

L 4 KR 4697/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KR 746/05
Datum
30.06.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4697/06
Datum
20.04.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 30. Juni 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger einen Elektrorollstuhl zur Verfügung zu stellen.

Der am 1946 geborene verheiratete Kläger ist bei der Beklagten krankenversichert. Seine Ehefrau war berufstätig, zuletzt halbtags vom 01. Januar bis 31. Dezember 1995. Er wohnt zusammen mit seiner Ehefrau im R. in R. ... Beim Kläger besteht seit 1992 ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus bei Adipositas permagna. Deswegen erfolgte 1999 eine Vorfußoperation links, im September 2001 eine Unterschenkelamputation rechts und am 14. Oktober 2005 eine Oberschenkelamputation links. Zuletzt fanden beim Kläger stationäre Behandlungen seit 25. Februar 2005 in der Angiologischen Abteilung des Bundeswehrkrankenhauses U., vom 06. April bis 04. Mai, vom 27. Mai bis 15. Juni, vom 29. Juni bis 27. Juli, vom 29. September bis 10. Oktober und vom 10. bis 28. Oktober 2005 in der Chirurgischen Klinik des Bundeswehrkrankenhauses U., vom 06. bis 27. Mai 2005 in der Klinik H. in B. M. sowie vom 03. bis 23. März 2006 in der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin U. statt. Beim Kläger besteht nach dem früheren Schwerbehindertengesetz (SchwbG) ein Grad der Behinderung (GdB) von 100; ferner sind die Merkzeichen G und aG festgestellt. Seit 01. September 2001 bezog der Kläger von der Pflegekasse der Beklagten Pflegegeld nach Pflegestufe I; seit 01. Februar 2005 erhält er insoweit Pflegegeld nach Pflegestufe II. Der Kläger ist mit zwei innerhalb und außerhalb der Wohnung benutzbaren Aktivrollstühlen versorgt.

Der Praktische Arzt Dr. H. verordnete dem Kläger am 03. Mai 2004 einen Elektrorollstuhl für den Außenbereich wegen insulinpflichtigem Diabetes mellitus und diabetischer Gangrän. Diese Verordnung ging bei der Beklagten mit dem Kostenvoranschlag der Werkstatt für Orthopädie R. und G. GmbH in U. vom 10. Mai 2004 über einen Betrag von EUR 3.367,99 für einen Elektrorollstuhl am 12. Mai 2004 ein. Die Beklagte zog das für die Pflegekasse erstattete Gutachten nach Aktenlage der Pflegefachkraft S. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in U. vom 13. April 2004 bei, in dem darauf hingewiesen wurde, dass der Kläger auf den Rollstuhl angewiesen sei; er könne mit dem Rollstuhl im ebenen Wohnbereich selbstständig fahren. Ferner wurde das Gutachten des TÜV in U. vom 14. März 2002 beigezogen. Dr. H. reichte noch einen ausgefüllten Zusatzfragebogen zur Verordnung eines motorbetriebenen Kraftfahrzeugs vom 08. Juni 2004 ein. Er gab an, den Elektrorollstuhl benötige der Kläger für "Freizeit, Ausflüge". Mit dem angetriebenen Rollstuhl könne der Kläger "keine Steigungen hochkommen, nur durch Schieben". Im Sozialmedizinischen Gutachten vom 15. Juni 2004 führte Dr. K. vom MDK in U. aus, dass der Kläger nach den vorliegenden Unterlagen mit Hilfsmitteln adäquat versorgt sei; die medizinische Erforderlichkeit eines Elektrorollstuhls könne daraus nicht schlüssig abgeleitet werden. Für den unmittelbaren Bereich des Wohn- und Lebensumfelds sei der Versicherte mit einem Aktivrollstuhl ausreichend mobil. Mit Bescheid vom 22. Juni 2004 lehnte danach die Beklagte die Übernahme der Kosten für einen Elektrorollstuhl ab. Der Behinderungsausgleich im Rahmen des Grundbedürfnisses "selbstständig zu gehen" sei nicht dahingehend zu verstehen, dass es der Krankenversicherung obliege, einen Behinderten durch die Bereitstellung von Hilfsmitteln in die Lage zu versetzen, Wegstrecken jeder Art und Länge zurückzulegen, die ein Nichtbehinderter bei normalem Gehen zu Fuß bewältigen könne. Die gesetzliche Krankenversicherung habe bei Verlust der Gehfähigkeit nur für einen Basisausgleich zu sorgen. Ein über den vorgenannten Rahmen hinausgehendes Bedürfnis zu gehen könne als Grundbedürfnis nicht anerkannt werden. Der Kläger widersprach der Leistungsablehnung. Die Beklagte erhob ein weiteres sozialmedizinisches Gutachten des Dr. K. vom 13. Juli 2004, der nochmals darauf hinwies, dass der Kläger mit den vorhandenen Hilfsmitteln im Sinne des vom Bundessozialgericht (BSG) definierten Basisausgleichs adäquat versorgt sei, da er sich in der Wohnung und im unmittelbaren Nahbereich derselben mit dem vorhandenen Aktivrollstuhl selbstständig bewegen könne. Für die Freizeitgestaltung einschließlich längerer Spaziergänge bestehe keine Versorgungspflicht zu Lasten der

gesetzlichen Krankenversicherung. Danach blieb der Widerspruch erfolglos (Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsausschusses II vom 17. Februar 2005).

Deswegen erhob der Kläger am 22. März 2005 Klage beim Sozialgericht (SG) Ulm. Er trug unter Verweis auf ein von ihm vorgelegtes ärztliches Attest des Dr. H. vom 22. April 2005 vor, im Hinblick auf die bei ihm vorliegenden Erkrankungen, die zahlreiche Krankenhausaufenthalte erforderlich gemacht hätten, sei er mit der Fortbewegung im herkömmlichen Rollstuhl überfordert. Aufgrund von Kreislaufstörungen und einer eingeschränkten Herzleistung sei er auf die Benutzung eines Elektrorollstuhls angewiesen. Wegen der eingeschränkten Mobilität habe er Dr. H. nur selten in dessen Praxis aufgesucht. Dr. H. habe ihn auch wegen einer Epicondylitis behandelt. Die entsprechenden Beschwerden seien durch die ständige starke Belastung der Arme, bedingt durch das Fahren mit dem Rollstuhl, das Umsetzen auf die Toilette, den Badewannenlifter, den Sessel, das Sofa und ins Bett bedingt; diese Beschwerden seien schon chronisch. Er reichte auch eine weitere Verordnung über einen Elektrorollstuhl des Chefarztes Dr. E. von der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin in U. vom 21. März 2006 sowie dessen Arztbrief vom 28. März 2006 ein. Auch dadurch werde die Notwendigkeit der Versorgung mit einem Elektrorollstuhl bestätigt. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage eines weiteren sozialmedizinischen Gutachtens des Dr. Ki. vom MDK vom 27. April 2006 entgegen. Auch darin werde bestätigt, dass der Kläger mit den bereits vorhandenen Hilfsmitteln (Leichtgewichtsrollstuhl und Prothesen) ausreichend und zweckmäßig versorgt sei. Das SG zog die Entlassungsberichte über die eingangs erwähnten stationären Behandlungen bei und wies die Klage mit Urteil vom 30. Juni 2006 ab. Es führte aus, das Grundbedürfnis des Klägers, sich einen gewissen körperlichen Freiraum zu erschließen, sei bereits mit dem von der Beklagten zur Verfügung gestellten herkömmlichen Rollstuhl sichergestellt. Alle notwendigen Wege könne der Kläger, zumindest mit Hilfe Dritter, erledigen. Dass der Kläger aufgrund der diagnostizierten beiderseits vorherrschenden Epicondylitis nicht mehr in der Lage sei, sich auch innerhalb der Wohnung selbstständig fortzubewegen, stehe nicht fest. Im Übrigen wird auf die Entscheidungsgründe des der Prozessbevollmächtigten des Klägers gegen Empfangsbekenntnis am 15. August 2006 zugestellten Urteils Bezug genommen.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger am 14. September 2006 mit Fernkopie Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Die behandelnden Ärzte Dr. H. und Dr. E. hätten dargelegt, dass er täglich auf einen Rollstuhl angewiesen sei, um ihm eine selbstständige Teilnahme am öffentlichen Leben zu ermöglichen; es sei unumgänglich, ihm einen Elektrorollstuhl zur Verfügung zu stellen. Außerhalb seiner häuslichen Umgebung sei es für ihn kaum möglich, sich mit dem manuell angetriebenen Rollstuhl fortzubewegen. Aus medizinischer Sicht stehe dem die beiderseits bestehende Epicondylitis entgegen; aus topographischer Sicht bestehe die Notwendigkeit wegen des näheren und weiteren Umfelds. Mit dem Elektrorollstuhl würde ihm eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung möglich werden. Er würde mit dem Rollstuhl Spaziergänge mit seiner Ehefrau unternehmen, das Hallenbad bzw. das Freibad in L. sowie Veranstaltungen im Ort oder in der Umgebung aufsuchen. Insoweit sei auch zu berücksichtigen, dass sich bei ihm die Schmerzen in den Armen wesentlich verschlimmert hätten. Sogar das Schreiben falle ihm schwer. Es seien auch Schmerzen im Nackenbereich hinzugekommen. Deswegen sei er in orthopädischer und neurologischer Behandlung. Ihm seien Elektrobehandlungen, ferner Ultraschall und Lymphdrainage verordnet worden. Er könne abends vor Schmerzen nicht einschlafen und wache morgens mit Schmerzen auf. Seine Frau fahre ihn zu allen Terminen, beispielsweise auch zum Schwimmen, das er mindestens fünfmal in der Woche ausführe. Auch seine Ehefrau, die ihre Berufstätigkeit am 31. Dezember 2005 beendet habe, leide unter Arthrose in beiden Händen. Bei einem Körpergewicht von ungefähr 62 kg und einer eher schmalen körperlichen Konstitution sei sie damit überfordert, ihn im Rollstuhl zu bewegen. Insoweit stehe sie ihm zur Fortbewegung im Rollstuhl nicht zur Verfügung. Auch sein Schwiegersohn sei berufstätig und allenfalls in der Lage, am Wochenende bei der Fortbewegung des handgetriebenen Rollstuhls mitzuhelfen. Aus der vorgelegten Bescheinigung des Dr. H. vom 05. Februar 2007 ergebe sich, dass seine Ehefrau an einer Sattelgelenksarthrose beidseits an den Händen leide und dauernde Belastungsschmerzen habe. Aus dem ebenfalls vorgelegten Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. K. vom 07. Februar 2007 ergebe sich ferner, dass bei ihm jetzt eine deutliche Verschlusskrankheit im Bereich beider Unterarme und Hände vorliege; diese führe zu den Schmerzen beim Bedienen des mechanischen Rollstuhls und insoweit bezeichne es auch Dr. K. als dringend indiziert, dass ihm ein elektrischer Rollstuhl zur Verfügung gestellt werde.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 30. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 22. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Februar 2005 zu verurteilen, ihm einen Elektrorollstuhl gemäß dem Kostenvoranschlag vom 10. Mai 2004 zur Verfügung zu stellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend. Die Beklagte hat ein Pflegegutachten der Pflegefachkraft M. vom 27. Juli 2006 vorgelegt.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen nach [§ 33](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) zu beurteilenden Anspruch auf Zurverfügungstellung eines Elektrorollstuhls gemäß dem bei der Beklagten vorgelegten Kostenvoranschlag vom 10. Mai 2004. Deswegen ist der Bescheid der Beklagten vom 22. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Februar 2005, wie auch das SG im angegriffenen Urteil zutreffend entschieden hat, rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die Voraussetzungen des [§ 33 SGB V](#), der die Versorgung mit Hilfsmitteln regelt, sind hier nicht erfüllt. Im vorliegenden Fall geht es um die Frage eines Behinderungsausgleichs. Nach der 3. Variante des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) besteht ein Anspruch auf das begehrte Hilfsmittel (hier: Elektrorollstuhl), wenn es erforderlich ist, um das Gebot eines möglichst weitgehenden Behinderungsausgleichs zu erfüllen. Gegenstand des Behinderungsausgleichs sind zunächst solche Hilfsmittel, die auf den Ausgleich der Behinderung selbst gerichtet sind, also zum unmittelbaren Einsatz der ausgefallenen Funktion dienen. Der in [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) genannte Zweck des Behinderungsausgleichs umfasst jedoch auch solche Hilfsmittel, die die direkten und indirekten Folgen einer Behinderung ausgleichen. Ein Hilfsmittel ist von der gesetzlichen Krankenversicherung immer dann zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderungen im täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein Grundbedürfnis betrifft. Insoweit gehören zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens das Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die (elementare) Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines körperlichen Freiraums im Nahbereich der Wohnung und das Bedürfnis, bei Krankheit oder Behinderung Ärzte und Therapeuten aufzusuchen. Zum Grundbedürfnis der Erschließung eines geistigen Freiraums gehört u. a. die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen Menschen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens bzw. eines Schulwissens (vgl. zuletzt BSG SozR 4-2500 § 33 Nrn. 11 und 12). Der Kläger ist im Hinblick auf den bei ihm bestehenden Zustand nach Unterschenkelamputation rechts und Oberschenkelamputation links auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen. Ihm steht sowohl zur Benutzung innerhalb der Wohnung als auch außerhalb davon jeweils ein Aktivrollstuhl zur Verfügung. Beim Kläger ist also das allgemeine Grundbedürfnis der "Bewegungsfreiheit" betroffen, das bei Gesunden durch die Fähigkeit des Gehens, Laufens, Stehens usw. sichergestellt wird. Ist diese Fähigkeit durch eine Behinderung beeinträchtigt, so richtet sich die Notwendigkeit eines Hilfsmittels in erster Linie danach, ob dadurch der Bewegungsradius in einem Umfang erweitert wird, den ein Gesunder üblicherweise zu Fuß erreicht (BSG, a.a.O.). Das Erschließen eines körperlichen Freiraums bezieht sich danach im Sinne des Basisausgleichs auf die Fähigkeit, sich in der Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei kurzen Spaziergängen an die frische Luft zu kommen oder um die - üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden - Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (BSG SozR 4-2500 § 33 Nr. 2 Bl. 15 und Nr. 3 Bl. 20). Zu diesen Alltagsgeschäften gehört das Einkaufen von Lebensmitteln und Gegenständen des täglichen Bedarfs (BSG [SozR 3-1200 § 33 Nr. 1](#)). Auch wenn im Einzelfall die Stellen der Alltagsgeschäfte nicht im Nahbereich der Wohnung liegen, also dafür längere Strecken zurückzulegen sind, die die Kräfte eines Rollstuhlfahrers möglicherweise übersteigen, gehören diese längeren Strecken nicht mehr zu dem von der gesetzlichen Krankenversicherung zu garantierenden körperlichen Freiraum des Versicherten. Denn Besonderheiten des Wohnorts können für die Hilfsmittleigenschaft nicht maßgebend sein (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 31](#) Bl. 187).

Im Hinblick auf diese Voraussetzungen gelangt auch der Senat wie das SG zu der Feststellung, dass dem Basisausgleich des Erschließens eines körperlichen Freiraums, d.h. in der eigenen Wohnung und in dem Nahbereich davon, bereits dadurch Genüge getan ist, dass dem Kläger einerseits ein in der Wohnung zu benutzender Rollstuhl, aber auch ein handgetriebener und schiebbarer Rollstuhl zur Verfügung steht, der außerhalb der Wohnung benutzt werden kann. Jedenfalls in dem räumlich begrenzten Nahbereich der Wohnung kann sich der Kläger noch selbst bzw. mit Unterstützung eines Dritten, wie seiner Ehefrau bzw. an Wochenenden auch seines Schwiegersohnes, mit dem handbetriebenen Aktivrollstuhl fortbewegen. Dies gilt für die Durchführung kurzer Spaziergänge im Nahbereich der Wohnung. Dass dem Kläger selbst das Bewegen des handgetriebenen Rollstuhls in diesem Nahbereich der Wohnung bzw. seiner Ehefrau auf diesen kurzen Distanzen das Schieben des Rollstuhls nicht mehr möglich bzw. nicht mehr zumutbar ist, vermag der Senat nicht festzustellen, zumal der Kläger jedenfalls in der am 12. Dezember 2006 vorgelegten "Rückantwort" selbst angegeben hat, dass seine Ehefrau und sein Schwiegersohn ihn im Rollstuhl schieben würden. Insoweit ist die Ehefrau des Klägers auch nicht mehr berufstätig. Dass die von Dr. H. in der Bescheinigung vom 05. Februar 2007 genannten Belastungsschmerzen bei der Ehefrau der Klägerin es nun ausschließen, dass sie in der Lage ist, den Rollstuhl des Klägers auf kurzen Strecken im Nahbereich der Wohnung zu schieben, vermag der Senat nicht festzustellen. Nach dem eigenen Vortrag des Klägers vereinbarte seine Ehefrau Altersteilzeit, deren Arbeitsphase am 31. Dezember 2005 endete, um ihm zu helfen.

Der Kläger hat zuletzt zum Zweck der Benutzung des Rollstuhls Spaziergänge (mit seiner Ehefrau), Besuche des außerhalb des Wohnorts R. liegenden Schwimmbads in L. sowie auch den Besuch von Veranstaltungen in der Umgebung angegeben. Auch Dr. H. hat unter dem 08. Juni 2004 als Nutzungszweck "Freizeit, Ausflüge" genannt. Ebenfalls hat Dr. E. im Arztbrief vom 28. März 2006 von Ausflügen mit der Familie, dem Besuch des Schwimmbads (zur eigenen Fitness) und vom Besuch kultureller Veranstaltungen gesprochen. Soweit es dabei um über kurze Strecken hinausgehende Spaziergänge bzw. Ausflüge geht, um das Aufsuchen des Schwimmbads in L. und um den Besuch von Veranstaltungen in der Umgebung des Wohnorts R., wobei der Kläger selbst beim Bewegen des angetriebenen Rollstuhls bzw. auch seine Ehefrau beim Schieben des handgetriebenen Rollstuhls dann überfordert sein könnten, vermag der Senat nicht festzustellen, dass sich diese Aktivitäten noch auf den Nahbereich der Wohnung beziehen. Auch auf den Zweck der Benutzung des Schwimmbads kommt es insoweit nicht an. Auch soweit es um die Notwendigkeit des Aufsuchens von Ärzten außerhalb des Nahbereichs seiner Wohnung geht, ist die Beklagte nicht verpflichtet, das Aufsuchen dieser Ärzte durch Zurverfügungstellung eines Elektrorollstuhls zu ermöglichen. Außerhalb des Nahbereichs der Wohnung bestehende topographische Besonderheiten, d.h. beispielsweise hügeliges Gelände und die besondere Beschaffenheit von Bürgersteigen, rechtfertigen den Anspruch auf Zurverfügungstellen eines Elektrorollstuhls, bei dem der Kläger auf die Hilfe einer dritten Person nicht angewiesen wäre, nicht. Danach ergibt sich nicht, dass der Bewegungsspielraum des Klägers im Nahbereich seiner Wohnung durch die Zurverfügungstellung eines Elektrorollstuhls spürbar erweitert würde.

Die Berufung war danach zurückzuweisen.

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

Gründe für eine Revisionszulassung liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-05-02