

L 6 KR 976/14

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

Thüringer LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Altenburg (FST)

Aktenzeichen

S 4 KR 3534/12

Datum

23.06.2014

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

L 6 KR 976/14

Datum

28.03.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Altenburg vom 23. Juni 2014 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Pflicht der Beklagten zur Versorgung der Klägerin mit dem Tandem einschließlich Zubehör streitig.

Die am geborene Klägerin leidet an einer kombinierten Entwicklungsstörung (Kognition, Feinmotorik, Grobmotorik) mit Intelligenzminderung und motorischen Unsicherheiten. Sie lebt zusammen mit zwei jüngeren Geschwistern und ihren Eltern und besucht eine Förderschule.

Im November 2011 beantragte sie unter Vorlage eines Kostenvoranschlags des vom 22. November 2011 über 6.210,61 EUR sowie einer vertragsärztlichen Verordnung der Dr. H. vom 16. November 2011 bei der Beklagten die Versorgung mit dem Tandem (im Folgenden:) inklusive Zubehör. Es handelt sich um ein Dreiradtandem, bei dem die Personen nebeneinander sitzen. Der Fahrer bestimmt mit der Leerlaufnabe, wie der Beifahrer mitfahren kann. Es gibt die Optionen, dass der Beifahrer mitfahren muss, dass er nicht tritt oder im Leerlauf tritt. Das Rad wiegt ohne elektrischen Antrieb 69 kg (vgl. <https://www.vanraam.de> Stichwort:). Laut Kostenvoranschlag des ist eine Versorgung der Klägerin mit einem Therapiedreirad nicht möglich, weil sie dieses zwar antreiben könnte, ihr aber jegliches Gefahrenbewusstsein und koordinatives Einschätzungsvermögen fehlt.

Die Beklagte holte eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Thüringen e.V. (MDK) vom 20. Dezember 2011 ein, wonach ein Tandem zum Ausgleich der Grundbedürfnisse nicht erforderlich ist. Auf das Anhörungsschreiben der Beklagten äußerte die Klägerin, bei dem handle es sich sehr wohl um ein Hilfsmittel nach § 33 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Damit werde ihre Behinderung teilweise ausgeglichen; das regelmäßige therapeutische Training werde in die Krankenbehandlung integriert und dadurch einer weiteren Verschlechterung des Krankheitsbildes vorgebeugt. Das sei auch zur Integration in die Gruppe Gleichaltriger geeignet. Die Beklagte holte ein Gutachten des MDK vom 28. Februar 2012 ein, der u.a. das Pflegegutachten vom 22. Juni 2010 und Entwicklungsberichte des Universitätsklinikums J. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin vom 21. Februar 2008 und 14. September 2009 beizog, wonach die Klägerin je einmal wöchentlich Ergo- und Physiotherapie erhält und am Rehabilitationssport teilnimmt. Der MDK führte aus, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) bestehe keine medizinische Notwendigkeit zur Versorgung der Klägerin mit einem Therapietandem. Sie sei in der Lage, sich den Nahbereich zu Fuß zu erschließen. Mit dem könne weder ihre Selbstständigkeit gefördert werden, noch sei es erforderlich, um den Nahbereich zu erschließen. Diese Fortbewegung sei dem Radfahren gleichzustellen, was nicht zu den Grundbedürfnissen, die die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zu erfüllen habe, gehöre. Das sei nicht geeignet für ein therapeutisches Training, z.B. im Sinne eines Gleichgewichtstrainings. Zur Kräftigung von Muskulatur und damit einer Besserung der Gehfähigkeit stünden andere Möglichkeiten zur Verfügung. Zur Koordination und geistigen Förderung sei es ebenso wenig geeignet wie zur Integration der Klägerin in die Gruppe Gleichaltriger, weil ständig eine erwachsene Begleitperson notwendig sei.

Mit Bescheid vom 6. März 2012 lehnte die Beklagte die Versorgung der Klägerin mit dem ab. Im Widerspruchsverfahren führte die Beklagte unter dem 19. März 2012 weiter aus, Kinder hätten Anspruch auf die Versorgung mit Therapierädern mit Eigenkraftantrieb, weil sie eine eigenbestimmte und selbstständige Fortbewegung ermöglichten. Die Benutzung eines solchen Therapiedreirades mit Eigenkraftantrieb sei der Klägerin nicht möglich. Mit Widerspruchsbescheid vom 30. August 2012 wies sie den Widerspruch zurück.

Im Klageverfahren hat die Klägerin vorgetragen, bei dem handle es sich nicht um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. Bauartbedingt sei es nicht für jedermann geeignet. Mit dem beantragten Rad wäre es ihr möglich, mit den Kindern aus der Nachbarschaft

gemeinsam Fahrradtouren zu unternehmen oder gemeinsam mit dem Fahrrad zur Eisdielen zu fahren. Dies könne entweder mit oder ohne die Eltern erfolgen. Ohne das Therapietandem sei sie von der Teilhabe an Fahrradaktivitäten ausgeschlossen. Soweit das BSG in seinem Urteil vom 29. Januar 2009 ausführe, dass eine Integration durch ein Speedy-Tandem nicht möglich sei, da immer die Anwesenheit einer Begleitperson, d.h. eines Erwachsenen erforderlich sei, habe dieses Gericht seine Ansicht nicht weiter begründet. In einer Vielzahl von Bereichen der Freizeitaktivitäten sei bewiesen, dass eine Integration von Kindern auch möglich sei, wenn Erwachsene anwesend seien. Das BSG missachte den besonderen Schutz von Ehe und Familie aus [Art. 6 des Grundgesetzes \(GG\)](#). Der Gesetzgeber und auch die Beklagte seien verpflichtet, die wenigen Stunden der gemeinsamen Aktivität in der Familie zu unterstützen und damit die Integration in die Familie zu fördern, um einen gefestigten Familienverband zu gewährleisten. Hierzu gehöre das gemeinsame Fahrradfahren der gesamten Familie. Schließlich ergebe sich ihr Anspruch auch aus der Anwendung der Charta der Grundrechte der Europäischen Union.

Das Sozialgericht (SG) hat diverse Berichte des Universitätsklinikums J. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin beigezogen und ein Gutachten des Facharztes für Kinderpsychiatrie/Psychotherapie, Psychiatrie/Psychotherapie Dr. K. vom 4. April 2013 eingeholt. Einige der kognitiven Fähigkeiten und das Spielverhalten der Klägerin entsprächen dem Entwicklungsstand eines Vorschulkindes. Ihre soziale Bezugsgruppe sei somit nicht notwendigerweise die der Gleichaltrigen, sondern diejenigen, die sich auf einem ähnlichen Entwicklungsstand befänden, die sie bei ihren Aktivitäten und in ihrer Schule treffe und ihre Geschwister. Das könne als Basisausgleich ihrer komplexen Behinderung fungieren, weil es ihre Entwicklung komplex und nachhaltig unterstützen könnte. Sie könne ohne Rad nur kurze Gehstrecken zurücklegen, weil sie vom Gangbild her energieaufwändig laufe und stolpere, dadurch häufig falle, und die Freude am Laufen nur kurz anhalte. Die besondere Beübungsmöglichkeit des Therapietandems liege in der unmittelbaren Korrigierbarkeit ihrer Handlungen durch den Mitfahrer. Das könnte in der Komplexität der Förderung für die Klägerin alternativlos sein. Ein Fahrradergometer werde für sie auf Dauer an Attraktivität verlieren. Ihre Beweglichkeit würde durch das Therapietandem gefördert, dies sei jedoch nicht das Hauptziel, das angestrebt werde. Hiergegen hat die Beklagte eingewandt, Fahrradfahren diene grundsätzlich nicht den Grundbedürfnissen behinderter Menschen. Um die vom Sachverständigen genannten Ziele zu erreichen, stünden geeignetere, zweckmäßigere und wirtschaftlichere Maßnahmen wie kontinuierliche Physiotherapie ganzjährig zur Verfügung, die gezielt an den individuellen Bedürfnissen ansetze. In ihrem Gutachten vom 29. Juli 2013 hat die Fachärztin für Kinderheilkunde Dr. K. vom MDK ausgeführt, der Sachverständige habe in seinem Gutachten einen Anspruch auf eine Maximalversorgung der Klägerin zum Ausdruck gebracht, ohne die Maßgaben der Sozialgesetzgebung zu beachten. Folge man seiner Argumentation, entstehe der Eindruck, dass das beanspruchte Therapietandem für die Entwicklung der Klägerin unverzichtbar und alternativlos sei. Bei dem handle es sich aber um ein Freizeitsportgerät und nicht um ein Hilfsmittel. Der Begriff "Therapietandem" sei irreführend, denn es sei nicht explizit für behinderte Menschen konzipiert. Der Sachverständige verspreche eine positive Wirkung auf die körperliche Leistungsfähigkeit und vor allem auch die Förderung kognitiver Fertigkeiten. Dies seien weit hergeholte, überzogene Erwartungen. Auch eine "Förderung der Eigenständigkeit" erscheine eher nicht möglich, weil die Klägerin permanent auf einen Fahrer angewiesen wäre. Die Beklagte hat an ihrer Ansicht festgehalten, dass es sich nicht um ein Hilfsmittel im Sinne des [§ 33 SGB V](#) handelt und auf entsprechende Veröffentlichungen im Internet verwiesen. Die Klägerin hat dem entgegengehalten, sie könne die Argumentation der Beklagten, das Hilfsmittel sei in der kalten Jahreszeit (ca. sechs Monate) nicht geeignet, nicht nachvollziehen. Was die "kalte Jahreszeit" sei, sei von Person zu Person unterschiedlich. Grundsätzlich gebe es kein schlechtes Wetter, sondern nur schlechte Kleidung. Mit dem begehrten Hilfsmittel könne eine bewegungstherapeutische Maßnahme an der frischen Luft durchgeführt werden, die gleichzeitig die Integration in die Gruppe Gleichaltriger gewährleiste. Der Hersteller biete eine ganze Liste von speziellem Zubehör für Personen mit Handicap an. Das SG hat eine ergänzende Stellungnahme des Dr. K. vom 7. September 2013 eingeholt, der seine Ansicht wiederholt hat, dass es bei dem Hilfsmittel nicht schlicht um eine physische Fortbewegung oder eine passive Teilhabe an Familienausflügen, sondern maßgeblich um die Förderung in sämtlichen anderen Entwicklungsbereichen gehe, zudem perspektivisch Auswirkungen auf den Grad der Eigenständigkeit als Erwachsene verbunden seien. Aus seiner Sicht stellt das Radfahren mit dem für die Klägerin ein Grundbedürfnis dar und sei nicht mit landläufigem Radfahren zu vergleichen. Das Grundbedürfnis sei nicht Radfahren, sondern Eigenständigkeit.

Mit Gerichtsbescheid vom 23. Juni 2014 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, bei dem handle es sich um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens im Sinne des [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) letzter Halbsatz SGB V und sei damit von der Sachleistungspflicht der GKV ausgenommen. Es sei nicht ausschließlich zur Nutzung von kranken und behinderten Menschen vorgesehen. Es könne auch durch zwei gesunde Menschen genutzt werden, die beim Fahrradfahren einfach nur nebeneinander sitzen wollten.

Im Berufungsverfahren führt die Klägerin aus, für gesunde Menschen mache es keinen Sinn, das begehrte Hilfsmittel zu nutzen, denn es sei viel zu groß, breit und schwerfällig, sodass Gesunde nie auf die Idee kämen, sich ein solches Hilfsmittel anzuschaffen. Es sei so konstruiert, dass es insbesondere für die Bedürfnisse von behinderten Menschen ausgelegt sei. In der "Therapieempfehlung Therapierad" des Universitätsklinikums J., Klinik für Kinder- und Jugendmedizin vom 3. November 2015 werde u.a. ausgeführt, das regelmäßige Üben mit dem Therapierad diene der Verbesserung der Rechts-links-Koordination, zum Training des Muskelzusammenspiels sowie zur Kräftigung der Muskulatur; außerdem sei es für die soziale Integration der Klägerin sehr wichtig. Das Üben sollte sieben Mal wöchentlich über jeweils 45 Minuten erfolgen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Altenburg vom 23. Juni 2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 6. März 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. August 2012 zu verurteilen, ihr ein Parallel Tandem des Herstellers nebst Zubehör (8-Gang-Leerlauf Fahrer, 8-Gang Freilauf Beifahrer, Beckengurte und Armlehne für Beifahrer, Tretkurbelverkürzer rechts und links, einmal Schlaufenpedale rechts und links für Rückenlehne, Fußstütze mit Fixierung) als Sachleistung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheides. Das sei ein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, werde von vielen Fahrrad- und E-Bike-Centern für jedermann angeboten und auch so beworben. Es werde für die Allgemeinheit hergestellt. Darüber hinaus sei es weder zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung noch zum Ausgleich der Behinderung notwendig. Die "Therapieempfehlung für Therapierad" des Universitätsklinikums J. stelle entgegen der Ankündigung der

Klägerin keinen ärztlichen Therapieplan dar.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der Entscheidung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte im Einverständnis mit den Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 6. März 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. August 2012 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Gewährung des nebst Zubehör als Sachleistung.

Maßgebende Vorschrift für die behauptete Leistungspflicht der Beklagten im Bereich der Hilfsmittelversorgung ist [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg einer 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. Dabei besteht ein Anspruch auf Versorgung im Hinblick auf "die Erforderlichkeit im Einzelfall" nur, soweit das begehrte Hilfsmittel geeignet, ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist und das Maß des Notwendigen nicht überschreitet; darüber hinausgehende Leistungen darf die Krankenkasse nach [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) nicht bewilligen. Dagegen ist weder die vertragsärztliche Verordnung ([§ 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB V](#)) des begehrten Hilfsmittels noch seine Listung im Hilfsmittelverzeichnis ([§ 139 SGB V](#)) Voraussetzung für die Leistungspflicht der Beklagten (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. zuletzt Urteile vom 18. Mai 2011 - Az.: [B 3 KR 12/10 R](#) und [B 3 KR 7/10 R](#) m.w.N., nach juris).

Hier kann dahinstehen, ob es sich bei dem um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens i.S.d. [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) handelt. Die Frage, ob ein Mittel entsprechend einzustufen ist, stellt sich für einen Gegenstand, der von der Konzeption her vorwiegend für Kranke oder Behinderte gedacht ist, erst dann, wenn er in nennenswertem Umfang auch von gesunden Menschen benutzt wird. Ein spezialanfertigt Tandem wird nur von Personen benutzt, die durch Krankheit oder Behinderung kein serienmäßiges Tandem benutzen können, und ist daher kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens im Sinne des [§ 33 Abs. 1 SGB V](#). Sofern ein serienmäßiges Tandem für die Klägerin umgerüstet wird, kommen nur die Umrüstungsmaßnahmen als Hilfsmittel in Betracht. Ob das vorwiegend von gesunden Menschen oder von kranken und behinderten Menschen benutzt wird, hat das erstinstanzliche Gericht nicht aufgeklärt (vgl. BSG, Urteil vom 16. September 1999 - Az.: [B 3 KR 9/98 R](#), m.w.N., nach juris). Unabhängig davon, scheitert ein Anspruch der Klägerin auf Versorgung mit dem als Hilfsmittel der GKV aber jedenfalls an der fehlenden Erforderlichkeit des Tandems. Es ist weder unter dem Gesichtspunkt des Behinderungsausgleichs (vgl. unter c), noch der Vorbeugung einer drohenden Behinderung (vgl. unter b), noch der Sicherung des Erfolges einer Krankenbehandlung (dazu unter a) erforderlich.

a) Das BSG hat für ein "Therapietandem" entschieden, dass dieses nicht erforderlich ist, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, weil eine regelmäßige Krankengymnastik nicht nur ausreicht, sondern sogar gezielter und vielseitiger die angestrebte Verbesserung der körperlichen und seelischen Verfassung eines behinderten Menschen erreichen kann, einschließlich der Stärkung von Muskulatur, Lungenfunktion, Körperkoordination und Balancegefühl (vgl. BSG, Urteile vom 12. August 2009 - Az.: [B 3 KR 11/08 R](#) (Rollstuhl-Fahrrad-Kombination), 21. November 2002 - Az.: [B 3 KR 8/02 R](#) (Therapie-Tandem), jeweils m.w.N., vgl. auch BSG, Beschluss vom 29. Januar 2009 - Az.: [B 3 KR 39/08 B](#) (Speedy-Tandem), nach juris). In dem Urteil vom 7. Oktober 2010 (Az.: [B 3 KR 5/10 R](#) (Therapiedreirad), nach juris) hat das BSG ausgeführt, der Sicherung des Erfolges einer Krankenbehandlung diene ein sächliches Mittel, soweit es spezifisch im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt werde, um zu ihrem Erfolg beizutragen. Dabei kommt nur solchen Maßnahmen zur körperlichen Mobilisation ein Bezug zur ärztlich verantworteten Krankenbehandlung i.S. von [§ 27 SGB V](#) zu, die in einem engen Zusammenhang zu einer andauernden, auf einem ärztlichen Therapieplan beruhenden Behandlung durch ärztliche oder ärztlich angeleitete Leistungserbringer stehen und für die gezielte Versorgung i.S. der Behandlungsziele des [§ 27 SGB V](#) als erforderlich anzusehen sind. Diese Voraussetzungen liegen bei einer Hilfe zur körperlichen Betätigung vor, wenn der Versicherte aufgrund der Schwere der Erkrankung dauerhaft Anspruch auf Maßnahmen der physikalischen Therapie hat und die durch das beanspruchte Hilfsmittel unterstützte eigene körperliche Betätigung diese Therapie entweder wesentlich fördert oder die Behandlungsfrequenz infolge der eigenen Betätigung geringer ausfallen kann (vgl. BSG, Urteil vom 7. Oktober 2010 - Az.: [B 3 KR 7/10 R](#), nach juris). Dies ist hier nicht ersichtlich. Zunächst handelt es sich nicht um ein Therapiedreirad, dass die Klägerin eigenständig nutzen würde. Aus der "Therapieempfehlung für Therapierad" des Universitätsklinikums J. ergibt sich nicht, dass das Radfahren tatsächlich im Rahmen einer ärztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt werden soll. Es handelt sich lediglich um eine Empfehlung, deren Durchführbarkeit darüber hinaus nicht ersichtlich ist. Die Klägerin selbst hat nicht vorgetragen, dass sie ein tägliches Tandemfahren mit entsprechendem Treten mit der Begleitperson unabhängig von der Jahreszeit im Umfang von 45 Minuten anstrebt bzw. gewährleisten kann. Vielmehr hat sie angegeben, die gemeinsame Freizeitgestaltung in der Familie beschränkte sich in der Regel auf das Wochenende; insoweit müsse eine optimale Freizeitgestaltung ermöglicht werden. Damit können durch die Nutzung des Tandems allenfalls therapeutische Nebeneffekte erzielt werden. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass die Klägerin das nicht allein, sondern nur unter Aufsicht nutzen kann. Ob bei ihr die Motivation vorhanden ist, über 45 Minuten täglich das Tandem durch eigene Körperkraft zu bewegen, ist offen. Jedenfalls beinhaltet das begehrte Zubehör (8-Gang Freilauf Beifahrer) auch die Option, das ohne den Einsatz eigener Körperkraft eine Fortbewegung erfolgen kann.

b) Das begehrte Therapiedreirad ist auch nicht zum Ausgleich einer Behinderung ([§ 33 Abs. 1 Satz 1 Alt. 3 SGB V](#)) erforderlich.

Der Behinderungsausgleich hat grundsätzlich zwei Zielrichtungen: Im Vordergrund steht der Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion selbst. Bei diesem sogenannten unmittelbaren Behinderungsausgleich gilt das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits, und zwar unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts. Daneben können Hilfsmittel den Zweck haben, die direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen. Im Rahmen dieses sog. mittelbaren Behinderungsausgleichs geht es nicht um einen Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den Möglichkeiten eines nicht behinderten Menschen, da Aufgabe der GKV in allen Fällen allein die medizinische Rehabilitation ist (vgl. [§ 1 SGB](#)

[V, § 6 Abs. 1 Nr. 1](#) i.V.m. [§ 5 Nr. 1](#) und 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX)), also die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbstständiges Leben führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können. Eine darüber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist hingegen Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist daher von der gesetzlichen Krankenversicherung nur zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens, wie z.B. das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnehmen, Ausscheiden, elementare Körperpflege, selbstständiges Wohnen sowie die Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums betrifft (ständige Rspr. des BSG, zuletzt: Urteil vom 3. November 2011 - Az.: [B 3 KR 4/11 R](#) m.w.N., Rn. 14, 15, nach juris).

Als solches allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens ist in Bezug auf die Mobilität nur die Erschließung des Bereichs um die Wohnung eines Versicherten anerkannt, nicht aber das darüber hinausgehende Interesse an sportlicher Fortbewegung oder an der Erweiterung des Aktionsraums. Maßgebend für den von der GKV insoweit zu gewährleistenden Basisausgleich ist der Bewegungsradius, den ein nicht behinderter Mensch üblicherweise noch zu Fuß erreicht. Dazu haben die Krankenkassen die Versicherten so auszustatten, dass sie sich nach Möglichkeit in der eigenen Wohnung bewegen und die Wohnung verlassen können, 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 sind. Sportliche Betätigung gehört nach der Rechtsprechung des BSG nicht zu den Grundbedürfnissen, für die die GKV ihre Versicherten mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich auszustatten hat. Bei Kindern und Jugendlichen reicht die Einstandspflicht für Mobilitätshilfen zum mittelbaren Behinderungsausgleich weiter, wenn dies entweder zum Schulbesuch im Rahmen der Schulpflicht oder zur Integration in der kindlichen und jugendlichen Entwicklungsphase erforderlich ist (vgl. BSG, Urteil vom 3. November 2011 - Az.: [B 3 KR 4/11 R](#) m.w.N., Rn. 16, 17).

In Anwendung dieser Grundsätze handelt es sich bei begehrten Versorgung mit dem zunächst um eine Maßnahme des mittelbaren Behinderungsausgleichs. Die Klägerin kann selbstständig gehen. Nach dem Gutachten des Dr. K. vom 4. April 2013 ist sie in der Lage, sich gehend über die Strecke von ca. 1 km fortzubewegen. Soweit er das als "Basisausgleich" der bei der Klägerin vorliegenden Behinderung ansieht, kann dem Gutachten nicht gefolgt werden, weil der Sachverständige aus den oben genannten Gründen von einem unrichtigen Begriff des Basisausgleichs ausgeht. Soweit das nach dem Vortrag der Klägerin dazu dienen soll, ihr die Teilnahme an Familienausflügen mit dem Fahrrad bzw. Tandem zu ermöglichen, gehört das Bedürfnis nach sportlicher Betätigung im Familienkreis nicht zu den Grundbedürfnissen eines Versicherten (vgl. BSG, Urteil vom 12. August 2009 - Az.: [B 3 KR 11/08 R](#), Rn. 22). Zum Schulbesuch ist das nicht erforderlich. Es ist auch nicht ersichtlich, dass durch die Gewährung des eine Integration der Klägerin in die Gruppe Gleichaltriger gewährleistet werden kann, weil immer eine in der Regel erwachsene Begleitperson erforderlich ist, die die Verantwortung für die Fortbewegung des Tandems übernehmen muss. Die Anwesenheit einer Begleitperson, d.h. eines Erwachsenen, wird von Jugendlichen bei ihren Aktivitäten, mit denen sie gerade Selbstständigkeit und Unabhängigkeit von Erwachsenen - wie z.B. bei Fahrradausflügen - beweisen wollen, üblicherweise nicht akzeptiert. (vgl. BSG, Urteil vom 21. November 2002 - Az.: [B 3 KR 8/02 R](#), Rn. 19). Diese Argumentation ist für den Senat nachvollziehbar.

c) Schließlich dient das begehrte Therapedreirad nicht der Vorbeugung gegen eine drohende Behinderung (2. Alternative des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Es reicht zur Erfüllung der Voraussetzungen dieser Alternative nicht aus, dass eine vorhandene Krankheit irgendwann einmal in der Zukunft zu einer Behinderung führen, sich also ein abstrakt-theoretisches Behinderungsrisiko verwirklichen könnte. Vielmehr muss hierbei ein konkretes Behinderungsrisiko bestehen. Dies setzt voraus, dass nicht irgendeine Form einer Behinderung denkbar erscheint, sondern eine ganz bestimmte Art der Behinderung zu erwarten ist, die bei einer bestimmten Erkrankung typischerweise als Folge eintreten kann (sachliche Komponente). Diese Folge muss auch "drohen" (zeitliche Komponente). Eine Behinderung "droht" erst, wenn ein bestimmtes Krankheitsbild bei natürlichem Verlauf in absehbarer Zeit unter den Gegebenheiten des Einzelfalls mit einiger Wahrscheinlichkeit zu einem Dauerzustand in Form einer sonst nicht mehr behebbaren konkreten Funktionseinschränkung führen kann. Ärztliche Maßnahmen jeder Art, die diesen natürlichen Verlauf verhindern können, dienen der Vorbeugung gegen eine drohende Behinderung. (vgl. BSG, Urteil vom 22. April 2009 - Az.: [B 3 KR 11/07 R](#)). Soweit der Sachverständige andeutet, durch das Fahren mit dem Tandem, könne einer Demenz vorgebeugt werden, gibt es keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Klägerin eine solche Erkrankung droht.

Die Klägerin kann einen Anspruch auf Versorgung mit dem auch nicht aus dem Verfassungsrecht herleiten.

Ein Eingriff der [§§ 2, 33 SGB V](#) und der sich hieraus ergebenden Voraussetzungen für die Versorgung eines Versicherten mit einem Hilfsmittel durch die GKV in den Schutzbereich des [Art. 6 GG](#) ist für den Senat nicht ersichtlich. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BehRÜbK) begründet keine eigenständige Rechtsgrundlage auf Versorgung mit einem Hilfsmittel unabhängig von den Voraussetzungen nach [§ 33 SGB V](#) (vgl. zur Auslegung und Anwendbarkeit, BSG, Urteil vom 6. März 2012 - Az.: [B 1 KR 10/11 R](#), Rn. 17ff, nach juris). Dies gilt auch für [Art. 26](#) der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, der Ausdruck des Diskriminierungsverbots des Art. 5 der UNBehRÜbK ist. Letzteres entspricht für die Leistungsbestimmungen der GKV im Wesentlichen dem Regelungsgehalt des [Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG](#). Danach darf niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Allerdings ist es verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, wenn Leistungen der GKV ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich zu sein haben und nicht das Maß des Notwendigen überschreiten dürfen ([§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) vgl. BSG, Urteil vom 6. März 2012 - Az.: [B 1 KR 10/11 R](#), Rn. 32ff.).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nr.1, 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2017-06-20