

L 6 KR 36/11

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 7 KR 78/07
Datum
08.04.2011
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 KR 36/11
Datum
01.10.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen, wobei der Tenor klarstellend dahingehend abgeändert wird, dass die Beklagte zur Versorgung des Klägers mit einem Rollstuhlzuggerät Speedy B 26 oder eines vergleichbaren Modells verurteilt wird.

Die Beklagte hat dem Kläger seine notwendigen außergerichtlichen Kosten für das Berufungsverfahren zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Umstritten ist, ob die beklagte Krankenkasse dem Kläger ein Rollstuhlzuggerät zu leisten hat.

Der Kläger ist im März 1984 geboren und bei der Beklagten krankenversichert. Unter dem 20. Juni 2006 verordnete Dr. N. (Zentrum für Querschnittsgelähmte in den Kliniken B. gGmbH) dem Kläger ein mechanisches Rollstuhlzuggerät Speedy B 26. Er wies darauf hin, dass bei dem Kläger seit einem Verkehrsunfall im August 2005 eine komplette Querschnittslähmung unterhalb von TH7 vorliege. Nach einer Aufstellung der S. GmbH vom 11. Juli 2006 beliefen sich die Kosten hierfür auf damals 3.314,49 EUR. Ergänzend wies diese Firma darauf hin, durch die Kurbelbewegungen würden die Muskelpartien trainiert, was wiederum zu einer aufrechteren Körperhaltung und einer Verbesserung von Rücken-, Nacken- und Rückenmuskulatur führe. Muskelverkürzungen durch fehlerhafte Dauerbelastungen werde entgegengewirkt.

In einem Gutachten nach Aktenlage führte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) unter dem 3. August 2006 aus, der Kläger sei mit einem Aktivrollstuhl versorgt und könne sich mit diesem selbständig fortbewegen. Zur Begründung für seinen Versorgungswunsch führte der Kläger aus, er würde das Rollstuhlzuggerät für die Kräftigung seiner Arme und der Anregung von Stoffwechselfunktion und Herz-Kreislauf benötigen. Bei der Untersuchung zeigten sich die oberen Extremitäten des Klägers aktiv und passiv frei beweglich. Der MDK bestätigte die Diagnose einer kompletten spastischen Paraplegie beider Beine und führte aus, nach aktueller BSG-Rechtsprechung bestehe keine medizinische Indikation. Rollstuhlzuggeräte seien nur für Kinder und Jugendliche vorgesehen.

Mit Bescheid vom 17. August 2006 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung des Rollstuhlzuggerätes ab. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und verwies unter anderem erneut auf die Förderung der verbliebenen Muskulatur und die Vermeidung von Haltungsschäden und Verkrampfungen durch die Verwendung des Rollstuhls hin. In einem erneuten Gutachten nach Aktenlage bestätigte der MDK unter dem 19. September 2006 seine bisherige Haltung. Mit Widerspruchsbescheid vom 10. Januar 2007 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung eines Speedy-Bikes ab und schloss der Argumentation des MDK an.

Hiergegen hat der Kläger am 6. Februar 2007 Klage am Sozialgericht Magdeburg erhoben und u.a. eine Beschreibung für das begehrte Speedy-Bike vorgelegt (Bl. 82 ff Gerichtsakte). Er hat erneut darauf hingewiesen, dass das Rollstuhlzuggerät der Kräftigung seiner Arme und der Anregung von Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Funktion diene.

Im Laufe des Klageverfahrens hat der MDK unter dem 11. Januar 2010 erneut ein Gutachten nach einer ambulanten Untersuchung erstellt und ausgeführt, der Kläger sei in der Lage, sich ausreichend selbständig fortzubewegen. Auch ein Elektrorollstuhl sei nicht notwendig.

Mit Urteil vom 8. April 2011 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, den Kläger mit einem Rollstuhlzuggerät Speedy B 26 zu versorgen. Zur Begründung hat es darauf hingewiesen, dass der Kläger nicht in der Lage sei, die notwendigen Wege, die ein körperlich gesunder

Versicherter üblicherweise noch zu Fuß im Ortsbereich zurücklege, zu bewältigen. Mit dem zurzeit benutzten Aktivrollstuhl könne der Kläger nicht die Wege zum Bäcker bzw. Fleischer zurücklegen. Die Wege seien nicht behindertengerecht ausgestaltet. Aufgrund des größeren Vorderrades sei das Rollstuhlzuggerät in der Lage, Unebenheiten und Bordsteine zu überwinden. So werde dem Kläger ermöglicht, ortsübliche Wege zu benutzen.

Gegen das ihr am 12. Mai 2011 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 10. Juni 2011 Berufung eingelegt und zur Begründung auf die Rechtsprechung des BSG hingewiesen, wonach die Krankenkassen lediglich für einen Basisausgleich im Rahmen der Grundbedürfnisse zuständig seien. Mit dem Aktivrollstuhl sei die Fortbewegung innerhalb der Wohnung sowie außerhalb im näheren Umfeld des Wohnbereiches möglich.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 8. April 2011 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass die Beklagte zur Versorgung des Klägers mit einem Rollstuhlzuggerät Speedy B 26 oder einem vergleichbaren Modell verurteilt wird.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten. Unter dem 30. März 2012 hat die Fachärztin für Neurologie Dr. R. ausgeführt, der Kläger gebe Rückenschmerzen bei längerem Sitzen im Rollstuhl an. Zur Begründung des von ihrer Einrichtung (Zentrum für Querschnittsgelähmte) verordneten Rollstuhlzuggerätes hat sie erläutert, dieses ermögliche ein zusätzliches Krafttraining und eine Kreislaufstabilisierung. Die Nutzung eines Handy-Bikes sei schonender für die bereits vermehrt strapazierten Schulter- und Armgelenke bzw. Muskulatur.

Die hausärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. R. hat angegeben, der Kläger könne mit dem Rollstuhl nur kurze Strecken zurücklegen. Es bestände eine erhebliche Belastung für die Schulter- und Handgelenke sowie für die Arme (besonders bei gepflasterten Wegen). Bei größeren Strecken träten Schmerzen im Bereich mehrerer Körperregionen auf. Ein ständiges Rollstuhlfahren berge ein sehr hohes Risiko für frühzeitige Arthrosenbildung und einen vorzeitigen Gelenkverschleiß. Ein Handy-Bike würde weniger Kraftaufwand und eine Schmerzlinderung bedeuten. Ergänzend hat sie auf Nachfrage des Senats ausgeführt, der Kläger bekomme fortlaufend Rezepte zur Physio- und Ergotherapie.

In einer sozialmedizinischen Stellungnahme hielt der MDK unter dem 29. November 2012 an seiner bisherigen Einschätzung fest.

In einem weiteren Befundbericht vom 27. Februar 2013 hat das Zentrum für Rückenmarkverletzte Klinik für Orthopädie B. die bisherigen Befunde bestätigt.

Weiterhin hat der Kläger einen Bericht über eine Studie vorgelegt, nach der Querschnittsgelähmte, die vollständig auf den Rollstuhl angewiesen sind, früher und häufiger Bänderrisse in der Schulter erlitten als rollstuhlpflichtige Vergleichspersonen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von dem Orthopäden Prof. Dr. L. Dieser hat nach ambulanter Untersuchung des Klägers unter dem 3. Juni 2014 unter anderem ein Impingementsyndrom beidseits mit Bizepssehnentendinitis, eine Überlastungsreaktion der Finger- und Handgelenke beidseits, einen Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom beidseits sowie ein Nervus ulnaris-Syndrom beidseits festgestellt. Die oberen Extremitäten würden bei rollstuhlpflichtigen Patienten exzessiv beansprucht. Aufgrund dieser Belastung fänden sich bei Rollstuhlfahrern mit zunehmender Dauer der Querschnittssymptomatik vermehrt Beschwerden im Bereich der oberen Extremitäten. Vorliegend sei der Kläger nicht in der Lage, eine Strecke von 500-1000 m an einem Stück (selbst auf guten Wegen) zurückzulegen (geschweige denn auf den vom Kläger geschilderten kopfsteingepflasterten Strecken). Es sei davon auszugehen, dass es aufgrund der Überbelastung der oberen Extremität im Rahmen der Alltags- und Transferaktivitäten zu einer Entzündung der langen Bizepssehne mit einem sekundären Übergreifen auf die gesamte Rotatorenmanschette mit Chronifizierung der Schmerzen bei Vorliegen eines Karpaltunnelsyndroms gekommen sei. Das Nutzen eines Handy-Bikes kräftige die Muskeln der oberen Extremität in einer balancierteren Form als ein Antrieb über einen Kraftreifen. Dies könne das Risiko von Überlastungsschäden an der oberen Extremität verringern, da ein Impingementsyndrom eng mit einer Schwäche der Rotatorenmanschette und den Stabilisatoren der Schulterblätter assoziiert sei. Dementsprechend sei sehr wahrscheinlich, dass der Gebrauch eines Handybikes die mechanische Belastung der oberen Extremität effektiv reduziere und somit eine Prävention für Überlastungsschäden darstelle. Dies zeigten auch entsprechende Studien.

Hierzu hat der MDK nach einer erneuten Begutachtung am 15. September 2014 Stellung genommen. Seiner Einschätzung nach hatte sich insgesamt kein anderer Sachverhalt als in den Vorbegutachtungen ergeben, so dass das Begutachtungsergebnis aufrecht erhalten bleibe. Belastungen des Schultergürtels seien auch bei Verwendung des Speedy B 26 nicht auszuschließen, da Kurbelbewegungen mit den Armen ausgeführt werden müssten. Auch dies könne nach längerer Zeit zu Beschwerden im Schulter- und Nackenbereich und zu weiteren Beeinträchtigungen führen. Damit sei das Rollstuhlzuggerät nicht geeignet, Sekundärschäden zu vermeiden. Alternativ komme im Falle der Zunahme von Beschwerden die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl in Betracht.

Schließlich hat der MDK nach einer Begutachtung am 25. Februar 2015 erneut Stellung genommen. Diesem gegenüber hat der Kläger berichtet, dass die Kraft in den Armen bereits nach 100 m im Außenbereich nachließe. Auch träten häufiger Kribbelempfindungen in den Händen auf. Es beständen Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule sowie im Bereich der Schultergelenke. Letztere seien eingesteift und immer wieder fest. Schmerzen träten zunehmend auch im Bereich der Handgelenke auf. Der MDK hat erneut betont, jegliche weitere Überlastung der oberen Extremitäten (durch übermäßiges Training der Oberarmmuskulatur mit Geräten, durch Nutzung handbetriebener Rollstühle, aber auch durch Armvorhaltung und Kurbelbewegung der Arme) werde zu weiteren Überlastungsschäden am oberen Bewegungsapparat führen. Auch Überlastungen des Schultergürtels mit einem Speedy B 26 seien nicht auszuschließen, da dann

Kurbelbewegungen mit den Armen ausgeführt werden müssten. Dies könne bei längerer Nutzung ebenfalls zu Beschwerden im Schulter- und Nackenbereich führen. Das Speedy B 26 sei also nicht geeignet, Sekundärschäden zu vermeiden. Empfohlen werde daher die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl. Der Kläger hat weiterhin ein Gutachten von Prof. Dr. M. aus einem anderen Rechtsstreit vor dem Sozialgericht in Leipzig vom 21. Januar 2015 vorgelegt. Auch darin wird für einen querschnittsgelähmten Kläger ein Rollstuhlzuggerät befürwortet, da die Benutzung eines Aktivrollstuhls zu Beschwerden im Schulterbereich führe.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 3. August 2015 hat Prof. Dr. L. ausgeführt, dass eine Verbesserung der Statik des oberen langen Rückenstreckers und der muskulären Situation im Bereich der Schulter-Nacken-Region unabdingbar sei. Durch die Verwendung eines Handybikes sei insgesamt eine Beschwerdereduktion im Schulterbereich zu erwarten. Bei einem Elektrorollstuhl wären die positive Prophylaxe und auch präventive Ansätze nicht zu verfolgen, da es sich um ein rein passives Hilfsmittel handele.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte ergänzend verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte, form- und fristgerecht eingelegte ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) und auch ansonsten zulässige Berufung hat keinen Erfolg.

Der Bescheid der Beklagten vom 17. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Januar 2007 beschwert den Kläger im Sinne der [§§ 157, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Denn hierin hat es die Beklagte rechtswidrig abgelehnt, den Kläger mit einem Rollstuhlzuggerät Speedy B 26 oder eines vergleichbaren Modells zu versorgen.

Die Versorgung mit einem Rollstuhlzuggerät findet ihre Rechtsgrundlage in [§ 33 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung \(SGB V\)](#). Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, wenn sie nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) aus der Versorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausgeschlossen und im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Dabei besteht ein Anspruch auf Versorgung mit Blick 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 gemäß [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) nicht bewilligen (vgl. BSG, Urteil vom 7.10.2010, [B 3 KR 13/09](#), juris). Diese Anspruchsvoraussetzungen sind im vorliegenden Fall gegeben.

Der Versorgungsanspruch nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) besteht nicht allein deshalb, weil das Rollstuhlzuggerät vertragsärztlich verordnet ([§ 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB V](#)) worden ist und im Hilfsmittelverzeichnis ([§ 139 SGB V](#)) gelistet ist. Die Krankenkassen entscheiden, ob ein Hilfsmittel nach Maßgabe des [§ 33 SGB V](#) im Einzelfall zur medizinischen Rehabilitation, also zur Sicherung des Erfolges der Krankenbehandlung, zur Vorbeugung gegen eine drohende Behinderung oder zum Ausgleich einer bestehenden Behinderung erforderlich ist.

Neben dem Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion selbst, wie es z.B. insbesondere bei Prothesen der Fall ist, dient im vorliegenden Fall das beantragte Hilfsmittel dazu, die direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen (nach der Rspr. des BSG sog. mittelbarer Behinderungsausgleich). In diesem Rahmen ist die GKV allerdings nach der Rspr. des BSG nur für den Basisausgleich der Folgen der Behinderung eintrittspflichtig. Es geht hier auch nach Ansicht des erkennenden Senats nicht um einen Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen. Ein Hilfsmittel (zum mittelbaren Behinderungsausgleich) ist von der GKV daher nur zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft.

Für die Bestimmung des durch Hilfsmittel der GKV zu erschließenden Nahbereichs ist allein der Zweck des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) maßgebend. Dieser liegt in der Sicherstellung der in Satz 1 formulierten Versorgungsziele. Dabei soll mit dem Versorgungsziel des Behinderungsausgleichs ([§ 33 Abs. 1 Satz 1 Variante 3 SGB V](#)) grundsätzlich eine Gleichstellung des behinderten Menschen mit Nichtbehinderten erreicht werden, wobei allerdings im Bereich des mittelbaren Behinderungsausgleichs kein Gleichziehen mit den nahezu unbegrenzten Möglichkeiten der Gesunden zu gewährleisten ist, sondern lediglich ein Aufschließen zu den Grundbedürfnissen eines nicht behinderten Menschen (BSG, Urteil vom 16.9.1999, [B 3 KR 8/98 R](#), [SozR 3-2500 § 33 Nr. 31](#)), um die Zuständigkeit der GKV von der anderer Träger abzugrenzen. Von dieser Zielsetzung ausgehend sind dem der Zuständigkeitsabgrenzung der GKV von anderen Rehabilitationsträgern dienenden Nahbereich beim mittelbaren Behinderungsausgleich solche Wege zuzuordnen, die räumlich einen Bezug zur Wohnung und sachlich einen Bezug zu den Grundbedürfnissen der physischen und psychischen Gesundheit bzw. der selbstständigen Lebensführung aufweisen. In räumlicher Hinsicht ist der Nahbereich auf den unmittelbaren Umkreis der Wohnung des Versicherten beschränkt (vgl. zum Zusammenhang zwischen dem Grundbedürfnis auf Mobilität und dem Grundbedürfnis des selbstständigen Wohnens: BSG, Urteil vom 10.3.2011, [B 3 KR 9/10 R](#), juris, Rn. 15). Diese ist Ausgangs- und Endpunkt der zum Nahbereich zählenden Wege, so dass die Mobilität für den Hin- und Rückweg durch Leistungen der GKV sicherzustellen ist. Hierfür sind allerdings auch nach Auffassung des Senats nicht die konkreten Wohnverhältnisse des behinderten Menschen maßgebend, weil der Nahbereich ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens konkretisiert und somit die Eignung und Erforderlichkeit des Hilfsmittels als objektive Anspruchsvoraussetzung betrifft. Sofern wegen der näheren Umgebung des Klägers besondere Anforderungen notwendig sind, beruht dies auf einem nichtmedizinischen Umstand, für den die Krankenversicherung nicht einzustehen hat. Hier gilt ein abstrakter, von den Besonderheiten des jeweiligen Wohnortes unabhängiger Maßstab (BSG, Urteil vom 18.5.2011, [B 3 KR 7/10 R](#), [SozR 4-2500 § 33 Nr. 34](#), Rn. 34).

Sachlich umfasst der Nahbereich gesundheitserhaltende Wege, Versorgungswege sowie elementare Freizeitwege. Zu den gesundheitserhaltenden Wegen zählen Entfernungen, die zur Aufrechterhaltung der physischen und psychischen Existenz zurückgelegt werden (z.B. Besuch von Ärzten und Therapeuten, Aufsuchen der Apotheke). Der Versorgungsweg umschreibt dagegen die Fähigkeit, die Wohnung zu verlassen, um die für die Grundbedürfnisse der selbstständigen Existenz und des selbstständigen Wohnens notwendigen

Verrichtungen und Geschäfte (Einkauf, Post, Bank) wahrnehmen zu können. Die Mobilität für Freizeitwege ist in Abgrenzung zu der durch andere Leistungsträger sicherzustellenden Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft jedoch nur durch Leistungen der GKV abzudecken, wenn (und soweit) diese Wege von besonderer Bedeutung für die physische und psychische Gesundheit sind. In diesem Sinne zählen zu den Freizeitwegen Entfernungen, die bewältigt werden müssen, um die körperlichen Vitalfunktionen aufrechtzuerhalten (kurzer Spaziergang an der frischen Luft) und um sich einen für die seelische Gesundheit elementaren geistigen Freiraum zu erschließen (z.B. Gang zum Nachbarn zur Gewährleistung der Kommunikation oder zum Zeitungskiosk zur Wahrnehmung des Informationsbedürfnisses (ständige Rechtsprechung, vgl. BSG, Urteil vom 18.5.2011, [B 3 KR 12/10 R](#), Rn. 18, juris; BSG, Urteil vom 7.10.2010, [B 3 KR 13/09 R](#), juris mit weiteren Nachweisen).

Hiervon ausgehend eröffnet das Rollstuhlzuggerät dem behinderten Menschen grundsätzlich eine dem Radfahren vergleichbare und somit über den nach den dargelegten Grundsätzen bestimmten Nahbereich hinausgehende Mobilität. Denn mit dem Rollstuhlzuggerät können nicht nur die im Nahbereich der Wohnung liegenden Ziele erreicht, sondern darüber hinaus auch Arbeitswege und Freizeitwege jeglicher Art bewältigt werden. Allerdings sind Hilfsmittel, die dem Versicherten eine über den Nahbereich hinausgehende Mobilität ermöglichen, im Einzelfall gleichwohl von der Krankenkasse zu gewähren, wenn besondere qualitative Momente dieses "Mehr" an Mobilität erfordern. Solche besonderen qualitativen Momente liegen z.B. vor, wenn der Nahbereich ohne das begehrte Hilfsmittel nicht in zumutbarer Weise erschlossen werden kann oder wenn eine über den Nahbereich hinausgehende Mobilität zur Wahrnehmung eines anderen Grundbedürfnisses notwendig ist. So ist etwa die Erschließung des Nahbereichs ohne das begehrte Hilfsmittel unzumutbar, wenn Wegstrecken im Nahbereich nur unter Schmerzen oder nur unter Inanspruchnahme fremder Hilfe bewältigt werden können (BSG, Urteil vom 12.8.2009, [B 3 KR 8/08 R](#), juris) oder wenn die hierfür benötigte Zeitspanne erheblich über derjenigen liegt, die ein nicht behinderter Mensch für die Bewältigung entsprechender Strecken zu Fuß benötigt. Zur Beantwortung der Frage, ob besondere qualitative Umstände ausnahmsweise die Gewährung eines Rollstuhlzuggeräts erfordern, sind die Umstände des jeweiligen Einzelfalls maßgebend (vgl. BSG, Urteil vom 18.5.2011, [B 3 KR 12/10 R](#), Rn. 22, juris).

Diese Voraussetzungen sind hier zu bejahen. Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweiserhebung ermöglicht es das beantragte Zuggerät dem Kläger, Strecken von 500-1000 m ohne unzumutbare Schmerzen zurückzulegen, was mit dem bisherigen Rollstuhl nicht der Fall ist. Dies folgt aus den ärztlich bestätigten Befunden (Sachverständigengutachten von Prof. Dr. L., Stellungnahme des MDK nach der Begutachtung am 25. Februar 2015) und insbesondere dem Impingementsyndrom beidseits mit Bizepssehnentendinitis, Überlastungsreaktion der Finger- und Handgelenke beidseits sowie dem Nervus ulnaris-Syndrom beidseits. Der Senat hält es auch für nachvollziehbar, dass die Beschwerden des Klägers während des andauernden Klageverfahrens zugenommen haben. Wie sich aus dem Gutachten von Prof. Dr. L. ergibt, entwickeln sich solche Beschwerden oft in den ersten Jahren nach der Rollstuhlpflicht.

Hierbei kann der Kläger - entgegen der Auffassung der Beklagten - nicht auf einen Elektrorollstuhl verwiesen werden. Wie neben Dr. N. und Dr. R. der Sachverständige Prof. Dr. L. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 3. August 2015 ausgeführt hat, ist das Rollstuhlzuggerät zur Verbesserung der Statik des oberen langen Rückenstreckers und der muskulären Situation im Bereich der Schulter-Nacken-Region unabdingbar. Es ist für den Senat unmittelbar nachvollziehbar, dass ein Elektrorollstuhl, der lediglich passiv wirkt, den gegenteiligen Effekt hätte.

Nachvollziehbar verweist Professor Dr. L. auch auf die deutlich geringere Belastung der Schultergelenke bei der Benutzung eines Rollstuhlzuggerätes. Dies wird durch den beigezogenen Aufsatz (RehabilMed 2012, 225) plastisch bestätigt.

Für die Notwendigkeit einer Versorgung gerade mit einem Rollstuhlzuggerät der Marke Speedy B 26 findet sich kein Hinweis. Da die Beklagte grundsätzlich hier - bei gleicher Qualität - ein Auswahlermessen unter verschiedenen, gleich gearteten Modellen hat, war die Verurteilung dahingehend abzuändern, dass auch die Leistung eines hinsichtlich der Ausgleichsfunktion vergleichbaren Rollstuhlzuggerätes möglich ist.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor, da die Entscheidung auf gesicherter Rechtslage und tatsächlicher Einzelfallbewertung beruht, ohne dass der Senat von einem der in dieser Norm bezeichneten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2015-11-12