

L 4 KR 4035/17 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KR 3227/17 ER
Datum
18.09.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4035/17 ER-B
Datum
31.01.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 18. September 2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes die Gewährung eines Elektrorollstuhls "Power 4 Country 200" der Fa. A. oder eines vergleichbaren Elektrorollstuhls.

Der 1953 geborene Antragsteller ist bei der Antragsgegnerin gesetzlich krankenversichert und bei der Beigeladenen pflegeversichert. Er leidet an Multipler Sklerose und ist mit dem Elektrorollstuhl "C 2000" der Fa. O. B. durch die Antragsgegnerin versorgt.

Weil dieser Elektrorollstuhl mehrerer Reparaturen bedurfte, testete der Antragsteller mehrere Elektrorollstühle. Er verwies gegenüber der Antragsgegnerin darauf, wegen der topographischen Lage seines Wohnortes müsse er größere Steigungen überwinden können und benötige einen Elektrorollstuhl mit Vierradantrieb. Die Antragstellerin lehnte die zunächst beehrte Versorgung mit einem Elektrorollstuhl "Super Four" der Fa. Otto Bock mit Bescheid vom 10. Juni 2014 ab. Sie bewilligte mit Bescheid vom 18. März 2015 die Versorgung des Antragstellers mit einem (neuen) Elektrorollstuhl "C 2000" der Fa. O. B. ... Dieser Bewilligung widersprach der Antragsteller mit der Begründung, ein anderer Elektrorollstuhl würde ihm auch von der Sicherheit her mehr zusagen.

Unter Vorlage von Kostenvoranschlägen des Sanitätshauses S. vom 28. Juli 2016 über EUR 21.068,30 und EUR 25.968,90 und einer ärztlichen Verordnung vom 11. Juli 2016 beantragte der Antragsteller nun die Versorgung mit dem Elektrorollstuhl "Power 4 Country 200" der Fa. A. ... Diesen Antrag lehnte die Antragsgegnerin mit Bescheid vom 9. August 2016 mit der Begründung ab, dass es eine geeignete wirtschaftliche Alternative zum "Power 4 Country 200" mit dem "Optimus 2" der Fa. M. gebe. Mit Schreiben vom 25. August 2016 legte der Antragsteller hiergegen sinngemäß Widerspruch ein. Über den Widerspruch ist bislang nicht entschieden.

Am 9. November 2016 erhob der Antragsteller beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage (S 1 KR 4411/16), über die bislang nicht entschieden worden ist, und beantragte zugleich (erstmalig) die Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zu verpflichten, ihn mit einem Elektrorollstuhl "Power 4 Country 200" (nach dem eingereichten Kostenvoranschlag vom 4. Juli 2016 EUR 17.992,21) oder einem vergleichbaren Elektrorollstuhl auszustatten und dafür die Kosten zu übernehmen ([S 1 KR 4410/16 ER](#)). Mit Beschluss vom 30. März 2017 lehnte das SG den Antrag ab.

Hiergegen erhob der Antragsteller Beschwerde beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg ([L 5 KR 1634/17 ER-B](#)). Zur Begründung trug er vor, er habe Anspruch auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl "Power 4 Country 200" oder einem vergleichbaren Elektrorollstuhl. Als Anspruchsgrundlage sei [§ 40 Abs. 1 Satz 1](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) heranzuziehen. Durch den begehrten Rollstuhl mit Vierradantrieb werde ihm eine selbständige Lebensführung ermöglicht. Mit diesem Rollstuhl könne er sich selbstständig mobil im Nahbereich seiner Wohnung fortbewegen. Der Anordnungsgrund ergebe sich aus seiner unzureichenden Versorgung. Die von der Antragsgegnerin angebotenen Rollstühle hätten einen zu großen Wendekreis. Die Bodenfreiheit sei zu niedrig und die Batterien hätten sich schnell entladen. Er sei in der Vergangenheit mit zweiradbetriebenen Rollstühlen wiederholt an Schwellen und Übergängen auf der Straße umgekippt. Hierdurch bestehe ein erhebliches Angstgefühl in Bezug auf die Fortbewegung mit solchen Rollstühlen. Er verfüge derzeit über keinen

funktionstüchtigen Elektrorollstuhl.

Mit Beschluss vom 30. Mai 2017 wies das LSG die Beschwerde zurück. Der streitgegenständliche Anspruch auf Versorgung mit dem begehrten Rollstuhl über den bereits bewilligten Elektrorollstuhl hinaus gehöre nicht zu den existenziell bedeutsamen Leistungen. Es genüge daher eine summarische Prüfung der Rechts- und Sachlage. Davon ausgehend bestünde weder ein Anordnungsanspruch noch ein Anordnungsgrund. Ein Anspruch ergebe sich nicht aus [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Dass das begehrte Hilfsmittel der Sicherung einer Krankenbehandlung diene, werde nicht vorgetragen und sei auch nicht ersichtlich. Auch diene es nicht dazu einer drohenden Behinderung vorzubeugen, denn eine solche liege schon vor. Der Anspruch des Antragstellers ergebe sich darüber hinaus nicht aus dem Zweck des Behinderungsausgleichs. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) bemesse sich der von der Krankenkasse geschuldete Behinderungsausgleich entscheidend danach, ob eine Leistung dem unmittelbaren oder mittelbaren Behinderungsausgleich zuzuordnen sei. Vorliegend handele es sich um einen mittelbaren Behinderungsausgleich. Insoweit sei die Krankenkasse nur für den Basisausgleich eintrittspflichtig. Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich sei nur dann zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderungen im gesamten täglichen Leben beseitige oder mildere und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betreffe. Zu den Grundbedürfnissen gehöre die vom Antragsteller geltend gemachte Erschließung eines gewissen körperlichen Freiraums. Hierzu gehöre nach der Rechtsprechung des BSG die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und 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 seien. Weiterreichende Rechte könnten Versicherte aus dem grundrechtlichen Verbot der Benachteiligung behinderter Menschen in [Art. 3 Abs. 2 Satz 2](#) Grundgesetz (GG) nicht herleiten. Vielmehr folge aus der genannten Grundrechtsbestimmung ein Auftrag an den Staat, auf die gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen hinzuwirken. Die Vorschriften des Neunten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB IX) gewährten den Versicherten im Bereich der Hilfsmittelversorgung ebenfalls keine über die Leistungspflichten nach [§ 33 SGB V](#) hinausgehenden Leistungsansprüche. Das BSG habe die dargelegten Rechtsgrundsätze auch in seiner neueren Rechtsprechung bestätigt. Im vorliegenden Fall sei der Antragsteller schon mit einem Elektrorollstuhl versorgt, den er seit mehreren Jahren nutze. Im Hinblick auf die erhöhte Reparaturbedürftigkeit habe die Antragsgegnerin dem Antragsteller bereits einen entsprechenden neuen Elektrorollstuhl (Optimus 2 von M.) bewilligt. Hiermit sei der Antragsteller in der Lage, den genannten Nahbereich zu erschließen. Der Nahbereich sei dabei abstrakt zu bestimmen. Auf die Besonderheiten im Einzelfall komme es nicht an. Abgesehen davon könne der bewilligte Rollstuhl Optimus 2 von M. sogar Steigungen bis 18 % bewältigen. Es sei auch nicht glaubhaft gemacht, dass die Batterieleistung für die Erschließung des Nahbereichs nicht ausreiche. Nach der Leistungsbeschreibung habe der Rollstuhl Optimus 2 von M. eine Reichweite von 50 bis 70 km. Soweit der Antragsteller pauschal vortrage, dass lediglich mit einem Vierradantrieb eine Überwindung von Schwellen möglich sei, sei dies nicht glaubhaft gemacht. Es fehlten jedoch Anhaltspunkte, dass gewöhnliche Schwellen nur mit einem Vierradantrieb überwunden werden könnten. Dementsprechend könne auch der pauschale Hinweis auf eine zu niedrige Bodenfreiheit und einen zu großen Wendekreis nicht verfangen. Ein Anspruch ergebe sich auch nicht aus anderen Anspruchsgrundlagen, insbesondere den Regelungen zur sozialen Rehabilitation durch den Sozialhilfeträger in den [§ 53 Abs. 1 Satz 1](#) Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) i.V.m. [§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) und [§ 55 SGB IX](#). Einen entsprechenden Anspruch habe der Antragsteller weder glaubhaft gemacht noch behauptet. Es fehlten auch Angaben zu seinen Einkommens- und Vermögensverhältnissen. Soweit der Antragsteller auf [§ 40 Abs. 1 SGB XI](#) Bezug nehme, unterliefe dieser nicht der Regelung des [§ 14 SGB IX](#), da die Pflegeversicherung kein Träger der Rehabilitation sei. Die Voraussetzungen dieser Anspruchsgrundlage seien darüber hinaus nicht erfüllt. Der Rollstuhl könne nicht als Pflegehilfsmittel im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung angesehen werden. Nach [§ 40 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) bestehe ein Anspruch auf Hilfsmittelversorgung in der Pflegeversicherung nur, soweit das Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der gesetzlichen Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sei. Demgemäß habe die Beigeladene im Rahmen von [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) grundsätzlich auch insoweit für die Hilfsmittelversorgung ihrer Versicherten aufzukommen, als neben den in dieser Vorschrift aufgeführten Versorgungszielen auch solche der sozialen Pflegeversicherung berührt sein könnten. Die Zuständigkeit der Pflegekasse zur Hilfsmittelversorgung bestehe nur dann, wenn das Element des Behinderungsausgleichs weitestgehend in den Hintergrund trete und die Pflege ganz überwiegend im Vordergrund stehe. Der Anspruch könne gegeben sein, wenn es im konkreten Einzelfall allein um die Erleichterung der Pflege (erste Variante), um die Linderung von Beschwerden (zweite Variante) oder um die Ermöglichung einer selbständigeren Lebensführung (dritte Variante) gehe. Der Weg für die Prüfung eines Anspruchs nach [§ 40 Abs. 1 SGB XI](#) könne aber auch eröffnet sein, wenn ein Anspruch nach [§ 33 SGB V](#) zu verneinen sei, weil im konkreten Einzelfall zwar marginal bzw. in äußerst geringem Maß noch ein Behinderungsausgleich vorstellbar sei, der Aspekt der Pflegeerleichterung aber so weit überwiege, dass es nicht gerechtfertigt wäre, trotz des im Interesse der Versicherten gebotenen großzügigen Maßstabs bei der Prüfung des [§ 33 SGB V](#) eine Leistungspflicht der Krankenkasse zu bejahen. Demgemäß bestehe ein Anspruch auf Gewährung eines Gegenstandes als Pflegehilfsmittel nur dann, wenn der Gegenstand allein oder - ganz überwiegend - der Erleichterung der Pflege oder einem der beiden anderen in [§ 40 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) genannten Zwecke diene. Die Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung für die Hilfsmittelversorgung entfalle dabei nicht bereits dann, wenn ein Versicherter für die Verrichtungen des täglichen Lebens weitgehend auf fremde Hilfe angewiesen sei. Hinzukommen müssten vielmehr zusätzliche besondere Umstände, die der Versorgung durch die Pflegekasse ihr entscheidendes Gepräge geben. Solche besonderen Umstände seien vorliegend nicht gegeben. Der begehrte Rollstuhl diene weder allein der Erleichterung der Pflege, noch der Linderung von Beschwerden. Auch dass er geeignet sei, dem Antragsteller eine selbständigere Lebensführung zu ermöglichen, mache ihn noch nicht zu einem Pflegehilfsmittel, weil diese Eigenschaften auch mehr oder weniger allen Hilfsmitteln zukämen, die dem Behinderungsausgleich dienten und deshalb als Hilfsmittel von der gesetzlichen Krankenversicherung zu leisten seien. Auch aus der UN-Behindertenrechtskonvention ergebe sich keine abweichende Bewertung. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG bedürften die Regelungen der UN-Behindertenkonvention einer nationalen Umsetzung und seien nicht geeignet, eigenständige Anspruchsgrundlagen zu bilden. Darüber hinaus habe der Antragsteller auch einen Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht. Es fehle insoweit bereits an einem hinreichend konkreten Vortrag des Antragstellers. Allein die pauschale Behauptung, dass ein Abwarten unzumutbar sei, genüge nicht zur Glaubhaftmachung. Ein Anordnungsgrund ergebe sich im Übrigen aber auch nicht aus den vorliegenden Unterlagen. Vielmehr sei der Antragsteller seit mehreren Jahren mit einem Elektrorollstuhl versorgt, ohne dass es zu Beanstandungen gekommen sei. Erst aufgrund einer erhöhten Reparaturanfälligkeit des bislang genutzten Rollstuhls sei eine Neuversorgung beantragt worden. Vor diesem Hintergrund erscheine es dem Antragsteller zumutbar, bis zur Entscheidung in der Hauptsache auf einen der bereits bewilligten Elektrorollstühle zurückzugreifen. Dies gelte umso mehr, als die Zuerkennung des begehrten Hilfsmittels im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes eine teilweise Vorwegnahme der Hauptsache darstellen würde. Eine dies rechtfertigende Eilsituation sei nach den obigen Ausführungen im vorliegenden Fall nicht zu erkennen.

Am 18. August 2017 beantragte der Antragsteller erneut einstweiligen Rechtsschutz beim SG. Zur Begründung wiederholte er seinen Vortrag aus dem Verfahren [L 5 KR 1634/17 ER-B](#). Zudem habe sich der Gesundheitszustand des Antragstellers erheblich verschlechtert, wie

sich aus dem beigelegten Attest von Dr. G. vom 8. August 2017 ergebe. Es sei ihm deshalb in keiner Weise zumutbar, sich auf die bisherige Art und Weise fortzubewegen.

Die Antragsgegnerin trat dem Antrag unter Verweis auf den Beschluss des LSG Baden-Württemberg vom 30. Mai 2017 entgegen.

Mit Beschluss vom 18. September 2017 lehnte das SG den erneuten Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz ab. Zur Begründung verwies es im Wesentlichen auf den Beschluss des LSG vom 30. Mai 2017.

Gegen den ihm am 20. September 2017 zugestellten Beschluss des SG hat der Antragsteller am 20. Oktober 2017 Beschwerde beim LSG eingelegt und zur Begründung seinen Vortrag aus dem Verfahren [L 5 KR 1634/17 ER-B](#) wortgleich wiederholt.

Der Antragsteller beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 18. September 2017 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zu verpflichten, ihn mit einem Elektrorollstuhl "Power 4 Country 200" oder einem vergleichbaren Elektrorollstuhl auszustatten und dafür die Kosten zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Das SG habe in zutreffender Würdigung des Sachverhalts den Antrag abgelehnt.

Mit Beschluss vom 10. Januar 2018 hat der Senat die Pflegekasse zum Verfahren beigelegt. Diese hat sich nicht geäußert und keinen Antrag gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf die Verwaltungsakte der Antragsgegnerin sowie die Gerichtsakte erster und zweiter Instanz verwiesen.

II.

1. Die Beschwerde des Antragstellers ist zulässig. Der Antragsteller hat die Beschwerde form- und fristgerecht ([§ 173 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)) eingelegt. Die Beschwerde ist nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#) ausgeschlossen. Denn eine Berufung in der Hauptsache bedürfte nicht der Zulassung. Die Kosten für den begehrten Rollstuhl betragen mehr als EUR 750,00, so dass der Beschwerdewert im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) überschritten ist.

2. Die Beschwerde des Antragstellers ist nicht begründet. Das SG hat den Antrag auf Erlass der einstweiligen Anordnung zu Recht abgelehnt.

Für den Erlass einer – hier allein in Betracht kommenden – Regelungsanordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) ist erforderlich, dass der Antragsteller einen Anordnungsanspruch (Erfolgsaussicht des Rechtsbehelfs in der Hauptsache) und einen Anordnungsgrund (Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung) glaubhaft macht ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§ 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#)). Dies ist vorliegend nicht gegeben. Der Antragsteller hat weder den Anordnungsanspruch auf Versorgung mit dem begehrten Elektrorollstuhl "Power 4 Country 200" noch einen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht. Auch der Senat schließt sich wie das SG den Ausführungen des 5. Senats im Beschluss vom 30. Mai 2017 ([L 5 KR 1634/17 ER B](#)) an und macht sich diese nach eigener Überprüfung zu eigen. Zur Begründung verweist der Senat auf die zutreffenden Gründe des angefochtenen Beschlusses des SG ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)).

Auch unter Berücksichtigung des Beschwerdevorbringens ergibt sich nichts Anderes. Der Vortrag entspricht wörtlich den Ausführungen des Antragstellers im Verfahren [L 5 KR 1634/17 ER B](#). Soweit der Antragsteller im Verfahren beim SG zusätzlich vortrug, sein Gesundheitszustand habe sich erheblich verschlechtert, hat er dies nicht glaubhaft gemacht. Aus dem vorgelegten Attest von Dr. G. vom 8. August 2017 ergibt sich lediglich, dass die Erkrankung des Antragstellers 1983 festgestellt wurde und seither progredient verläuft. Es hat sich ein ausgeprägtes chronisches Schmerzsyndrom eingestellt, das seit 2003 mittels Schmerzpumpe behandelt wird. Eine (relevante) Verschlechterung seines Gesundheitszustandes seit dem letzten Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz vom 9. November 2016 ergibt sich daraus nicht.

Soweit der Antragsteller alternativ die Versorgung mit einem vergleichbaren Elektrorollstuhl begehrt, besteht ein Anordnungsanspruch nicht, weil ein Hilfsmittel nicht konkret benannt ist. Es ist nicht Sache der Gerichte, das entsprechende Hilfsmittel auszusuchen. Vielmehr hat der Antragsteller konkret zu bezeichnen, welches Hilfsmittel er begehrt und dies bei der Antragsgegnerin zu beantragen, so dass diese zunächst ein Verwaltungsverfahren hierzu durchführen kann.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Satz 4 SGG](#).

4. Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-02-02