

L 1 KR 146/11

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

Sächsisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Chemnitz (FSS)

Aktenzeichen

S 7 KR 325/09

Datum

01.07.2011

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

L 1 KR 146/11

Datum

17.05.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

zu den Voraussetzungen der Versorgung mit einem C-leg

I. Die Berufung der Beklagten gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Chemnitz vom 1. Juli 2011 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat auch die außergerichtlichen Kosten des Klägers im Berufungsverfahren zu tragen.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Versorgung des Klägers mit einer Oberschenkelprothese einschließlich mikroprozessorgesteuerten Kniegelenks (C-Leg).

Dem am 1938 geborenen Kläger wurde am 31. August 2006 der linke Oberschenkel amputiert. Er war seitdem mit einer Oberschenkelprothese links mit herkömmlichen Prothesenpassteilen (Kniegelenk 3R92 der Firma O B und Prothesenfuß "Tribute" der Firma S sowie einem Seal-In-Liner) versorgt. Seit Sommer 2010 ist er aufgrund leihweiser Bereitstellung durch die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH in Z mit einer Oberschenkelprothese (ohne Schaftkennzeichnung) mit einem Kniepassteil 3R60 sowie einem Prothesenfuß 1D35 der Firma O B versorgt. Außerdem war ihm am 4. Juli 2006 eine Hybrid-Hüft-Totalendoprothese (TEP) links implantiert worden.

Am 24. April 2008 verordnete Medizinalrat Dr. W , Facharzt für Innere Medizin, dem Kläger die Reparatur seiner Oberschenkelprothese sowie ein neues Kniegelenk; dabei sollte das bisherige Kniegelenk durch ein C-Leg ersetzt werden.

Am 8. Mai 2008 ging bei der Beklagten ein entsprechender Kostenvoranschlag der Firma Orthopädietechnik M & B GmbH vom 5. Mai 2008 ein. Danach sollte die verordnete Versorgung - einschließlich Garantieverlängerung - insgesamt 28.511,41 EUR kosten. In dem Kostenvoranschlag findet sich folgender Vermerk:

"Das Kniegelenk C-Leg wurde 4 Wochen getestet und (der Kläger) kam bestens damit zurecht. Ergebnis: optimales Geh- und Stehverhalten perfekte Prothesenkontrolle durch Patienten jetzt möglich"

Der während des Verfahrens vor dem Sozialgericht (SG) Chemnitz vorgelegte aktualisierte Kostenvoranschlag der Firma Orthopädietechnik M & B GmbH vom 24. September 2010 weist einen Betrag von 31.520,53 EUR aus.

Zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit der beantragten Versorgung forderte die Beklagte einen ärztlichen Befundbericht bei Medizinalrat Dr. W an. Dieser gab in seinem ärztlichen Befundbericht vom 11. Juni 2008 auf die Frage, welche alternative Versorgung mit einem Hilfsmittel gegebenenfalls möglich sei, an:

"Keine, weitere prothet. Versorgung unbedingt erforderlich."

Ferner bestätigte Medizinalrat Dr. W , der Mobilitätsgrad des Klägers entspreche demjenigen eines uneingeschränkten Außenbereichsgehers (Mobilitätsgrad 3). Die Versorgung mit einem C-Leg solle erfolgen, um das Laufbild im Innen- und Außenbereich sowie die Gehfähigkeit ohne Armstützen zu verbessern und um Stürze zu vermeiden. Der Kläger lege täglich Wegstrecken von vier bis fünf Kilometern (km) zurück, die

tägliche Tragedauer der Prothese liege bei "bis 15 Stunden und mehr". Die derzeitige Versorgung führe zu gehäuftten Stürzen. Eine intensiv durchgeführte Gehschulung habe wegen des fehlenden Ein- und Ausrastens der jetzigen Versorgung nicht zu einem ausreichenden Erfolg geführt. Der Kläger sei mit der bisherigen Versorgung beim Treppensteigen im Haus und beim Fortbewegen in unebenem Gelände im Freien innerhalb der letzten zwölf Monate 15- bis 20-mal gestürzt. Die Versorgung mit einem C-Leg solle das Sturzrisiko des Klägers bei Versorgung mit einer Hüft-TEP links verringern. Der Kläger sei objektiv dazu in der Lage, die Gebrauchsvorteile eines C-Leg zu nutzen. Ein entsprechendes Testverfahren sei regelrecht verlaufen.

Unter dem 13. Juni 2008 teilte der Kläger der Beklagten mit, er sei mit der bisherigen Versorgung nicht mehr zufrieden, da er im bergigen Gelände gehunsicher sei und nur noch verkürzte Gehstrecken laufen könne. Seinen Mobilitätsgrad schätze er zwischen demjenigen eines eingeschränkten Außenbereichsgeher (Mobilitätsgrad 2) und demjenigen eines uneingeschränkten Außenbereichsgeher (Mobilitätsgrad 3) ein. Er gehe mehrmals täglich 32 Stufen auf- und abwärts (21 Stufen bis zur ersten Etage, 32 Stufen bis zum Schlafzimmer in der zweiten Etage). Er habe Angst vor Stürzen beim Bergabgehen und beim Treppensteigen. Er wohne in einem bergigen Umfeld mit vielen Treppenstufen. Er lege Wegstrecken von täglich fünf bis sieben km zurück und trage die Prothese am Tag bis zehn Stunden oder 15 Stunden und mehr. Die derzeitige Prothesenversorgung habe zu einer starken Unsicherheit aufgrund häufiger Stürze geführt. Zuletzt sei er am 8. Juni 2008 gestürzt, in den letzten sechs Monaten etwa acht- bis zehnmal. Es komme zu einem unkontrollierten Einknicken der Prothese. Von einer Versorgung mit einem C-Leg verspreche er sich insbesondere, weitere Stürze zu vermeiden sowie ein sicheres und besseres Laufbild zu erlangen. Im April 2008 habe bereits eine 14-tägige Testversorgung mit einem C-Leg stattgefunden.

Im "Profilhebungsbogen/Anamnese für die Versorgung mit Beinprothesen" teilte die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH durch Telefax vom 15. Juli 2008 mit, der Kläger wohne in der ersten Etage, er müsse 21 Treppenstufen überwinden, ein Aufzug sei nicht vorhanden. Das Wohnumfeld sei eher bergig. Er verrichte Gartenarbeiten und gehe spazieren.

Bereits unter dem 24. Juni 2008 ("Dokumentationsblatt C-Leg®/C-Leg compact®" vom 19. Juni 2008) hatte die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH der Beklagten mitgeteilt, der ermittelte Mobilitätsgrad liege bei Verwendung eines C-Leg zwischen dem eines eingeschränkten Außenbereichsgeher (Mobilitätsgrad 2) und demjenigen eines uneingeschränkten Außenbereichsgeher (Mobilitätsgrad 3). Dies sei anlässlich einer zweiwöchigen Testversorgung mit einem C-Leg festgestellt worden. Zuvor habe der Mobilitätsgrad demjenigen eines Innenbereichsgeher (Mobilitätsgrad 1) entsprochen. Der Kläger sei während der Testung des C-Leg überaus zufrieden gewesen. Er habe einen deutlichen Zugewinn seiner Aktivität und Sicherheit verzeichnen können.

In dem von der Beklagten beigezogenen Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 3. Dezember 2007 dokumentierte die Gutachterin und Pflegefachkraft W -K, der Kläger sei mehrfach gestürzt. Seine Ehefrau habe angegeben, er habe Angst vor weiteren Stürzen. Eigenständiges Laufen mit Prothese und zwei Unterarmstützen sei möglich, jedoch nur kurze Strecken. Die Voraussetzungen für Pflegestufe I lägen seit November 2007 vor, die Voraussetzungen der Pflegestufe II seien nicht mehr erfüllt.

In dem nunmehr von der Beklagten beim MDK angeforderten Gutachten vom 29. September 2008 nach körperlicher Untersuchung des Klägers am 9. September 2008 führte Diplom-Medizinerin R, Fachärztin für Orthopädie, Sozialmedizin, Ärztliche Gutachterin, aus, ein C-Leg-Kniegelenk werde herstellenseits für aktive Versicherte mit einem Mobilitätsgrad 3 (uneingeschränkter Außenbereichsgeher) und 4 (uneingeschränkter Außenbereichsgeher mit besonders hohen Ansprüchen) eingesetzt. Das C-Leg-Kniegelenk ermögliche unter anderem ein alternierendes Treppengehen, ein schnelles Laufen und einen abrupten Wechsel unterschiedlicher Gehgeschwindigkeiten. Hinsichtlich der Mobilität sei der Kläger in die Mobilitätsklasse 2 als eingeschränkter Außenbereichsgeher einzuordnen. Er laufe im Innen- und Außenbereich langsam mit zwei Unterarmstützen. Die Gehstrecke sei auf 50 bis 60 m begrenzt; danach benötige er nach seinen Angaben eine Pause. Zum Treppensteigen im Nachstellschritt benötige er Handlauf und Unterarmstütze. Er beanstande unter anderem die bei der vorhandenen Prothese gegebene Gehunsicherheit aufgrund des Einknickens im Prothesenkniegelenk. Dadurch sei er schon mehrfach gestürzt. Ihm sei daran gelegen, sein Gehen sicherer zu gestalten. Während der vierzehntägigen Teststellung mit einem C-Leg-Prothesenkniegelenk sei er zunehmend sicherer gelaufen. Das Treppensteigen im Nachstellschritt sei ihm weiterhin möglich gewesen, er habe eine Gehstrecke von etwa 200 m erreicht. Insgesamt schätzte die Gutachterin ein, die derzeitige Prothesenversorgung mit dem Kniegelenk 3R92 entspreche dem beim Kläger bestehenden Mobilitätsgrad 2. Zur Erhöhung der Stabilität beim Stehen und Gehen werde eine Feinjustierung der Prothesenpassteile empfohlen, um dem gewünschten Sicherheitsbedürfnis Rechnung zu tragen. Außerdem empfehle sich die Durchführung einer intensiven Gehschule mit Prothese zum Erlernen einer besseren Ansteuerung des Prothesenkniegelenks. Die Notwendigkeit der Nachrüstung mit einem C-Leg-Kniegelenk sei bei Mobilitätsgrad 2 nicht gegeben und würde eine Überversorgung darstellen.

Mit Bescheid vom 7. Oktober 2008 lehnte die Beklagte den Antrag auf Kostenübernahme für eine Oberschenkelprothese mit C-Leg-Kniegelenk links unter Bezugnahme auf das MDK-Gutachten ab. Eine derartige Versorgung würde beim Kläger keinen erheblichen Gebrauchsvorteil im Alltag bewirken.

Hiergegen legte der Kläger am 17. Oktober 2008 Widerspruch ein. Er sei wiederholt gestürzt und habe ständig mit den entsprechenden Auswirkungen zu kämpfen. Während der zweiwöchigen Probe mit der Oberschenkelprothese mit C-Leg-Kniegelenk habe er eine große Sicherheit feststellen können. Außerdem habe er ohne Gehhilfen laufen können. Mit der derzeitigen Versorgung könne er keinerlei Arbeiten in Haus, Hof oder Garten verrichten. Radfahren oder Wandern sei ihm nicht möglich.

Am 11. November 2008 teilte er der Beklagten fernmündlich mit, während der Teststellung mit dem C-Leg habe er einwandfrei gehen können. Er sei weder gestürzt noch seien Unterarmstützen erforderlich gewesen. Nach Beendigung der Teststellung sei er sofort wieder gestürzt.

Ebenfalls am 11. November 2008 teilte die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH der Beklagten fernmündlich mit, das derzeitige Kniegelenk des Klägers habe bei Bergabtouren, weshalb der Kläger ins Straucheln komme und letztlich hin falle. Anders verhalte es sich bei dem C-Leg. Hier steuere das Gelenk bei Unebenheiten automatisch und gleiche diese aus. Der Kläger sei sehr mobil und aktiv im Leben. Mit Hilfe des C-Leg habe er ein neues Lebensgefühl erhalten.

Mit Schreiben vom 15. November 2008 machte der Kläger geltend, mit dem C-Leg habe er eine Gehstrecke von 200 bis 300 m mit nur einer

Gehhilfe zurücklegen können. Es sei ihm leichter gefallen, bergauf und bergab zu laufen. Selbst das Treppensteigen sei ohne Gehhilfe nur mit dem Handlauf möglich gewesen.

Mit am 15. Januar 2009 eingegangenem Schreiben vom 12. Januar 2009 teilte die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH der Beklagten unter Beifügung von Fotografien des Prothesenschafts mit, trotz Optimierung der bisherigen Versorgung ("Anfertigung des Prothesenschaftes ... mit optimaler Passform beendet") sei diese für den Kläger nach wie vor unzureichend. Er sei in jüngster Zeit wiederholt beim Treppensteigen gestürzt. Sobald er unebenes Gelände, Treppen oder schiefe Ebenen bewältigen müsse, sei er sehr unsicher, und es bestehe eine akute Sturzgefahr. Dabei handle es sich einzig und allein um ein bauartbedingtes Problem des vorhandenen Kniegelenks.

Durch Schreiben vom 3. März 2009 übersandte die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH der Beklagten Videoaufnahmen im Zusammenhang mit einer zweistündigen Probeversorgung des Klägers mit einem C-Leg. Dabei habe sich gezeigt, dass der Kläger über ein erstaunliches Koordinationsvermögen verfüge und innerhalb kurzer Zeit dazu in der Lage gewesen sei, die Vorteile des C-Leg-Gelenks zu nutzen.

In Auswertung der Videodokumentation votierten Diplom-Orthopädietechnikermeister F, Orthopädietechniker G und Orthopädietechnikerin K in einer undatierten Stellungnahme dafür, dass bei richtig eingestelltem 3R60 und Durchführung einer Gehschulung ein deutlich flüssigeres Gangbild erzielt werden könne. Es scheine sich dabei um eine adäquate Versorgung zu handeln, eine Versorgung mit einem C-Leg bzw. einem C-Leg compact sei anhand der vorliegenden Unterlagen sowie der Dokumentation nicht nachvollziehbar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 3. Juni 2009 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Die Versorgung mit der zur Verfügung stehenden Prothese mit dem Kniepassteil 3R92 sei ausreichend. Dadurch sei eine ausreichende Geh-, Lauf- und Stehfähigkeit gewährleistet.

Dagegen hat der Kläger am 24. Juni 2009 Klage beim SG erhoben.

Zur Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht hat das SG Befundberichte bei den den Kläger behandelnden Ärzten eingeholt.

Bei dem Facharzt für Orthopädie/Chirotherapie P war der Kläger lediglich einmalig - am 12. Juli 2007 - in Behandlung.

Medizinalrat Dr. W bestätigte in seinem Befundbericht vom 25. Juni 2010, der Kläger sei mit der von der Beklagten zur Verfügung gestellten Prothesenversorgung gehäuft gestürzt, und zwar schon bei gering unebenem Fußboden. Während der Teststellung mit dem C-Leg-Kniegelenk sei dem Kläger ein deutlich sicherer Gang möglich gewesen, er habe sich auch in unebenem Gelände bewegen können. Seine Schmerzen im Schulter-Arm-Bereich hätten nachgelassen, weil er auf sämtliche Gehhilfen habe verzichten können. Der Kläger habe angegeben, teilweise bis zu viermal wöchentlich gestürzt zu sein. Sturzfolgen seien bisher nicht bemerkt worden. Während der Teststellung mit dem C-Leg-Kniegelenk seien dem Kläger leichte häusliche Arbeit sowie Gartenarbeit und Spaziergänge ohne zweite Person bzw. ohne Hilfe von Unterarmstützen möglich gewesen. Die Gebrauchsvorteile eines C-Leg wirkten sich positiv auf alle Tätigkeiten im Haushalt und im Freien aus.

Der Kläger hat dem SG Unterlagen der Firma O B vorgelegt, die mit den in der Verwaltungsakte der Beklagten befindlichen inhaltlich übereinstimmen. Darin heißt es unter anderem, das C-Leg sei für Amputierte mit Mobilitätsgrad 3 (uneingeschränkte Außenbereichsgeher) und Mobilitätsgrad 4 (uneingeschränkte Außenbereichsgeher mit besonders hohen Ansprüchen) geeignet. Eine Indikation bestehe insbesondere, wenn "weitere Erkrankungen und/oder Komplikationen infolge einer Verletzung" die amputationsbedingte Behinderung verstärkten. Eine Versorgung mit einem C-Leg komme insbesondere für Amputierte in Betracht, die häufig auf unebenem Untergrund, Schrägen oder Stufen () 100 pro Tag) gingen. Das Überwinden von mehr als 100 Stufen täglich wird nicht als Indikation für das C-Leg compact, sondern nur für das C-Leg genannt. Kontraindikationen sowohl für das C-Leg compact als auch für das C-Leg seien zum einen ein Mobilitätsgrad 1 (Innenbereichsgeher) und zum anderen, dass der mentale Zustand oder das Lebensumfeld die korrekte Handhabung des C-Leg nicht erwarten ließen.

Der Kläger hat vorgetragen, mit der prothetischen Versorgung durch die Beklagte seien ständig Probleme aufgetreten. Insbesondere sei ihm ein sicheres Gehen und Stehen mit der Prothese nicht möglich gewesen. Er sei sehr oft gestürzt. Die Absolvierung einer Gehschule (zwölf Sitzungen) Ende 2008/Anfang 2009 habe keine Verbesserung seiner Geh- und Standsicherheit erbracht, ebenso wenig die Erneuerung des Prothesenschafts. Er wohne in einem bergigen Gelände, so dass ständiges Bergauf- und Bergabgehen erforderlich sei. Darüber hinaus liege seine Wohnung im ersten und zweiten Stock, so dass mehrmals täglich Treppensteigen erforderlich sei. Sowohl der ihn behandelnde Hausarzt Medizinalrat Dr. W als auch die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH hätten mehrfach erklärt, dass das von der Beklagten bewilligte Kniegelenk ungeeignet sei. Vor allem sei dem Kläger hierdurch ein sicheres Gehen und Stehen im bergigen Gelände nicht möglich. Mit dem probeweise zur Verfügung gestellten C-Leg-Kniegelenk sei es ihm möglich gewesen, auch ohne Gehhilfen sicher zu gehen und zu stehen. Er habe längere Strecken sicher laufen können, Gartenarbeit sei ihm ebenfalls möglich gewesen. Während der Teststellung sei er nicht gestürzt. Er gehe darüber hinaus davon aus, dass er bei Versorgung mit einem C-Leg-Kniegelenk seinen Hobbys wie Wandern und gegebenenfalls auch Radfahren wieder nachgehen könne. Entgegen den Ausführungen der Beklagten könne er die Gebrauchsvorteile eines C-Leg auch tatsächlich nutzen. Dadurch werde die Sturzgefahr deutlich gemindert. Es sei ein sicheres Gehen auch auf Treppen und in abschüssigem sowie unebenem Gelände möglich. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) seien auch Gebrauchsvorteile im normalen Alltag als erheblich anzusehen (Hinweis auf BSG, Urteil vom 16. September 2009 - [B 3 KR 1/04 R](#); Parallelentscheidung des BSG zu [B 3 KR 20/04 R](#) vom gleichen Tag). Deshalb habe der Kläger einen Anspruch auf Versorgung mit einem C-Leg-Knieprothesengelenk.

Die Beklagte hat an ihrer bisherigen Auffassung festgehalten. Die Angst vor Stürzen könne auch mit dem C-Leg nicht vollständig beseitigt werden. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass mit einer Nachbesserung der jetzigen Prothese oder deren genauerer Anpassung mittels einer neuen Beinprothese ebenfalls ein sicherer Gang bewirkt werden könne. Eine entsprechende Begutachtung nach körperlicher Untersuchung des Klägers durch einen unabhängigen Sachverständigen sei nicht erfolgt. Daher könne kein Anerkenntnis abgegeben werden. Für ihren Standpunkt hat sich die Beklagte auf ein nach Aktenlage erstelltes Gutachten des MDK vom 16. Mai 2011 bezogen. Darin haben Diplom-Medizinerin R und Supervisorin Dr. B - ohne auf das Schreiben mit Fotografien der Firma Orthopädietechnik M & B GmbH vom 12. Januar 2009 einzugehen - unter anderem ausgeführt:

"Leider wurden bezüglich der empfohlenen Überprüfung der Prothesenpassteile und deren Ergebnis keine Unterlagen eingereicht. Inwieweit diese überhaupt durchgeführt wurde, ist nicht bekannt.

Da eine passgenaue prothetische Versorgung wesentliche Voraussetzung für die Kraftübertragung vom Stumpf auf die Prothese und damit für die Stabilität des Laufens darstellt, kann eine Empfehlung zur C-Leg-Versorgung daher nur unter Vorbehalt erfolgen.

Obwohl das vorgelegte Videomaterial ein offensichtlich stabileres Gangbild des Versicherten mit C-Leg-Prothese zeigt, könnte die orthopädie-technische Nachbesserung bzw. Neuversorgung mit einem Prothesenschaft ebenfalls zielführend sein und zu einem sicheren Gang des Versicherten führen."

Mit Gerichtsbescheid vom 1. Juli 2011 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 7. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Juni 2009 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, die Kosten für eine Versorgung des Klägers mit einer Oberschenkelprothese einschließlich C-Leg-Versorgungspakets zu übernehmen. Rechtsgrundlage für den Anspruch des Klägers sei [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) Variante 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Da beim Kläger der Ausgleich der ausgefallenen und beeinträchtigten Körperfunktionen selbst im Vordergrund stehe, handele es sich um einen Fall des unmittelbaren Behinderungsausgleiches, so dass das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits gelte; dabei sei der aktuelle Stand des medizinischen und technischen Fortschritts zu berücksichtigen. Die gesonderte Prüfung, ob ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betroffen sei, entfalle, weil sich die unmittelbar auszugleichende Funktionsbeeinträchtigung selbst immer schon auf ein Grundbedürfnis beziehe; die Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer Körperfunktion sei als solche ein Grundbedürfnis. Dabei könne die Versorgung mit einem fortschrittlichen, technisch weiterentwickelten Hilfsmittel nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstand sei ausreichend, solange ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne des Gleichziehens mit einem nichtbehinderten Menschen erreicht sei. Die Wirtschaftlichkeit eines dem unmittelbaren Behinderungsausgleiches dienenden Hilfsmittels sei grundsätzlich zu unterstellen und erst zu prüfen, wenn zwei tatsächlich gleichwertige, aber unterschiedlich teure Hilfsmittel zur Wahl stünden (Hinweis unter anderem auf BSG, Urteil vom 16. September 2009 - [B 3 KR 20/04 R](#) - juris Rn. 12). Diesen Maßstäben werde die Entscheidung der Beklagten nicht gerecht. Das Gericht sei der Überzeugung, dass ein weitestgehender Behinderungsausgleich im Sinne der Möglichkeit, mit einem nichtbehinderten Menschen gleichzuziehen, für den Kläger nur durch die Versorgung mit einem C-Leg erreicht werden könne. So habe auch das BSG mehrfach und ausdrücklich entschieden, dass beinamputierte Versicherte grundsätzlich einen Anspruch auf Ausstattung mit einem C-Leg hätten (Hinweis auf BSG, Urteil vom 10. März 2010 - [B 3 KR 1/09 R](#) - juris Rn. 24). Es unterliege keinem Zweifel, dass das C-Leg gegenüber konventionellen Prothesen, die nicht mikroprozessorgesteuert seien, messbare Gebrauchsvorteile mit sich bringe, so etwa geringere Sturzgefahr, ein harmonischeres Gangbild und eine Verringerung von Fehlbelastungen anderer Gelenke und Muskeln. Das Gericht sei auch davon überzeugt, dass der Kläger mit dieser Art von künstlichem Kniegelenk im Alltag sicher umgehen und die sich ergebenden Gebrauchsvorteile ausschöpfen könne, das Hilfsmittel sei auch in seinem Einzelfall geeignet und erforderlich, um die Behinderung weitestgehend auszugleichen. Das zeigten schon die positiven Erfahrungen, die er während der Erprobung gemacht habe und die er so beschreibe, dass er sich mit dem C-Leg sicherer und weniger sturzgefährdet gefühlt habe. Ein sicheres Gehen und Stehen sei auch ohne Gehhilfen möglich gewesen, und er habe auch längere Strecken sicher laufen sowie Gartenarbeiten ausführen können. Diese Schilderungen des Klägers seien auch im Befundbericht von Medizinalrat Dr. W bestätigt worden. Das Gericht sei deshalb davon überzeugt, dass die konkreten Gebrauchsvorteile des C-Leg-Kniegelenks dem Kläger mit seinem konkreten Grad an Mobilität (derzeit Mobilitätsgrad 2) auch zugute kämen und nicht nur Randbereiche seines gesellschaftlichen Lebens erfassten.

Gegen den ihr am 13. Juli 2011 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Beklagte am 8. August 2011 Berufung eingelegt.

Mit Schreiben vom 4. Januar 2012 hat die Firma Orthopädietechnik M & B GmbH mitgeteilt, aufgrund der Verweigerungsstrategie der Beklagten habe sich der Mobilitätsgrad des Klägers verschlechtert. Er verfüge derzeit über einen Mobilitätsgrad 2.

Während des Berufungsverfahrens hat die Beklagte ein Gutachten des MDK vom 2. Mai 2012 nach einer persönlichen Untersuchung des Klägers am 3. April 2012 vorgelegt. Diplom-Medizinerin R hat darin eingeschätzt, die von der Firma Orthopädietechnik M & B GmbH leihweise zur Verfügung gestellte Interimsversorgung mit dem Kniepassteil 3R60 stelle für den Kläger mit Mobilitätsgrad 2 eine leidensgerechte Versorgung dar. Es seien eine erhebliche Mobilitätssteigerung und Erhöhung des Gebrauchsvorteils mit dieser Prothese nachgewiesen.

Die Beklagte trägt vor, die Pflegebedürftigkeit des Klägers sei durch das Gutachten des MDK zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 7. Januar 2010 und einen täglichen Zeitaufwand von 52 Minuten in der Grundpflege erneut bestätigt worden. Der MDK habe den Kläger als eingeschränkten Außenbereichsgeher mit einem Mobilitätsgrad 2 eingestuft. Diplom-Medizinerin R sei in ihrem Gutachten vom 29. September 2008 zu dem Ergebnis gelangt, dass die Gebrauchsvorteile einer C-Leg-Versorgung beim vorhandenen Mobilitätsgrad 2 nicht gegeben seien. Auch die während des SG-Verfahrens eingeholten sozialmedizinischen Stellungnahmen hätten keine wesentlichen Gebrauchsvorteile durch eine C-Leg-Versorgung bestätigen können. Die vorhandene Prothesenversorgung sei für den Kläger ausreichend. Die Krankenkassen hätten nicht für solche Innovationen aufzukommen, die keine wesentlichen Gebrauchsvorteile für den Versicherten bewirkten, sondern sich auf einen bloß besseren Komfort im Gebrauch oder eine bessere Optik beschränkten. Es habe nicht belegt werden können, dass der Kläger mit dem C-Leg im Alltag sicherer gehen könne. Bei der vierzehntägigen Erprobung sei es dem Kläger nach wie vor nicht möglich gewesen, ohne weitere Unterstützung frei zu gehen. Nach wie vor habe er einen Gehstock benötigt. Auch das Treppensteigen sei nicht ohne ein zusätzliches Hilfsmittel frei möglich gewesen. Demgemäß könne die Beklagte einen wesentlichen Gebrauchsvorteil nicht erkennen. Im Übrigen habe sich das SG nicht damit auseinandergesetzt, dass das C-Leg compact kostengünstiger sei und bei dem beim Kläger vorliegenden Mobilitätsgrad ausreiche. Es bedürfe der Prüfung durch einen Sachverständigen, ob der Kläger nur mithilfe der C-Leg-Versorgung sicher gehen könne, Stürze damit verhindert werden könnten und ihm nur dadurch ein sicheres Gehen ohne Gehhilfen möglich werde. Der Hersteller des C-Leg habe dieses nur für sehr gute Außenbereichsgeher entworfen. Dazu zähle der Kläger eindeutig nicht. Der Behauptung der Klägerseite, der Kläger habe mit C-Leg eine Wegstrecke von einem Kilometer zurücklegen können, stehe die Mitteilung im MDK-Gutachten vom 29. September 2008 entgegen; danach habe die ihm mögliche Wegstrecke 200 m betragen. Die Interimsversorgung mit dem Kniepassteil 3R60 stelle für den Kläger eine optimale Versorgung dar. Eine höhere Mobilisation könne nach Überzeugung der Beklagten auch nicht mit einem C-Leg erreicht werden. Es sei kaum vorstellbar, dass der Kläger mit der Interimsversorgung nach wie vor stürze, zumal entsprechende Behandlungen nicht dokumentiert seien. Bereits durch die Versorgung mit dem Kniegelenk 3R60 sei es beim Kläger zu einem harmonischen Gangbild, einer Verringerung der Belastung der Gelenke und einer Reduzierung der Sturzgefahr gekommen.

Bei der Prüfung der Notwendigkeit eines C-Leg dürfe nicht allein auf die Sicherheitsparameter abgestellt werden. Die Gebrauchsvorteile des C-Leg könnten nur dann realisiert werden, wenn z.B. häufiges Gehen über Stufen (mehr als 100 pro Tag) erforderlich sei. Mit Schreiben vom 21. Januar 2013 behauptet die Beklagte – ohne Begründung – nunmehr: Wenn überhaupt, verfüge der Kläger über einen Mobilitätsgrad zwischen 1 und 2, so dass die C-Leg-Versorgung eine Überversorgung darstellen würde.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Chemnitz vom 1. Juli 2011 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Er verfüge über einen Mobilitätsgrad 3 und nicht – wie die Beklagte meine – nur über einen Mobilitätsgrad 2. Während der Nutzung des C-Leg-Kniegelenks habe er Wegstrecken von bis zu einem Kilometer zurücklegen können. Mit der Interimsversorgung mit dem Kniepassteil 3R60 komme es wegen der damit verbundenen Gangunsicherheit nach wie vor zu Stürzen beim Treppensteigen, im unebenen Gelände und bei schiefen Ebenen. Insoweit biete das C-Leg Vorteile, die insbesondere aufgrund der Wohnlage des Klägers für ihn von besonderer Bedeutung seien, so dass er dringend auf die Nutzung des C-Leg-Kniegelenks angewiesen sei. Da der Kläger bei den erlittenen Stürzen nur Prellungen und Hautabschürfungen davongetragen habe, sei insoweit keine ärztliche Vorstellung erfolgt.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem erkennenden Senat am 17. Mai 2013 hat der Kläger erklärt:

"Ich überwinde mehrfach täglich die Stufen vom Schlafzimmer zum Wohnzimmer. In der Regel bin ich auch jeden Tag im Freien unterwegs, solange es die Witterung zulässt. Insgesamt kommt am Tag ca. 1 km zusammen. Gestürzt bin ich das letzte Mal vor ungefähr drei Wochen, dabei bin ich aufs Knie gestürzt und musste einen Arzt aufsuchen. Genau weiß ich es nicht, so ungefähr sind es drei bis vier Stürze im Monat, die auch Hautabschürfungen zur Folge haben. Wenn ich ein C-Leg hätte, könnte ich zum einen besser gehen. Zum anderen würde ich auch weitere Strecken zurücklegen können. Mit dem Rad zu fahren würde ich mir allerdings nicht mehr zutrauen. Mit dem C-Leg würde mir vor allem das Bergabgehen deutlich leichter fallen."

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet. Der Gerichtsbescheid des SG ist zu Recht ergangen. Der Bescheid der Beklagten vom 7. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Juni 2009 ist rechtswidrig.

Zutreffend hat das SG einen Anspruch des Klägers auf Versorgung mit einer Oberschenkelprothese einschließlich C-Leg gemäß [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) Variante 3 SGB V bejaht. Hinsichtlich des anzulegenden Maßstabs und der anschließenden Subsumtion kann auf die zutreffenden Ausführungen des SG verwiesen werden ([§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz [SGG]). Ergänzend ist (nochmals) darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung des BSG beinamputierte Versicherte grundsätzlich einen Anspruch auf Ausstattung mit einem C-Leg haben, sofern sie mit dieser Art von künstlichem Kniegelenk im Alltag sicher umgehen können und das Hilfsmittel auch im Übrigen im Einzelfall geeignet und erforderlich ist, um die Behinderung weitestgehend auszugleichen (BSG, Urteil vom 10. März 2010 – [B 3 KR 1/09 R](#) – juris Rn. 24). Solange im Fall des unmittelbaren Behinderungsausgleichs ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne eines Gleichziehens mit einem gesunden Menschen erreicht ist, kann die Versorgung mit einem fortschrittlichen Hilfsmittel nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstandard sei ausreichend (BSG, Urteil vom 18. Mai 2011 – [B 3 KR 12/10 R](#) – juris Rn. 12, und BSG, Urteil vom 16. September 2004 – [B 3 KR 20/04 R](#) – juris Rn. 12). Freilich umfasst die Leistungspflicht der Krankenversicherung nicht solche Innovationen, die in erster Linie der Bequemlichkeit und dem Komfort bei der Nutzung des Hilfsmittels dienen, nicht aber der Funktionalität (BSG, Urteil vom 6. Juni 2002 – [B 3 KR 68/01 R](#) – juris Rn. 13); insoweit steht das Wirtschaftlichkeitsgebot entgegen ([§ 2 Abs. 1 Satz 1, § 12 Abs. 1 SGB V](#)). Vielmehr kann die Versorgung mit einem C-Leg nur derjenige beanspruchen, der nach ärztlicher Einschätzung im Alltagsleben dadurch deutliche Gebrauchsvorteile hat (BSG, Urteil vom 6. Juni 2002 – [B 3 KR 68/01 R](#) – juris Rn. 14). Dabei sind insbesondere die durch das C-Leg generell deutlich verminderte Sturzgefahr und die Verbesserungen des Bewegungsablaufs in unebenem Gelände sowie beim Berg- und Treppabgehen zu berücksichtigen (ebd.). Etwas anderes kann allenfalls dann gelten, wenn die zusätzlichen Gebrauchsvorteile des Hilfsmittels im Alltagsleben eher gering, die dafür anfallenden Kosten im Vergleich zu einem bisher als ausreichend angesehenen Versorgungsstandard aber als unverhältnismäßig hoch einzuschätzen sind (BSG, Urteil vom 6. Juni 2002 – [B 3 KR 68/01 R](#) – juris Rn. 16).

1. Die Versorgung mit einem C-Leg ist im Fall des Klägers zum unmittelbaren Behinderungsausgleich geeignet.

a) Ausweislich des Kostenvoranschlages der Firma Orthopädietechnik M & B GmbH vom 5. Mai 2008 hat der Kläger die Teststellung mit dem C-Leg erfolgreich absolviert. Auch das Schreiben der Firma Orthopädietechnik M & B GmbH vom 3. März 2009 bestätigt den sicheren Umgang des Klägers mit einem C-Leg. Der Kläger selbst hat unter dem 13. Juni 2008 mitgeteilt, er verspreche sich durch die Versorgung mit einem C-Leg nach der bereits durchgeführten Teststellung die Vermeidung weiterer Stürze sowie die Erlangung eines sicheren und besseren Laufbildes. Anlässlich der Begutachtung durch Diplom-Medizinerin R gab er an, während der Teststellung zunehmend sicherer gelaufen zu sein. Er habe seine Gehstrecke ohne Unterbrechung von 50 bis 60 m auf etwa 200 m steigern können. Dies entspricht in etwa auch seinen Angaben in seinem Schreiben vom 15. November 2008. In seinem Widerspruchsschreiben vom 14. Oktober 2008 wies er ebenfalls darauf hin, mit dem C-Leg habe er eine große Sicherheit feststellen und ohne Gehhilfen laufen können. Darüber hinaus habe er Arbeiten in Haus, Hof oder Garten verrichten können. Unter dem 11. November 2008 teilte er der Beklagten fernmündlich insbesondere mit, während der Teststellung nicht gestürzt zu sein. Gleich nach Beendigung der Teststellung mit dem C-Leg sei er sofort wieder gestürzt. Hiernach ist davon auszugehen, dass eine Versorgung des Klägers mit einem C-Leg eine für ihn geeignete Form der Versorgung darstellt.

b) Der Geeignetheit der Versorgung des Klägers mit einem C-Leg stehen auch die vom Hersteller des C-Leg gemachten Vorgaben nicht entgegen. Danach ist das C-Leg für Amputierte mit Mobilitätsgrad 3 (uneingeschränkte Außenbereichsgeher) und Mobilitätsgrad 4 (uneingeschränkte Außenbereichsgeher mit besonders hohen Ansprüchen) geeignet. Eine Indikation besteht insbesondere, wenn "weitere Erkrankungen und/oder Komplikationen infolge einer Verletzung" die amputationsbedingte Behinderung verstärken. Eine Versorgung mit einem C-Leg kommt insbesondere für Amputierte in Betracht, die häufig auf unebenem Untergrund, Schrägen oder Stufen () 100 pro Tag) gehen. Das Überwinden von mehr als 100 Stufen täglich wird nicht als Indikation für das C-Leg compact, sondern nur für das C-Leg genannt. Kontraindikationen sowohl für das C-Leg compact als auch für das C-Leg sind zum einen ein Mobilitätsgrad 1 (Innenbereichsgeher) und zum anderen, dass der mentale Zustand oder das Lebensumfeld die korrekte Handhabung des C-Leg nicht erwarten lassen.

Der Senat geht nach den vorliegenden Unterlagen und den glaubhaften Einlassungen des Klägers im Termin zur mündlichen Verhandlung davon aus, dass der Kläger mindestens über einen Mobilitätsgrad 2 (eingeschränkter Außenbereichsgeher) verfügt.

Der Kläger selbst hat unter dem 13. Juni 2008 eingeschätzt, über einen Mobilitätsgrad zwischen 2 und 3 zu verfügen. Medizinalrat Dr. Will schätzte in seinem Befundbericht vom 11. Juni 2008 sogar einen Mobilitätsgrad 3 ein. Diplom-Medizinerin RIII ging im MDK-Gutachten vom 29. September 2008 von einem Mobilitätsgrad 2 aus. Obwohl der Kläger bei der Begutachtung angegeben hatte, während der Teststellung habe sich die ihm mögliche ununterbrochene Gehstrecke von 50 bis 60 m auf 200 m verbessert, votierte Diplom-Medizinerin RIII, der Kläger sei mit der derzeitigen Versorgung (Kniegelenk 3R92) ausreichend versorgt, weil diese Versorgung dem Mobilitätsgrad 2 entspreche. Letzteres ist nicht überzeugend, da die ununterbrochene Gehstrecke unter Einsatz des C-Leg deutlich verbessert werden konnte. Insofern ist das Kniegelenk 3R92 für den Kläger bereits ungeeignet. Entsprechendes gilt für das Kniegelenk 3R60, weil beide Kniegelenke beim Kläger zu einer nicht unerheblichen Sturzgefahr führen.

Soweit die Beklagte zuletzt – allerdings ohne Angabe von Gründen – behauptet hat, der Kläger sei lediglich dem Mobilitätsgrad 1 bis 2 zuzuordnen, ist dies nicht nachvollziehbar. Letztlich kann dies aber dahinstehen. Denn jedenfalls ist insoweit für den Senat ausschlaggebend, dass der Kläger mit dem C-Leg während der Teststellung gut zurechtgekommen ist. Die Kontraindikation des Herstellers besteht nur bei Mobilitätsgrad 1.

Beim Kläger ist die Versorgung mit einem C-Leg in concreto nach Durchführung der Teststellung geeignet. Er wohnt in einem bergigen Umfeld und muss, um seine in der ersten Etage befindliche Wohnung zu erreichen, 21 Treppenstufen überwinden; darüber hinaus hat er weitere elf Stufen bis zu seinem Schlafzimmer in der zweiten Etage innerhalb seiner Wohnung zu überwinden. Nach seinen eigenen Angaben vom 13. Juni 2008 hat er täglich mehrmals 32 Stufen zu überwinden. Er hat darüber hinaus im Termin zur mündlichen Verhandlung bestätigt, in der Regel täglich im Freien unterwegs zu sein und täglich mehrfach die Stufen zwischen Wohn- und Schlafzimmer zurückzulegen. Hiernach ist davon auszugehen, dass der Kläger bereits jetzt täglich mehr als 100 Stufen überwindet. Berücksichtigt man zudem, dass seine Mobilität nach Versorgung mit dem C-Leg zunehmen wird, besteht jedenfalls keine Indikation für das C-Leg compact, sondern nur für das C-Leg.

Ausschlaggebend hinzu kommt schließlich, dass der Kläger an einer weiteren Erkrankung leidet, die seine amputationsbedingte Behinderung verstärkt. Denn er verfügt links über eine Hybrid-Hüft-TEP.

Im Hinblick auf die konkrete Geeignetheit des begehrten Hilfsmittels war nach der vom Senat vorgenommenen Beweiswürdigung die Einholung eines Sachverständigengutachtens entbehrlich.

2. Die Versorgung mit einem C-Leg ist im Fall des Klägers zum unmittelbaren Behinderungsausgleich auch notwendig.

Die vom Kläger angegebenen Stürze aufgrund der bisherigen Versorgung mit den Kniegelenken 3R92 und 3R60 sind für den Senat nachvollziehbar. Denn insbesondere beim Überwinden von Treppen, im unebenen Gelände und auf Schrägen bietet das C-Leg generell erhebliche Gebrauchsvorteile, weil es die Sturzgefahr deutlich vermindert (vgl. BSG, Urteil vom 6. Juni 2002 – [B 3 KR 68/01 R](#) – juris Rn. 14).

Dass der Kläger ohne C-Leg in der Vergangenheit häufig gestürzt ist, wird in den Befundberichten von Medizinalrat Dr. Will vom 11. Juni 2008 und 25. Juni 2010 bestätigt. Auch wenn der Kläger sich dabei bislang keine behandlungsbedürftigen Verletzungen zugezogen hat, kann er nicht darauf verwiesen werden, eine Versorgung mit einem C-Leg komme erst dann in Betracht, wenn derartige Verletzungsfolgen eingetreten sein werden. Möglicherweise bedürfte er aufgrund dieser dann bestehenden Verletzungen der begehrten Versorgung dann überhaupt nicht mehr. Das Risiko erheblicher Verletzungsfolgen durch Stürze ist beim Kläger nämlich durch die Hybrid-Hüft-TEP links erheblich verstärkt.

Bei dieser Sachlage bedurfte es auch nicht der Einholung eines Sachverständigengutachtens, um die Notwendigkeit des begehrten Hilfsmittels zu beurteilen.

3. Der derzeitige Versorgungszustand genügt nicht, weil dadurch das beim unmittelbaren Behinderungsausgleich maßgebliche vollständige Gleichziehen des Klägers mit einem gesunden Menschen nicht erreicht wird.

Bereits in seinem Widerspruchsschreiben vom 14. Oktober 2008 teilte der Kläger der Beklagten mit, während der Teststellung sei ihm ein Gehen ohne Gehhilfen möglich gewesen. Am 11. November 2008 informierte er die Beklagte fernmündlich darüber, dass er während der Teststellung keinen Sturz erlitten habe, die Benutzung von Unterarmgehstützen sei nicht erforderlich gewesen. Gleich nach Beendigung der Teststellung sei er sofort wieder gestürzt. Am Sturzrisiko hat auch die neu angefertigte Prothese nichts geändert. Dies wird durch das Schreiben der Firma Orthopädietechnik M & B GmbH vom 12. Januar 2009 bestätigt. Darauf wurde in dem MDK-Gutachten vom 16. Mai 2011 nicht eingegangen. Da die Sturzgefahr sowohl mit dem Kniegelenk 3R92 als auch mit dem Kniegelenk 3R60 höher als mit einem C-Leg ist, genügt der derzeitige Versorgungsstand nicht für ein vollständiges Gleichziehen mit einem gesunden Menschen.

4. Einem Anspruch des Klägers auf Versorgung mit einem C-Leg steht auch nicht das Wirtschaftlichkeitsgebot entgegen. Die Versorgung mit einem C-Leg dient beim Kläger nicht in erster Linie der Bequemlichkeit und dem Komfort. Vielmehr würde er bei Benutzung eines C-Leg deutliche Gebrauchsvorteile im Alltagsleben erreichen. Aufgrund der bei ihm bestehenden Kombination aus TEP und Prothese ist die

Reduzierung von Stürzen nicht nur geboten, sondern zwingend notwendig. Es ist allgemein bekannt, dass ein künstliches Implantat nie so gut sein kann wie das Original. Eine erhöhte Sturzgefährdung ist deshalb zu vermeiden. Im Fall des Klägers kann daher – entgegen der Auffassung der Beklagten – allein auf Sicherheitsparameter abgestellt werden. Darüber hinaus ist freilich zu beachten, dass der Kläger durch die Versorgung mit einem C-Leg auch sonstige erhebliche Gebrauchsvorteile im Alltag schon dadurch hat, dass er deutlich längere Wegstrecken zurücklegen kann. Auch Medizinalrat Dr. W hat in seinem Befundbericht vom 25. Juni 2010 darauf hingewiesen, dass dem Kläger bei Versorgung mit einem C-Leg leichte häusliche Arbeit, Gartenarbeit und Spaziergänge ohne Unterarmstützen möglich wären.

5. Sonstige Ausschlüsse für eine Versorgung des Klägers mit einem C-Leg sind für den Senat nicht ersichtlich.

Die von der Beklagten ins Feld geführten Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit haben für die hier streitgegenständliche Hilfsmittelversorgung keinen hinreichenden Aussagewert. Denn sie wurden mit einer anderen Zielvorgabe erstellt. Maßgeblich ist insoweit für den Senat, dass der Kläger mit dem C-Leg sicher zu gehen vermochte, ohne C-Leg dagegen nicht. In Anbetracht des zeitlichen Ablaufs des Verfahrens und des Alters des Klägers ist es ihm nicht zumutbar, an weiteren Experimenten in Bezug auf eine etwaige gleichwertige Alternativversorgung teilzunehmen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Klotzbücher Schanzenbach Dr. Wietek

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2015-02-17