

L 2 B 369/06 P ER

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 9 P 59/06 ER

Datum

10.11.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 B 369/06 P ER

Datum

19.07.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

I. Die Beschwerde des Beschwerdeführers wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung eines Pflegerollstuhls mit Sitz- und Rückenverstellung und Kantelung des Sitzes.

Der Orthopäde Dr. W. verordnete am 19.08.2005 diesen Pflegerollstuhl mit der Begründung, der Beschwerdeführer (Bf.) leide an einer Allergie sowie an einer Osteoporose und einem BWS-LWS-Syndrom. Die AOK Bayern - Die Gesundheitskasse - lehnte mit Bescheid vom 07.09.2005 die Kostenübernahme ab, da der vorhandende Leichtgewichtsrollstuhl den Erfordernissen einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung entspreche. Diese Ansicht hatte auch der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Bayern in der Stellungnahme vom 31.08.2005 vertreten.

Den Antrag des Bf. auf einstweiligen Rechtsschutz lehnte das Sozialgericht mit Beschluss vom 10.11.2005 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Bayerische Landessozialgericht mit Beschluss vom 26.01.2006 zurück. Der Bf. habe zwar behauptet, dass ohne die sofortige Versorgung mit dem verstellbaren Pflegerollstuhl Haltungsschäden, Folgeschäden sowie Schmerzzustände entstünden. Dies reiche jedoch für die Glaubhaftmachung der konkreten Erforderlichkeit über die erst kürzlich erhaltene und vom Antragsteller zunächst akzeptierte Versorgung mit einem Rollstuhl nicht aus. Die lediglich behaupteten drohenden gesundheitlichen Schäden und Schmerzzustände, die im Übrigen nicht anderweitig vermeidbar sein müssten, ließen sich dem Vorbringen sowie den Akten nicht entnehmen. Die Beschwerde müsse deshalb bereits wegen fehlender Glaubhaftmachung ohne Erfolg bleiben. Es komme hinzu, dass außer der orthopädischen Verordnung durch Dr. W. keine Hinweise vorhanden seien, dass die bisherige Versorgung das Maß des Notwendigen nicht erreiche. Soweit der Bf. geltend mache, er habe Anspruch auf den Rollstuhl als Pflegeleistung, fehle es an der gesetzlichen Zuständigkeit der Antragsgegnerin. Ein entsprechender Antrag müsste sich gegen die Pflegeversicherung richten.

Mit Schreiben vom 16.03.2006 beantragte der Bf. beim Sozialgericht Nürnberg, die Beschwerdegegnerin, die AOK Bayern - Pflegekasse - zu verpflichten, ihn mit dem begehrten Rollstuhl als Leistung der Pflegeversicherung zu versorgen.

Das Sozialgericht lehnte den Antrag mit Beschluss vom 03.05.2006 ab. Die begehrte Versorgung mit einem speziellen Typus der Mobilitätshilfe sei nicht wegen orthopädischer Gesundheitsstörungen erforderlich. Eine medizinische Indikation lasse sich den objektiven Befunden nicht entnehmen. Die Notwendigkeit zur Linderung der Beschwerden sei nicht schlüssig vorgetragen. Der Antragsteller habe nicht mitgeteilt, welche Erleichterung in der Pflege durch die Versorgung mit einem Pflegerollstuhl eintrete. Hierfür sei es erforderlich, dass der Zeitaufwand für die Pflegeperson zur Deckung eines bestehenden Hilfebedarfs bei den in [§ 14 Abs. 4 SGB XI](#) genannten Einrichtungen reduziert werde oder eine Erleichterung bei der Durchführung der Pflege eintrete. Hier werde die Notwendigkeit des Pflegerollstuhls u. a. damit begründet, dem Antragsteller gelinge der Transfer in das vorhandene Pflegebett nicht, weshalb er im Rollstuhl sitzen bleiben müsse. Diese Ausführungen seien nicht geeignet, eine Verringerung des Hilfebedarfs schlüssig erscheinen zu lassen. Aus dem Gutachten des MDK vom 05.08.2005 ergebe sich, dass der Antragsteller seinen Rollstuhl wegen der räumlichen Enge der Wohnung und wegen der Türschwellen nicht benutzen könne, die Transfers würden daher mit einer Pflegeperson durchgeführt. Für die erforderlichen Transfers habe der MDK einen Zeitaufwand von insgesamt 40 Minuten täglich berücksichtigt. Daher sei nicht erkennbar, dass ein Transfer in das Bett nicht gelingen könne, nicht ersichtlich sei ferner, wie mit dem begehrten Rollstuhl der Hilfebedarf verringert, wie die Hilfe erleichtert und wie dem Problem der

räumlichen Enge und der Türschwellen bei der Benutzung des Rollstuhls begegnet werden könne.

Mit der Beschwerde vom 09.05.2006 wendet der Bf. ein, er müsse nun seit über einem Jahr im Rollstuhl sitzend, den Kopf auf eine Tischplatte gelegt, schlafen. Er könne das Pflegebett nicht benutzen, da ein Patientenlifter bis heute nicht gewährt worden sei. Die Beschwerdegegnerin (Bg.) führte im Schreiben vom 16.05.2006 aus, sie habe 2005 die Kosten für ein behindertengerechtes Pflegebett übernommen, 2006 auch die Kosten für einen Lifter, um den Transfer in das Pflegebett zu erleichtern. Warum der Bf. trotzdem mit dem Kopf auf der Tischplatte schlafe, sei nicht nachzuvollziehen.

Das Sozialgericht hat der Beschwerde des Bf. nicht abgeholfen und die Akten dem Bayerischen Landessozialgericht vorgelegt.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig, sachlich jedoch nicht begründet.

Im sozialgerichtlichen Verfahren sind gemäß [§ 86b Abs. 2 SGG](#) einstweilige Anordnungen zur vorläufigen Regelung eines Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn dies zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. In diesem Verfahren sind in analoger Anwendung des [§ 920 ZPO](#) sowohl der Anspruch als auch der Grund für die begehrte Regelung, also die Unaufschiebbarkeit, glaubhaft zu machen.

Aufgrund der in den Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes gebotenen summarischen Überprüfung der Sach- und Rechtslage bestehen keine ernstlichen Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Bescheides. Das Sozialgericht hat zu Recht das Vorliegen eines Anordnungsgrundes sowie eines Anordnungsanspruchs verneint. Der Senat weist die Beschwerde gemäß [§ 142 Abs. 2 Satz 2 SGG](#) aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück und sieht deshalb von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Auch die Einwendungen des Bf. können zu keiner anderen Beurteilung der Sach- und Rechtslage führen. Der Bf. hat nach wie vor nicht dargetan, welche wesentlichen Nachteile ihm ohne eine gerichtliche Eilentscheidung drohen könnten. Es ist auch nach wie vor kein Anordnungsanspruch erkennbar. Der Bf. trägt keine konkreten Tatsachen vor, aus denen sich Zweifel an der Richtigkeit der Feststellungen des MDK ergeben könnten. Die Bg. hat überzeugend dargelegt, dass sowohl die Kosten für ein behindertengerechtes Pflegebett als auch für einen Lifter bereits übernommen sind. Anhaltspunkte dafür, dass der begehrte Rollstuhl die Pflege wesentlich erleichtern könnte, sind nicht gegeben.

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

Diese Entscheidung ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-09-22