrundbedÃ¼rfnis bejaht, dabei aber lediglich auf diejenigen Entfernungen abgestellt, die ein Gesunder

Ã¼blicherweise zu FuÃ zurÃ¼cklegt. Soweit in dieser Entscheidung Ã¼berhaupt die Frage eines grÃ¶Ãeren Radius Ã¼ber das zu FuÃ erreichbare hinaus aufgeworfen ist, sind zusÃ¤tzliche 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 fÃ¼r Jugendliche hat der 3. Senat des BSG zwar auch die Entfernungen berÃ¼cksichtigt, die ein Jugendlicher mit dem Fahrrad zurÃ¼cklegt, das Hilfsmittel wurde aber nicht wegen dieser Erweiterung des Freiraumes, sondern nur wegen der dadurch gefÃ¶rderten Einbeziehung des behinderten KlÃ¤gers in den Kreis der â laufenden und fahrradfahrenden â gleichaltrigen Jugendlichen (soziale Integration in der jugendlichen Entwicklungsphase) zugesprochen.

Der so umgrenzte Basisausgleich der â im Verlust der GehfÃ¤higkeit bestehenden â Behinderung ist durch die Versorgung des KlÃ¤gers mit den vorhandenen zwei RollstÃ¼hlen (Aktivrollstuhl und Rollstuhl-Levo-Aufrichtstuhl, jeweils handbetrieben) in ausreichender Weise erfolgt. Zum GrundbedÃ¼rfnis gehbehinderter Menschen auf ErschlieÃung bzw. Sicherung "eines gewissen kÃ¶rperlichen Freiraumes" zÃ¤hlen nicht das ZurÃ¼cklegen lÃ¤ngerer Wegstrecken, vergleichbar einem Radfahrer, Jogger oder Wanderer. Die MÃ¶glichkeit, sich als Rollstuhlfahrer mit Hilfe des Rollstuhl-Bikes wie ein Radfahrer zu bewegen und z. B. AusflÃ¼ge in die Umgebung zu unternehmen, zÃ¤hlt nicht zu dem GrundbedÃ¼rfnissen (BSG, Urteil vom 16. September 1999, a.a.O.).

Das allgemeine GrundbedÃ¼rfnis, selbststÃ¤ndig zu gehen, kann den Anspruch gleichfalls nicht begrÃ¼nden. Dieses GrundbedÃ¼rfnis kann nicht dahin verstanden werden, dass die Krankenkasse einem Behinderten durch die Bereitstellung von Hilfsmitteln in die Lage versetzen muss, Wegstrecken jeder Art und LÃ¤nge zurÃ¼ckzulegen, die ein Nichtbehinderter bei normalem Gehen zu FuÃ bewÃ¤ltigen kann. Auch ist zu berÃ¼cksichtigen, dass die gesetzliche Krankenversicherung bei dem Verlust der GehfÃ¤higkeit nur fÃ¼r einen Basisausgleich zu sorgen hat. Zwar gehÃ¶rt zu den maÃgeblichen vitalen LebensbedÃ¼rfnissen im Bereich des Gehens nicht nur die FÃ¤higkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen, sondern auch die FÃ¤higkeit, die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang "an die frische Luft zu kommen" oder um die Ã¼blicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden Stellen zu erreichen, an denen AlltagsgeschÃ¤fte zu erledigen sind. In diesen Rahmen gehÃ¶rt also die Fortbewegung innerhalb des Wohnumfeldes zu den allgemeinen GrundbedÃ¼rfnissen. Selbst wenn jedoch der KlÃ¤ger entsprechend seinem Vortrag, aufgrund der StraÃenbeschaffenheiten und der zu Ã¼berwindenden Kanten und Steigungen bzw. SchrÃ¤gungen nicht in der Lage sei, sich mit seinem Greifreifenrollstuhl in seinem nÃ¤heren Umfeld zu bewegen, begrÃ¼ndet dies nicht den Anspruch des KlÃ¤gers. Denn Besonderheiten der Wohnlage sind fÃ¼r die Hilfsmitteleigenschaft nicht maÃgeblich (BSG, Urteil vom 16. September 1999, a.a.0.). Dem GrundbedÃ¼rfnis auf freie Bewegung in der eigenen Wohnung und in deren Nahbereich hat die Beklagte durch die Versorgung des KlÃ¤gers mit den handbetriebenen RollstÃ¼hlen hinreichend Rechnung getragen.

Das Rollstuhl-Bike ist schlieÃlich 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 â¦ unter dem 17. September 1996 die Verordnung eines Hand-Bikes unter anderem damit begrÃ¼ndet, dass die Anwendung zur KrÃ¤ftigung der Schulter- und RÃ¼ckenmuskulatur beitragen kÃ¶nne. Eine Ãberlastung der Schultermuskulatur werde vermieden, die Lungenfunktion verbessere sich, die WirbelsÃ¤ule werde entlastet. Vor dem Hintergrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes (Â§ 12 Abs. 1 SGB V) ergeben sich fÃ¼r den Senat keinerlei Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass der KlÃ¤ger diese Ziele nicht auch durch weniger aufwendige GerÃ¤te oder durch entsprechende krankengymnastische und sportliche Ãbungen mit geringerem Kostenaufwand erreichen kÃ¶nnte.

Soweit der KlÃ¤ger im Berufungsverfahren vorgetragen hat, die Handhabung eines Greifreifenrollstuhles sei fÃ¼r ihn nicht im ausreichenden MaÃe mÃ¶glich, da er unter Paresen mit wechselnder IntensitÃ¤t beim FaustschluÃ, Fingerstreckung, Fingerspreizung, Handextension, Handflexion, Armbeugung, Armstreckung und Armhebung leide, findet dies in dem vom KlÃ¤ger selbst vorgelegten Ã¤rztlichen Bericht Dr. R â¦, Direktor des Zentrums fÃ¼r RÃ¼ckenmarkverletzte der Berufsgenossenschaftlichen Kliniken "B â¦" in Halle, vom 18. Februar 2000 keine BestÃ¤tigung, da die vom KlÃ¤ger angegebenen LÃ¤hmungserscheinungen 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) auÃer den dargestellten HypÃ¤sthesien keine VerÃ¤nderungen klinisch oder elektrophysiologisch festgestellt werden konnten. Wenn der KlÃ¤ger vortragen lÃ¤sst, es gebe Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass er einen Elektrorollstuhl nicht angemessen handhaben kÃ¶nne, dÃ¼rfte der KlÃ¤ger aufgrund der Bauart des Hand-Bikes erst recht nicht in der Lage sein, ein solches zu benutzen. Im Ãbrigen ist es dem KlÃ¤ger unbenommen, bei der Beklagten einen Antrag auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl zu stellen.

Der Antrag des KlÃ¤gers vom 08. August 2001, ein SachverstÃ¤ndigengutachten nach Â§ 109 SGG einzuholen, war abzulehnen. Der Antrag muss auf AnhÃ¶rung eines bestimmten Arztes gehen, der mit Name und Anschrift bezeichnet werden soll (Meyer-Ladewig, SGG mit ErlÃ¤uterungen, 6. Aufl., Â§ 109 Rn. 4). An diesem Erfordernis fehlt es bei dem vom KlÃ¤ger gestellten Antrag. Einen gutachterlich zu hÃ¶renden Arzt hat der KlÃ¤ger bis zum Ende der mÃ¼ndlichen Verhandlung nicht benannt.

Nach alledem hatte die Berufung keinen Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor (Â§ 160 Abs. 2 SGG). Die streitgegenstÃ¤ndliche Rechtsfrage ist hÃ¶chstrichterlich geklÃ¤rt.

Erstellt am: 10.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024