

L 5 KR 436/06 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KR 4771/05 ER
Datum
13.12.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 436/06 ER-B
Datum
20.04.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 13. Dezember 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt von der Antragsgegnerin im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes die vorläufige Ausstattung seines Rollstuhls mit einem Rollstuhlrückhaltesystem (so genanntem Kraftknoten) und einer Kopfstütze nach DIN 7578 Teil II, bis über seinen entsprechenden bei der Antragsgegnerin gestellten Antrag rechtskräftig entschieden ist.

Der 1961 geborene Antragsteller ist bei der Antragsgegnerin gesetzlich krankenversichert. Er arbeitet in den Werkstätten für behinderte Menschen in K. und verfügt über einen Rollstuhl, auf den er aufgrund seiner Querschnittslähmung angewiesen ist. Von seinem Wohnort in R. wird er zu seiner Arbeitsstätte in K. in seinem Rollstuhl sitzend mit einem Behindertentransportkraftwagen gebracht. Für den verkehrssicheren Transport mit diesem begehrt der Antragsteller die Ausstattung seines Rollstuhls mit einem so genannten Kraftknoten und einer Kopfstütze.

Am 17.10.2005 ging bei der Antragsgegnerin ein Kostenvoranschlag einer Orthopädietechnikfirma für ein Kraftknotensystem über 908,28 EUR, ein Auszug aus einer Zeitschrift zu Crashtests mit und ohne Kraftknotenhaltesystem sowie ein Rezept des Allgemeinmediziners Dr. G. vom 30.09.2005 ein. In diesem Rezept verordnete Dr. G. die Umrüstung des Rollstuhls des Antragstellers mit Kraftknoten und Kopfstütze.

Auf Nachfrage der Antragsgegnerin kam der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) in einem Schreiben vom 31.10.2005 zu dem Ergebnis, dass ein Kraftknotenpunktsystem medizinisch nicht indiziert sei, weil für Transport- und Umbaumaßnahmen an Kraftfahrzeugen keine Leistungspflicht bestehe. Mit Bescheid vom 02.11.2005 lehnte die Antragsgegnerin die Kostenübernahme mit der Begründung ab, bei einem Kraftknoten handle es sich um ein Anbauteil für den Rollstuhl, der für eine Fixierung des Rollstuhls bei der Beförderung sorgen solle. Es handle sich um eine reine Unfallverhütungsmaßnahme und nicht um eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Dagegen legte der Antragsteller am 15.11.2005 Widerspruch ein, der noch nicht verbeschieden ist. Zur Begründung bezog er sich auf eine Entscheidung des Verwaltungsgerichts (VG) Stuttgart vom 13.01.2004 mit dem Aktenzeichen [12 K 1648/03](#). Das VG hatte entschieden, dass die dort beklagte Ortskrankenkasse verpflichtet sei, die für die Ausrüstung des Rollstuhls mit einem Rückhaltesystem notwendigen Kosten zu übernehmen, weil die Krankenkasse alles leisten müsse, was erforderlich sei, um dem Versicherten den bestimmungsgemäßen Gebrauch des Hilfsmittels zu ermöglichen, worunter notwendiges Zubehör falle.

Am 16.11.2005 hat der Antragsteller beim Sozialgericht Freiburg (SG) beantragt, die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihm den beantragten Kraftknoten nebst Kopfstütze zur Verfügung zu stellen und die Kosten für die vorläufige Montage an seinem Rollstuhl zu übernehmen. Zur Begründung hat er vorgetragen, er habe ein Körpergewicht von 150 kg. Dem Fahrer des Behindertentransportfahrzeuges sei es nicht möglich, ihn in das Fahrzeug umzusetzen. Zum Besuch der Werkstatt für behinderte Menschen sei er aber auf den Transport mit dem Behindertentransportfahrzeug angewiesen. Diese Werkstatt sei für ihn weder mit öffentlichen Verkehrsmitteln, noch allein mit Hilfe seines Rollstuhles oder mit Hilfe eines privaten Autos zu erreichen. Der Transportservice der H.

Werkstätten habe ihn aufgefordert, umgehend, und zwar spätestens bis zum 31.12.2005, dafür Sorge zu tragen, dass sein Rollstuhl mit einem Kraftknoten und einer Kopfstütze ausgestattet werde, weil sonst kein nach dem Stand der Technik verkehrssicherer Transport mehr gewährleistet werden könne. Er selbst könne die hierfür anfallenden Kosten aufgrund seiner wirtschaftlichen Situation auch nicht vorläufig übernehmen. Aus seiner nicht selbständigen Tätigkeit habe er ein monatliches Einkommen in Höhe von EUR 284,93, hinzu komme eine monatliche Grundsicherung in Höhe von EUR 449,90 und ein Pflegegeld in Höhe von EUR 217,19. Auf die Benutzung des Rollstuhles sei er nicht nur in seinem Wohnumfeld, sondern auch an den Orten, die von dort weiter entfernt seien, angewiesen. Das gelte insbesondere für die Werkstatt für behinderte Menschen und alle anderen Orte, die er aufsuchen müsse, wenn er am allgemeinen Leben teilnehmen möchte (z. B. Kino, Einkäufe, Veranstaltungen). Der Gebrauch des Rollstuhles außerhalb des Wohnumfeldes gehöre zum bestimmungsgemäßen Gebrauch des Rollstuhls und sei daher von der Antragsgegnerin durch geeignetes Zubehör zu ermöglichen. Im Übrigen nehme er auf das im Widerspruch benannte Urteil des VG Stuttgart und die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 16.09.2004 ([B 3 KR 19/03 R](#)) Bezug.

Die Antragsgegnerin hat beim SG beantragt, den Antrag zurückzuweisen. Sie hat die Auffassung vertreten, eine vorläufige Leistungsübernahme sei durch den Träger der Sozialhilfe möglich. Eine Verschiebung dieser Vorleistung zur gesetzlichen Krankenversicherung sei unzulässig, weil auch die Sozialgerichte nicht von einer grundsätzlichen Leistungsverpflichtung des Krankenversicherungsträgers ausgingen. Auf das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 19.08.2005 ([L 1 KR 42/04](#)) werde verwiesen. Der Antragsteller benötige die Nachrüstung seines Rollstuhls mit Kraftknoten und Kopfstütze ausschließlich für den Transport mit dem Transportservice der H. Werkstätten für behinderte Menschen zu und von seinem Beschäftigungsort. Diese berufliche oder soziale Rehabilitation, die auch die Versorgung mit einem Hilfsmittel umfassen könne, sei eine Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme (Verweis auf BSG vom 06.08.1998, [B 3 KR 3/97 R](#)). Die Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung zum Behinderungsausgleich beschränke sich hinsichtlich des Grundbedürfnisses auf Bewegung und körperlichen Freiraum auf den Nahbereich. Ein über die Befriedigung von Grundbedürfnissen hinausgehender Behinderungsausgleich sei als Leistung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) nicht vorgesehen.

Das SG hat den Antrag mit Beschluss vom 13.12.2005 abgelehnt. Es hat entschieden, ein Regelungsanspruch sei nicht glaubhaft gemacht. Ein Kraftknotensystem sei kein Behinderungsausgleich im Nahbereich der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens, wofür die Antragsgegnerin einzustehen habe.

Gegen den seinen Prozessbevollmächtigten am 19.12.2005 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 17.01.2006 Beschwerde erhoben. Er trägt vor, das verlangte Kraftknotensystem solle den bestimmungsgemäßen Gebrauch des Hilfsmittels Rollstuhl ermöglichen. Denn außerhalb seines Wohnumfeldes könne der Antragsteller nur in seinem Rollstuhl sitzend per Fahrzeug transportiert werden.

Der Antragsteller beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 13. Dezember 2005 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege einstweiliger Anordnung für die Zeit bis zur bestandskräftigen Entscheidung über seinen Antrag auf Versorgung mit einem Kraftknoten und einer Kopfstütze für seinen Rollstuhl nach DIN 75078-2 zu verpflichten, einen solchen Kraftknoten nebst Kopfstütze zur Verfügung zu stellen und die Kosten für die Montage an seinem Rollstuhl zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Beschluss für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

II.

Die zulässige Beschwerde des Antragstellers ist unbegründet.

Nach [§ 86 b Abs. 2 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechtes des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Nach [§ 86 b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist damit Voraussetzung, dass ein dem Antragsteller zustehendes Recht oder rechtlich geschütztes Interesse vorliegen muss (sog. Anordnungsanspruch), das ohne Gewährung des vorläufigen Rechtsschutzes vereitelt oder wesentlich erschwert würde, sodass dem Antragsteller schwere, unzumutbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung im Hauptsacheverfahren nicht mehr in der Lage wäre (sog. Anordnungsgrund). Der Antrag nach [§ 86 b Abs. 2 SGG](#) ist schon vor Klageerhebung zulässig ([§ 86 b Abs. 3 SGG](#)).

Nach der im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes gebotenen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage besteht kein Regelungsanspruch des Antragstellers.

Nach [§§ 33 Abs. 1 SGB V](#), [31 Abs. 1 SGB IX](#) 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 Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Der Anspruch umfasst gemäß [§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, sowie die Ausbildung in ihrem Gebrauch.

Ein Anspruch des Antragstellers ergibt sich nicht bereits daraus, dass Dr. G. die begehrte Leistung ärztlich verordnet hat. Der vertragsärztlichen Verordnung kommt bei Hilfsmitteln keine die Leistungsverpflichtung der Antragsgegnerin verbindlich regelnde Wirkung zu (vgl. BSG, Urteil vom 29.09.1997, [8 RKn 27/96](#)).

Zur Versorgung mit Hilfsmitteln hat das BSG hat in ständiger Rechtsprechung deutlich gemacht, dass der gesetzlichen Krankenversicherung allein die medizinische Rehabilitation obliegt, also die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbständiges Leben zu führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 46](#)). Eine darüber hinausgehende berufliche und soziale Rehabilitation, die auch die Versorgung mit einem Hilfsmittel umfassen kann, ist hingegen Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme (vgl. hierzu im Einzelnen BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 32](#); [SozR 3-2500 § 33 Nr. 46](#)). Hieran hat sich auch durch die Einführung des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX) nichts geändert. Die Förderung der Selbstbestimmung des behinderten Menschen und seiner gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch Versorgung mit Hilfsmitteln fällt danach nur dann in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn sie die Auswirkungen der Behinderung nicht nur in einem bestimmten Lebensbereich (Beruf/Gesellschaft/Freizeit), sondern im gesamten täglichen Leben ("allgemein") beseitigt oder mildert und damit ein "Grundbedürfnis des täglichen Lebens" betrifft (siehe BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 29](#); [SozR 3-2500 § 33 Nr. 5](#), Nr. 27 und Nr. 32 sowie zuvor bereits: SozR 2200 § 182 b Nr. 12, 30, 34, 37 jeweils mit weiteren Nachweisen).

Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG und des erkennenden Senats (vgl. zuletzt Urteil vom 22.02.2006, L 5 KR 5296/05 - Behindertendreirad-) gehören zu derartigen Grundbedürfnissen die allgemeinen Verrichtungen des täglichen Lebens wie Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahme, Ausscheidung, elementare Körperpflege, das ständige Wohnen sowie die Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums, die auch die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens umfassen (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 46](#) mit Hinweis auf BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 29](#) mit weiteren Nachweisen). Das BSG sieht auch die elementare "Bewegungsfreiheit" als Grundbedürfnis an (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 7](#) - Rollstuhlboy-). Dieses Grundbedürfnis wird bei Gesunden durch die Fähigkeit des Gehens, Laufens, Stehens etc. sichergestellt. Ist diese Fähigkeit durch eine Behinderung beeinträchtigt, so richtet sich die Notwendigkeit eines Hilfsmittels in erster Linie danach, ob dadurch der Bewegungsradius in diesem Umfang erweitert wird, den ein Gesunder üblicherweise noch zu Fuß erreicht. Dient ein behindertengerechtes Fahrzeug - oder wie hier eine zu dessen Nutzung dienende Zusatzausstattung am Rollstuhl - nur dem Zweck, einen größeren Radius als ein Fußgänger zu erreichen, so ist es im Sinne des [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) nicht notwendig (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 46](#)). Nur wenn durch das (angepasste) Fahrzeug ein weitergehendes Grundbedürfnis gedeckt wird, kann es ein Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung sein. Das hier allein in Betracht kommende Grundbedürfnis des Antragstellers auf Erschließung eines körperlichen Freiraums kann demnach nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nur im Sinne eines Basisausgleichs der Behinderung selbst und nicht im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Mobilitätsmöglichkeiten des Gesunden verstanden werden (BSG, Urteil vom 26.03.2003 - [B 3 KR 23/02 R](#) -).

Beschränkt sich die Aufgabe der Krankenkassen zum Behinderungsausgleich im Sinne von [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) hinsichtlich des Grundbedürfnisses auf Bewegung und körperlichen Freiraum nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts also nur auf den Nahbereich, d. h. auf solche Entfernungen, die ein Gesunder zu Fuß zurücklegt, kann der ausschließlich für den Autotransport notwendige Kraftknoten nebst Kopfstütze vom Antragsteller nicht verlangt werden. Im vergleichbaren Nahbereich, der sich nach dem Radius eines gesunden Fußgängers bemisst, kann der Antragsteller seinen Rollstuhl ohne diese Zusatzausrüstung benutzen und trotzdem ohne Selbstgefährdung vorankommen. Das zeigt sich auch an der Fassung des Verzeichnisses für die Produktgruppe 18 (Krankenfahrzeuge) in den Hilfsmittel-Richtlinien: Die vorgesehenen Sonderausstattungen für Rollstühle im Straßenverkehr sehen Kraftknoten oder ähnliche Haltesysteme nicht vor. Wie das SG zutreffend ausgeführt hat, wird dieser Gesichtspunkt in der vom Antragsteller angeführten Entscheidung des VG Stuttgart nicht hinreichend berücksichtigt. Mit dem Landessozialgericht Rheinland-Pfalz in dessen Entscheidung (aaO) zu einem vergleichbaren Sachverhalt ist der Senat der Auffassung, dass das vom Antragsteller begehrte Rollstuhlrückhaltesystem nicht die unmittelbar beeinträchtigte Funktion seiner Beine ausgleichen soll, sondern den sicheren Transport in einem Auto, was nur einen mittelbaren Behinderungsausgleich betrifft. Mittelbar die Organfunktion ersetzende Mittel wie das den Sicherheitsvorteil bietende Kraftknotensystem werden nur dann als Hilfsmittel in der Krankenversicherung angesehen, wenn sie die Auswirkungen der Behinderung nicht nur in einem bestimmten Lebensbereich wie Beruf, Gesellschaft oder Freizeit, sondern im gesamten täglichen Leben beseitigen oder mildern sollen und damit ein "Grundbedürfnis des täglichen Lebens" betreffen. Einen über den Nahbereich hinausgehenden größeren Radius hat das Bundessozialgericht als Grundbedürfnis nur dann anerkannt, wenn zusätzliche qualitative Momente gegeben waren, an denen es hier - jedenfalls bei der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren summarischen Prüfung - fehlt, weil der Antragsteller seinem Vortrag nach allein in Bezug auf seinen Arbeitsweg betroffen ist.

Mithin war die Beschwerde zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-14