

S 31 KR 179/10

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Duisburg (NRW)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
31
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 31 KR 179/10
Datum
23.08.2011
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 548/11
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen.
Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Versorgung des Klägers mit einem zweiten Aktivrollstuhl nach § 33 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung.

Der am 17.04.19xx geborene und bei der Beklagten versicherte Kläger leidet insbesondere an einer Spina bifida mit Querschnittslähmung ab dem Wirbelkörper L 5 sowie einem beidseitigen voroperierten Klumpfuß mit stattgehabter Osteomyelitis. Die damalige Versorgungsverwaltung stellte die gesundheitlichen Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche aG, G, H und RF fest. Außerdem ist die Pflegestufe I anerkannt. Der Kläger lebt zusammen mit seiner Mutter und zwei Geschwistern in einer Mietwohnung im ersten Obergeschoss eines Mehrfamilienhauses mit Aufzug. Die Wohnung ist nicht behindertengerecht umgebaut. Er absolviert derzeit eine Ausbildung als Bürokraft im Berufsbildungswerk Volmarstein in Wetter. Er ist dort sonntags bis freitags internatsmäßig untergebracht. Seine Mutter bringt ihn sonntags hin und holt ihn freitags ab. Das KfZ ist nicht behindertengerecht umgebaut.

Der Kläger wurde zunächst 1998 und sodann nochmals 2005 mit einem Rollstuhl versorgt. Zu Beginn des Verfahrens nutzte der Kläger den 1998 bereitgestellten Rollstuhl in der Wohnung, den 2005 bereitgestellten Rollstuhl im Berufsbildungswerk.

Am 11.08.2009 verordnete der praktische Arzt H. einen Aktivrollstuhl. Ausweislich eines vom Sanitätshaus K. aus D. vorgelegten Kostenvoranschlags vom 28.08.2009 beliefen sich die Kosten für den Aktivrollstuhl Avantgarde T (HMV-Nr.: 18.50.03.0129) auf insgesamt 2.602,67 EUR. Im Rahmen eines Hausbesuchs stellte die Mitarbeiterin der Beklagten L. am 08.01.2010 fest, dass der vom Kläger zu Hause genutzte und 1998 bereitgestellte Rollstuhl irreparabel sei.

Mit Bescheid vom 19.01.2010 lehnte die Beklagte den Antrag auf Übernahme der Kosten eines neuen Rollstuhls ab. Der 2005 zur Verfügung gestellte Aktivrollstuhl sei ausreichend. Hiergegen legte der Kläger am 26.01.2010 Widerspruch ein. Für den Fall einer Reparatur sei er auf einen Ersatzrollstuhl angewiesen. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18.03.2010 zurück. Eine Doppelversorgung komme grundsätzlich nicht in Betracht.

Hiergegen richtet sich die am 14.04.2010 erhobene Klage.

Der Kläger trägt vor, der 2005 bereitgestellte Rollstuhl sei für eine Nutzung innerhalb der Wohnung zu breit. Außerdem habe seine Mutter aufgrund eines Rückenleidens Probleme beim Transfer des Rollstuhls in ihr KfZ.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 19.01.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.03.2010 zu verurteilen, die Kosten für einen weiteren Aktivrollstuhl zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte trägt vor, im Fall der Reparatur des gegenwärtig genutzten und 2005 gelieferten Rollstuhls könne bei Bedarf ohne Weiteres ein Ersatzrollstuhl gestellt werden. Die Sitzbreite des begehrten Rollstuhls liege mit 42 cm nur 2 cm unter der Sitzbreite des 2005 bereitgestellten Rollstuhls. Das Gewicht dieses Rollstuhls liege ohne Antriebsräder, die leicht von der Achse abgenommen werden könnten, bei 9 kg und damit unter dem Gewicht eines handelsüblichen Kinderwagens.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten des praktischen Arztes H. und des Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin, Rheumatologie und Neonatologie Privatdozent Dr. C. (Kliniken der Stadt Köln gGmbH) sowie durch Einholung eines Sachverständigengutachtens des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. H ... Wegen der Einzelheiten der Beweisaufnahme wird auf die vorgenannten Befundberichte und das Sachverständigengutachten Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Leistungsakte Bezug genommen, deren jeweiliger wesentlicher Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Kläger ist durch die angefochtenen Entscheidungen nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) beschwert, da diese rechtmäßig sind. Er hat keinen Anspruch auf Versorgung mit einem weiteren Aktivrollstuhl.

Gemäß §§ 2 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1; 11 Abs. 1 Nr. 4; 12; 27 Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 3; 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Im vorliegenden Fall geht es um den Ausgleich einer Behinderung. Im Rahmen des sogenannten mittelbaren Behinderungsausgleichs kommt eine Hilfsmittelversorgung auch im Hinblick auf allgemeine Grundbedürfnisse des täglichen Lebens in Betracht. Hierzu gehört das Erschließen eines gewissen körperlichen Freiraums, wozu das Verlassen der eigenen Wohnung gehört (vgl. nur Bundessozialgericht – BSG –, Urteil vom 12.08.2009, [B 3 KR 8/08 R](#), Rdnr. 14 ff.).

Nach diesen Grundsätzen hat der Kläger unstreitig Anspruch auf die Versorgung mit einem Aktivrollstuhl. Diesen Anspruch hat die Beklagte durch die Versorgung des Klägers mit dem 2005 bereitgestellten Rollstuhl erfüllt. Eine Funktionsunfähigkeit dieses Rollstuhls ist nicht ersichtlich.

Im Hinblick auf die Frage einer Mehrfachversorgung wird der Leistungsanspruch nach [§ 33 SGB V](#) durch die nach [§ 33 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V](#) erlassene Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Fassung vom 16.10.2008 konkretisiert. Gemäß [§ 6 Abs. 7 Satz 1](#) der Hilfsmittel-Richtlinie kann eine Mehrfachausstattung mit Hilfsmitteln nur dann verordnet werden, wenn dies aus medizinischen, hygienischen oder sicherheitstechnischen Gründen notwendig oder aufgrund der besonderen Beanspruchung durch den Versicherten zweckmäßig und wirtschaftlich ist. Ein solcher Fall ist hier nicht gegeben.

Soweit der Kläger vorträgt, ein zweiter Rollstuhl müsse für den Ausfall des gegenwärtig genutzten Rollstuhls im Reparaturfall vorgehalten werden, so hat die Beklagte nachvollziehbar dargelegt, dass dem Kläger umgehend ein Ersatzrollstuhl im Reparaturfall zur Verfügung gestellt werden kann. Das BSG sieht einen Anspruch auf eine dauerhafte Zweitversorgung als Vorsorge für den Reparaturfall allenfalls dann als begründet, wenn die Versorgung mit einem Ersatzgerät für die Dauer der Reparatur im Einzelfall aus besonderen Gründen ausgeschlossen erscheint (vgl. Beschluss vom 06.08.2009, [B 3 KR 4/09 B](#), juris, Rdnr. 8). Ein solcher Ausnahmefall ist hier nicht im Ansatz ersichtlich (vgl. hierzu auch das dem Beschluss des BSG vorangegangene Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts – LSG – vom 22.01.2009, [L 4 KR 298/07](#) sowie Bayerisches LSG, Urteil vom 27.11.2008, [L 4 KR 455/07](#); Hessisches LSG, Urteil vom 19.05.2011, [L 8 KR 310/08](#)).

Soweit der Kläger geltend macht, der 2005 bereitgestellte Rollstuhl sei für eine Nutzung in der Wohnung aufgrund dessen Abmessungen nicht geeignet, überzeugt dieser Vortrag schon insofern nicht, als die Sitzbreite dieses Rollstuhls nach Angaben der Beklagten lediglich 44 cm beträgt, während die Türbreiten nach Angaben des Klägers 80 cm und im Bereich des WC 68 cm betragen. Auch unter Berücksichtigung der effektiven Breite des Rollstuhls bedingt durch Räder und Armstützen dürften diese Türbreiten ausreichend sein. Der Sachverständige Dr. H. gibt im Übrigen Türbreiten von 82 cm bzw. 70 cm an. Er hat anlässlich der Begutachtung des Klägers im Rahmen eines Hausbesuchs jedenfalls festgestellt, dass der Kläger in der Lage sei, sich mit dem Rollstuhl in der Wohnung fortzubewegen. Das einzige Hindernis stelle eine Kommode vor dem Toilettenbereich dar. Es obliegt dem Kläger, hier Abhilfe zu schaffen. Im Übrigen sind im Rahmen der Hilfsmittelversorgung die konkreten Wohnverhältnisse nicht maßgeblich (vgl. BSG, Urteil vom 16.09.1999, [B 3 KR 8/98 R](#); Urteil vom 19.04.2007, [B 3 KR 9/06 R](#), Rdnr. 17; Urteil vom 07.10.2010, [B 3 KR 13/09 R](#), Rdnr. 24).

Soweit der Kläger schließlich auf die nicht näher dargelegten Wirbelsäulenleiden seiner Mutter und deren Probleme beim Verfrachten des 2005 zur Verfügung gestellten Rollstuhls in deren KfZ verweist, führt auch dies zu keinem anderen Ergebnis. Zunächst ist auch hier auf die Beobachtungen des Sachverständigen Dr. H. hinzuweisen, der keine Schwierigkeiten oder sonstige Auffälligkeiten beim Verladen des Rollstuhls durch die Mutter feststellen konnte. Zu bedenken ist weiter, dass sich das Problem des Ein- und Ausladens des Rollstuhls lediglich zweimal wöchentlich stellt und dass der 2005 bereitgestellte Rollstuhl ohne die abnehmbaren Antriebsräder ein Gewicht von lediglich 9 kg aufweist. Jedenfalls geht es beim Verladen des Rollstuhls zum Zwecke des Transports zum Berufsbildungswerk um die Ermöglichung einer Berufsausbildung. Damit geht es nicht mehr um den Bereich des mittelbaren Behinderungsausgleichs, sondern um den Bereich der beruflichen Integration, für den die Beklagte nicht zuständig ist (vgl. Nolte, in: KassKomm, Stand: Dezember 2010, [§ 33 SGB V](#) Rdnr. 12e m.w.N.; BSG, Urteil vom 30.01.2001, [B 3 KR 10/00 R](#), juris).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#). Die Zulässigkeit der Berufung ergibt sich aus [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#), da der begehrten Versorgung ein Wert von über 750 EUR beizumessen ist.

Rechtskraft

Aus
Login
NRW
Saved
2011-12-07