

L 4 KR 6/13

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 45 KR 435/11
Datum
08.01.2013
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 4 KR 6/13
Datum
04.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger verlangt die Versorgung mit einer Tempur-Matratze (T.-Matratze) und einem Tempur-Schlafkissen (T.-Schlafkissen).

Der am ... 1967 geborene und bei der Beklagten versicherte Kläger beantragte am 17. September 2010 die Versorgung mit einer T.-Matratze sowie einem dazu passenden Schlafkissen nach einer Verordnung der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. O. vom 15. September 2010. Nach den beigefügten Kostenvoranschlägen des Sanitätshauses O. vom 15. September 2010 sollten die Kosten für die Matratze 949,00 EUR und für das Schlafkissen 147,00 EUR betragen.

Die Beklagte ließ am 23. September 2010 eine Sozialmedizinische Fallberatung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Sachsen-Anhalt (MDK), Dr. R., erstellen. Hiernach dienten weder das Kissen noch die Matratze der Sicherstellung der Krankenbehandlung, der Vorbeugung einer drohenden Behinderung, dem Ausgleich einer Behinderung bzw. der Erleichterung der Pflege. Der Kläger sei weder bettlägerig noch an einem Dekubitus erkrankt. Mit zwei Bescheiden vom 24. September 2010 lehnte die Beklagte eine Kostenübernahme für die beantragten Hilfsmittel ab. Diese seien lediglich Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens und müssten nicht von der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden. Hiergegen richtete sich der vom Bevollmächtigten des Klägers, dem Sozialverband Deutschland, eingelegte Widerspruch vom 1. Oktober 2010 mit folgender Begründung: Der Kläger habe sich im Sommer 2009 und 2010 einer Operation im Halswirbelbereich unterziehen müssen. Aufgrund eines chronischen, stark ausgeprägten Schmerzsyndroms seien die beantragten Hilfsmittel erforderlich. Die Beklagte beauftragte den MDK erneut mit der Erstellung eines Sozialmedizinischen Gutachtens. Die MDK-Gutachterin Dipl.-Med. Z. führte unter dem 7. April 2011 aus: In den Jahren 2009 und 2010 sei die Halswirbelsäule des Klägers wiederholt versteift worden. Es bestünden Wirbelblockierungen mit Schmerzausstrahlungen in die Gelenke und die Finger sowie Muskelverhärtungen. Die verordneten "Hilfsmittel" sollen die Halswirbelsäule unterstützen. In der Produktgruppe 11 des Hilfsmittelverzeichnisses (siehe Kostenvorschlag) stünden ausschließlich Hilfsmittel, die der Vorbeugung, Behandlung oder Nachbehandlung von Dekubiti dienten. Eine Bettlägerigkeit oder sonstige Umstände, die auf ein erhöhtes Dekubitusrisiko hinweisen könnten, seien beim Kläger nicht festzustellen. Bandscheibenmatratzen seien Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens und keine Hilfsmittel im Sinne des SGB V. Lediglich in bestimmten Einzelfällen (z.B. schmerzlindernde Lagerung) könne eine Versorgung mit Lagerungshilfen in Betracht kommen. Diese seien im Hilfsmittelverzeichnis in der Produktgruppe 20 gelistet. Hierzu gehörten z.B. Schulterabduktionskissen, Lagerungsschalen sowie Lagerungskeile. Diese seien regelmäßig bei schwersten Körperbehinderungen indiziert und auf den vorliegenden Fall nicht übertragbar. Mit Widerspruchsbescheid vom 6. Juli 2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger – nunmehr anwaltlich vertreten – Klage beim Sozialgericht Magdeburg (SG) erhoben und sein Begehren weiter verfolgt. Er habe einen Anspruch auf Versorgung, da es sich bei der Matratze samt Schlafkissen nicht um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand handele. Aufgrund der ärztlichen Verordnung sei von der medizinische Notwendigkeit der beantragten Hilfsmittel auszugehen.

Das SG hat einen Befundbericht von Dipl.-Med. O. vom 26. April 2012 eingeholt. Hiernach leide der Kläger an ständigen Schmerzen mit

Ausstrahlungen in die Arme sowie an Taubheitsgefühlen. Die verordneten Hilfsmittel könnten die Halswirbelsäule entlasten. Eine physiotherapeutische Behandlung des Klägers sei ohne Besserung der Symptomatik geblieben. In einem beigefügten Reha-Bericht der Rehabilitationsklinik B. S. (stationärer Aufenthalt vom 18. bis 31. Januar 2012) diagnostizierte Chefärztin Dr. S.:

Persistierendes Zervikalsyndrom mit zervikobrachialer Symptomatik bei Zustand nach zweimaliger HWS-OP, Zustand nach Implantation BS-Prothese C5/6 von 2008 und Entfernung der BS-Prothese und Peek-Cages-Implantat C 5/6 von 2010, Karpaltunnelsyndrom.

Der Kläger habe einen Rentenanspruch gestellt und die Reha-Maßnahme, nach dem Auftreten einer hohen Reizbelastung auf eigenen Wunsch wieder abgebrochen.

Das SG hat nach Anhörung der Beteiligten die Klage mit Gerichtsbescheid vom 8. Januar 2013 abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Dem Kläger stehe kein Versorgungsanspruch gemäß [§ 27 Abs. 1 Nr. 3](#) in Verbindung mit [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) zu. Die beantragten Hilfsmittel seien Gegenstände des täglichen Lebens. Bereits nach den Herstellerangaben führten die beantragten Hilfsmittel zu einer Verbesserung des Schlafkomforts und seien an eine breite Öffentlichkeit gerichtet. Da der Kläger nicht an einem Dekubitus erkrankt sei, diene das beantragte Kissen und die Matratze auch nicht der Vermeidung oder Behandlung eines Druckgeschwürs.

Gegen den am 17. Januar 2013 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 21. Januar 2013 Berufung beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt und ergänzend geltend gemacht: Die beantragten Hilfsmittel dienten dazu, eine Verschlimmerung der erheblichen Wirbelsäulenerkrankung des Klägers zu verhüten. Sie seien keinesfalls nur Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens. Nach § 2 der Hilfsmittelrichtlinie seien die beantragten Hilfsmittel "andere Hilfsmittel" im Sinne der Richtlinie. Das SG habe keine nachvollziehbare Abgrenzung zwischen "Hilfsmittel" und "Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens" vorgenommen. Die beantragten Hilfsmittel passten sich der natürlichen Stellung des Körpers während des Schlafes an, was bei Federkern-Matratzen nicht der Fall sei.

Der Kläger beantragt nach seinem schriftlichen Vorbringen,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Magdeburg vom 8. Januar 2013 sowie die Bescheide des Beklagten vom 24. September 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Juli 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihn mit einem T.-Schlafkissen sowie einer T.-Matratze zu versorgen.

Die Beklagte beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält ihre Entscheidungen für rechtmäßig.

Der Senat hat Auszüge der im Internet verfügbaren Angaben des Herstellers zur Gerichtsakte genommen und den Beteiligten zur Kenntnis übersandt. In einem gerichtlichen Hinweis vom 26. Juli 2013 hat der Senat auf die geringen Erfolgsaussichten der Berufung hingewiesen und eine Entscheidung ohne mündliche Verhandlung angeregt. Am 9. August 2013 hat sich die Beklagte und am 4. Oktober 2013 der Kläger mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Hinsichtlich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Verwaltungsakte des Beklagten sowie die Gerichtsakte ergänzend verwiesen. Diese waren Gegenstand der Beratung des Senates und der Entscheidungsfindung.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte den Rechtsstreit nach [§§ 124 Abs. 2, 153 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben.

Die form- und fristgemäß eingelegte und gemäß [§ 143 SGG](#) auch statthafte Berufung des Klägers ist unbegründet. Die angegriffenen Bescheide der Beklagten und der Gerichtsbescheid des SG Magdeburg vom 8. Januar 2013 sind rechtmäßig.

Dem Kläger hat keinen Anspruch auf Versorgung mit der Matratze sowie dem Kissen gemäß [§ 33 Abs.1 Satz 1 SGB V](#). Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen 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 Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind.

Die vom Kläger beantragte T.-Matratze sowie das T.-Schlafkissen sind als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen, sodass ein Versorgungsanspruch gegen die Beklagte ausscheidet.

Die vom Kläger begehrte Matratze samt Schlafkissen ist nicht speziell für die Bedürfnisse Erkrankter oder behinderter Menschen konstruiert entwickelt worden und dient entsprechend auch keinem Behinderungsausgleich. Wesentlich für die Einordnung als Gebrauchsgegenstand ist der Zweck und seine Funktion sowie die tatsächliche Verbreitung und Nutzung (BSG, Urteil vom 16. September 1999, [B 3 KR 1/99 R](#); LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 19. Juni 2007, [L 9 KR 35/04](#), juris). Der gesetzlichen Krankenversicherung kommt allein die Aufgabe zu, die medizinische Rehabilitation sicherzustellen. Die Krankenkassen haben daher beantragte Gegenstände als Hilfsmittel zu gewähren, wenn sie spezifisch der Bekämpfung einer Krankheit oder dem Ausgleich einer Behinderung dienen. Was daher regelmäßig auch von Gesunden benutzt wird, fällt auch bei hohen Kosten nicht in die Leistungspflicht der Krankenversicherung (BSG, a. a. O.). Es ist zur Ermittlung des Vorliegens der Eigenschaft eines Hilfsmittels der Krankenversicherung deshalb allein auf die Zweckbestimmung des Gegenstandes abzustellen, die einerseits aus der Sicht der Hersteller, andererseits aus der Sicht der tatsächlichen Benutzer zu bestimmen ist: Geräte, die für die speziellen Bedürfnisse kranker oder behinderter Menschen entwickelt sowie hergestellt worden sind und die ausschließlich oder ganz

überwiegend auch von diesem Personenkreis genutzt werden, sind nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen. Umgekehrt ist ein Gegenstand auch trotz geringer Verbreitung in der Bevölkerung und trotz hohen Verkaufspreises als allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens einzuordnen, wenn er schon von der Konzeption her nicht vorwiegend für Kranke und Behinderte gedacht ist (BSG, Urteil vom 16. September 1999, [B 3 KR 9/98 R](#), juris).

Auf dieser Grundlage sind die vom Kläger begehrte Matratze und das dazugehörige Schlafkissen als Gegenstände des täglichen Lebens einzuordnen. Matratzen sowie Schlafkissen haben einen weiten Verbreitungsgrad in der Gesamtbevölkerung, lassen jedoch im Gegensatz zu anderen Gegenständen, wie z.B. Brillen oder Hörgeräten, keine krankheits- oder behinderungsspezifische Zweckrichtung erkennen. Bereits nach ihrer Zweckbestimmung dienen die vom Kläger begehrten Mittel in erster Linie der Verbesserung des Schlafkomforts und nicht vorwiegend dazu, die Folgen einer Erkrankung zu mildern oder einen mittelbaren Behinderungsausgleich vorzunehmen. In Bezug auf (z.B.) Matratzenauflagen könnte dies anders zu beurteilen sein, wie dies für den Einsatz von sog. Matratzen-Encasings gegen Allergiesymptome bereits entschieden wurde (vgl. BSG, Urteil vom 15. März 2012, [B 3 KR 2/11 R](#), juris). Ein solcher Sachverhalt liegt hier aber nicht vor.

Die konzeptionell auf Schlafkomfort ausgerichtete Wirkung der begehrten Mittel wird auch in den Herstellerangaben der Fa. T. in der Produktbewertung bestätigt. Nach den vom Senat eingeholten Produktinformationen wirbt der Hersteller in erster Linie mit dem exquisiten Schlafkomfort der T.-Matratze und dem Schlafkissen, da sich das temperaturempfindliche Material der jeweiligen Körperform anpasst und so den Körperdruck in angenehmer Weise verteilt. Der Hersteller wendet sich mit dieser Beschreibung seines Produkts gerade nicht an speziell Erkrankte, sondern an die breite Öffentlichkeit. Die vom Kläger begehrten Mittel dienen dabei dem allgemeinen menschlichen Grundbedürfnis, nämlich einen erholsamen Schlaf zu erreichen. Hierbei handelt es sich jedoch um ein Bedürfnis, das der Eigenverantwortung der Versicherten zuzurechnen ist.

Selbst wenn der Senat der T.-Matratze sowie dem Schlafkissen in Ausnahmefällen zugestehen würde, der Dekubitus-Prophylaxe zu dienen bzw. sogar einem bereits vorhandenen Dekubitus entgegenwirken zu können, fehlt es beim Kläger an einer entsprechenden Diagnose. Er ist auch nicht bettlägerig und damit keinen Risiken ausgesetzt, an einem Druckgeschwür zu erkranken. Nach den überzeugenden Stellungnahmen des MDK besteht beim Kläger ein schweres Wirbelsäulenleiden, aber kein Dekubitus. Gegenteiliges hat der Kläger auch nicht vorgetragen. Selbst nach der Verordnung der Dipl.-Med. O. dienen die beantragten Mittel allenfalls einer "Entlastung der Halswirbelsäule", aber offenbar keiner speziellen gesundheitlichen Zielrichtung, die Folgen einer Erkrankung konkret zu mildern (vgl. Befundbericht Dipl.-Med. O. vom 26. April 2012). Die mit der ärztlichen Verordnung angestrebte Halswirbelsäulenentlastung ist dabei der Verbesserung des Schlafkomforts zuzuordnen, was der Zielrichtung dieses Produkts auch entspricht. Von daher ist nicht erkennbar, in welcher Weise die beantragten Mittel den Erfolg der Krankenbehandlung sichern, einer drohenden Behinderung vorbeugen oder eine Behinderung ausgleichen sollen. Was daher regelmäßig auch von Gesunden benutzt wird, fällt auch bei hohen Kosten nicht in die Leistungspflicht der Krankenversicherung. Der ausdrücklich gesetzlich geregelte Ausschluss der allgemeinen Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens stellt dies ausdrücklich klar (vgl. [§ 34 Abs. 4 SGB V](#)). Nach dem überzeugenden MDK-Gutachten von Dipl.-Med. Z. vom 7. April 2011 sind Hilfsmittel zur Unterstützung der Halswirbelsäule in der Produktgruppe 11 gelistet. Diese haben jedoch die Zielrichtung, die Dekubitusfolgen bei Bettlägerigkeit oder vergleichbarer Faktoren zu vermeiden, die beim Kläger gerade nicht gegeben sind. Bandscheibenmatratzen sind danach grundsätzlich Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens und keine Hilfsmittel im Sinne des SGB V. Nur in Ausnahmefällen (z.B. schmerzlindernde Lagerung) kommen besondere Lagerungshilfen aus dem Hilfsmittelverzeichnis der Produktgruppe 20 in Betracht. Hierzu gehören z.B. Schulterabduktionskissen, Lagerungsschalen sowie Lagerungskeile, die bei schwersten Körperbehinderungen indiziert sind. Auch diese Fallgruppe trifft auf den Kläger nicht zu.

Auf die Frage, ob der T.-Matratze ggf. eine Doppelfunktion dergestalt zukommt, dass sie im täglichen Gebrauch und für den medizinischen Ausgleich einer Behinderung oder der Sicherung einer Krankenbehandlung nützlich sein kann, kommt es im vorliegenden Fall nicht an. Der Hersteller der T.-Matratze führt selbst aus, dass die meisten seiner T.-MED-Produkte eine Hilfsmittelnummer gerade zur Dekubitusprophylaxe besitzen. Im vorliegenden Fall ist diese medizinische Zweckrichtung jedoch nicht erfüllt.

Auch die vertragsärztliche Verordnung verpflichtet die Beklagte nicht zur Bewilligung der beantragten Leistung. Dies folgt zum einen daraus, dass nach [§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) die Krankenkassen unwirtschaftliche Leistungen nicht bewilligen dürfen und nach [§ 275 Abs. 2 Nr. 3 SGB V](#) die Krankenkassen vor Bewilligung eines Hilfsmittels in geeigneten Fällen durch den MDK prüfen lassen können, ob das Hilfsmittel erforderlich ist. Hiermit steht zum anderen in Einklang, dass nach den die Verordnungstätigkeit regelnden Bundesmantelverträgen (vgl. [§ 16 Abs. 8 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen](#)) die Abgabe von Hilfsmitteln einer Genehmigung durch die Krankenkasse bedarf, soweit in ihren Bestimmungen nichts anderes vorgesehen ist.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1, 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2014-03-04