

L 4 KR 3334/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 1 KR 2522/03

Datum

28.06.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 KR 3334/05

Datum

06.06.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 28. Juni 2005 abgeändert. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger für die Beschaffung des Aufrichtrollstuhls LEVO Combi EUR 11.490,03 zu erstatten.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen und die Klage abgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Klageverfahrens und drei Fünftel der außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten im Berufungsverfahren die Erstattung von Kosten für den vom Kläger am 25. Juli 2006 beschafften Elektro-Aufrichtrollstuhl LEVO Combi (Aufrichtrollstuhl).

Der am 1971 geborene Kläger ist als Rentner bei der Beklagten krankenversichert und bei deren Pflegekasse pflegepflichtversichert. Bei ihm besteht nach einem infolge eines Unfalls vom 13. Juli 1997 erlittenen Polytrauma eine linksbetonte Tetraparese mit nachfolgender Fettembolie mit Mittelhirnsyndrom. Der Kläger ist geh- und stehunfähig und deswegen auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen. Von der Pflegekasse bezieht er (Pflegegutachten vom 17. September 1999 und 09. August 2000, Bl. 74-90 der SG-Akte und Bl. 29-36 der LSG Akte) Leistungen nach Pflegestufe III. Pflegekraft ist seine am 23. Juni 1971 geborene Ehefrau H. B., die auch zur Betreuerin des Klägers bestellt ist. Die Pflegekasse leistete Rentenversicherungsbeiträge für die Pflegefähigkeit der Ehefrau. Zeitweise befand sich der Kläger auch in Tagespflege. Der Kläger wohnte zuletzt zunächst am Platz v. E. in R ... Dort hatte die Pflegekasse für Maßnahmen der Wohnraumverbesserung, für die EUR 7.959,00 aufgewendet worden waren, einen Zuschuss von EUR 2.557,00 EUR gewährt. Diese Maßnahmen der Wohnraumverbesserung bezogen sich auch auf die Errichtung eines Therapiebereichs für Physiotherapie und Ergotherapie. Im Mai 2006 zog der Kläger dann in ein neues (geräumigeres) Haus in der W. n R. um. Auch in dem neuen Haus befindet sich ein so genannter Therapiebereich. Am 12. Dezember 2007 wurde eine Tochter der Eheleute B. geboren.

Die Beklagte versorgte den Kläger im März 1998 zunächst mit einem Multifunktionsrollstuhl "Cirrus". Im Oktober 1999 wurde dann zusätzlich ein Aktivrollstuhl "Primus" (EUR 3.447,07) von der Beklagten genehmigt sowie im Dezember 2001 ein solcher weiterer Aktivrollstuhl (EUR 2.680,70); dieser war im Juli 2005 unbrauchbar, weshalb die Beklagte dem Kläger einen Aktivrollstuhl "Easy 300" (EUR 3.024,78) bewilligte. Die Pflegekasse hatte dem Kläger am 22. September 1999 für die Rollstühle eine elektronische Schiebehilfe "Viamobil" bewilligt. Für Arme und Beine hatte die Beklagte dem Kläger ferner am 11. März 1999 einen Bewegungstrainer "Motomed viva" bewilligt; insoweit hatte sie ferner für die Nachrüstung zur Ermöglichung eines Symmetrietrainings am 24. Februar 2005 EUR 781,32 genehmigt. Zur Durchführung von Stehtraining (Stehübungen) hat die Beklagte dem Kläger weiter am 03. August 1998 einen Freistehbarren (zur Produktbeschreibung vgl. Bl. 42-44 der SG-Akte) zur Verfügung gestellt, der EUR 4.569,47 (Bl. 45 der SG-Akte) gekostet hat. Der Freistehbarren, der mit einer elektronischen Gurtaufrollvorrichtung zur Ersetzung der Armkraft beim Aufstehvorgang versehen ist, befand sich in dem Therapiebereich des oben zuerst genannten Anwesens, in dem der Kläger wohnte; um in den Therapiebereich zu gelangen, musste dort eine über zwei Treppenstufen führende Rampe überwunden werden. Um den Kläger dort die Stehübungen durchführen lassen zu können, musste seine Ehefrau ihn mit einem sehr breiten Gürtel zur Stabilisierung und Befestigung der Wirbelsäule versehen. Dazu musste sie zunächst an dem Rollstuhl, in dem der Kläger saß, die Fußstützen entfernen, um ihn nach vorne beugen zu können. Wenn er nach vorne gebeugt saß, konnte seine Ehefrau den breiten Gürtel hinter den Rücken des Klägers bringen, um ihn dann um die Körpermitte zu legen. Dann musste sie den Kläger wieder in eine aufrechte Sitzposition bringen, musste seine Arme anheben und darauf achten, dass diese gehoben blieben, damit sie den breiten Gürtel über der Körpermitte des Klägers befestigen konnte. Zeitgleich musste sie dafür sorgen, dass seine Beine wieder in den

Fußstützen des Rollstuhls festsäßen, damit er nicht nach unten aus dem Rollstuhl rutschte. Wenn der Gürtel befestigt war, musste die Ehefrau den Kläger aufrichten und sowie vom Rollstuhl weg und zugleich hin zum Freistehbarren bringen; dazu musste sie ihn aufstellen (vgl. zum Freistehbarren im Therapieraum Bl. 26 der LSG-Akte).

2002 verordnete Dr. Be., Leitender Arzt des Zentrums Kinderorthopädie der Orthopädischen Klinik M.-H., dem Kläger einen "LEVO Combi, Elektrorolli mit Steh- und Liegefunktion" (vgl. die Produktbeschreibung des Aufrichtrollstuhls Bl. 37/41 und 119/120 der SG-Akte). In seiner fachärztlichen Bescheinigung vom 29. Oktober 2002 führte der Arzt dazu aus, der Kläger werde von ihm aufgrund der spastischen Bewegungsstörung orthopädisch betreut. Durch die durchgeführten aufwendigen Therapiemaßnahmen habe der Kläger inzwischen eine minimale Willkürfunktion im Bereich der rechten Hand wiedererlangt. Zur weiteren Verbesserung seiner Selbstständigkeit im täglichen Leben solle diese Minimalfunktion jetzt zur Verbesserung seiner selbstständigen Mobilität genutzt werden. Deshalb halte er, der Arzt, die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit Aufsteh- und Liegefunktion für dringend indiziert. Dies sei für den Kläger erheblich effektiver als die Versorgung mit Stehständer und Schieberollstuhl. Für die regelmäßig durchzuführenden Transfers und den Wechsel von der Sitzposition sei er derzeit ständig auf die ganztägige Betreuung durch seine Ehefrau angewiesen. Aufgrund des Körpergewichts sei die Ehefrau erheblich hinsichtlich degenerativer Erkrankungen an der Wirbelsäule gefährdet. Erste Warnsymptome seien bereits erkennbar. Zur Verringerung einer weiteren Progredienz auch für die Ehefrau solle die Verordnung genehmigt werden. Der Beklagten wurde auch ein Kostenvoranschlag der reha Team F. (Sanitätshaus F.) vom 20. Dezember 2002 über den Aufrichtrollstuhl einschließlich eines Brustgurts mit Klettband zur Befestigung an dem LEVO-Stehübungsgerät über EUR 20.367,55 (abzüglich Rabatt von 7,5 % und zuzüglich Mehrwertsteuer von 7 % eingeschlossen) vorgelegt. In dem Kostenvoranschlag waren neben dem Betrag von EUR 14.500,00 für den LEVO Combi auch weitere Kosten u.a. für eine elektrische Rücken/Beinstützenwinkelverstellung (EUR 1.920,00), für einen elektrischen Sitzlift (EUR 1.275,00) und für eine Begleitsteuerung einschließlich Halterung (EUR 1.125,00) enthalten. Die Beklagte holte eine ergänzende Auskunft des Dr. Be. zu bestimmten Fragen (vgl. Bl. 6/7 der Verwaltungsakte der Beklagten) ein. Dazu wies der Arzt im Schreiben vom 30. Mai 2003 darauf hin, dass sich durch aufwendige Operationsverfahren und die durchgeführte Behandlung die Möglichkeiten der Eigenbewegung des Klägers inzwischen etwas verbessert hätten. Wichtig für die weitere Rehabilitation sei ein regelmäßiges Stehtraining. Bisher sei der Kläger darauf angewiesen, dass ihn seine Frau aus dem Sitz in den Stand manövriere. Bei der Ehefrau des Klägers bestünden deshalb bereits rezidivierende Rückenschmerzen bei den erheblichen Belastungen. Der vorhandene Aktivrollstuhl und die elektrische Schiebehilfe ermöglichten keine selbstständige Mobilisation in den Stand. Der Kläger habe inzwischen wieder erlernt, seine rechte Hand zu benutzen. Die Steuerung eines Elektroantriebs sei ihm damit möglich. Langfristig sollten weitere Folgeprobleme, wie eine zunehmende Osteoporose und Kreislaufprobleme, verhindert werden. Ob sich eventuell auch der Pflegeaufwand hierdurch reduzieren lasse, sei derzeit noch nicht sicher abzuschätzen. Jedoch habe der Kläger bereits jetzt deutliche Fortschritte gemacht. Bei Fortführung entsprechend intensiver Behandlungsmaßnahmen seien weitere Fortschritte sinnvoll. Mit Bescheid vom 08. Juli 2003, von dem auch das Sanitätshaus F. unterrichtet wurde, lehnte die Beklagte die Kostenübernahme für den Aufrichtrollstuhl ab. Ihre Orthopädiefachkraft habe mitgeteilt, dass die bisherige Versorgung mit einem Aktivrollstuhl und dem elektrischen Stehständer sowie mit der elektrischen Schiebehilfe ausreichend und zweckmäßig sei. Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein. Er wies darauf hin, er solle als therapeutische Maßnahme regelmäßig mehrfach täglich stehen. Dieses sei aber mit dem vorhandenen Freistehbarren nicht mehr als fünf- bis sechsmal in der Woche möglich, da es für seine Ehefrau eine körperliche Höchstanstrengung darstelle. Nach Rücksprache mit Dr. Be. und dem Krankengymnasten sei die Arbeit mit dem Freistehbarren nicht ausreichend; das Stehtraining müsse zur Verbesserung der Muskulatur mehrmals täglich durchgeführt werden. Ebenso sei es nicht möglich, die Stehübungen durchzuführen, wenn er wegen therapeutischer Maßnahmen wochenlang nicht zu Hause sei. Aufgrund des Aufrichtrollstuhls wäre es möglich, das tägliche Stehen auch an den verschiedensten Orten durchzuführen. Der Aufrichtrollstuhl verfüge das Weiteren über eine Liegefunktion, die seine Ehefrau zur Erleichterung des Windelwechsels wegen Inkontinenz einsetzen könnte. Der Aufrichtrollstuhl sei auch mit einer Hebevorrichtung ausgestattet, um einen Höhenunterschied von verschiedenen Sitzflächen auszugleichen. Er habe den Aufrichtrollstuhl bereits getestet und dabei festgestellt, dass er diesen mit einiger Übung auch allein bedienen könne; dies würde einen großen Fortschritt zur Selbstständigkeit bedeuten. Der Orthopädietechniker der Beklagten Ba. hielt in seiner Stellungnahme vom 30. Juli 2003 die begehrte Versorgung für nicht erforderlich. Die Beklagte erhob die gutachterliche Stellungnahme des Dr. R. vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) in Bayern vom 18. August 2003. Dieser führte aus, aus medizinischer Sicht sei nicht nachvollziehbar, aus welchem Grund die Ehefrau des Klägers jetzt, nach jahrelanger Durchführung des Stehtrainings im Stehbarren, dieses Training plötzlich nicht mehr solle durchführen können. Das Aufrichten des Klägers im Stehbarren sei auch elektrisch möglich. Den Unterlagen sei nicht zu entnehmen, ob der beim Kläger befindliche Freistehbarren eine elektrische Aufstehvorrichtung habe oder manuell betrieben werde. Im Übrigen sei davon auszugehen, dass in aufzusuchenden therapeutischen Einrichtungen ebenfalls die Möglichkeit zum Stehtraining bestehe. Die Erleichterung beim Windelwechseln sei nicht erforderlich, ebenfalls nicht die Hubvorrichtung beim Aufrichtrollstuhl. Es sei auch ein Problem, dass der Kläger bei der Betätigung des Aufrichtrollstuhls nicht ohne Aufsichtsperson sein solle. Mit Widerspruchsbescheid der bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsstelle vom 22. September 2003 wurde der Widerspruch unter Übernahme der Stellungnahme des Dr. R. zurückgewiesen. Bei der Beklagten ging dann noch das Schreiben des Dr. Be. vom 24. September 2003 ein, in dem nochmals darauf hingewiesen wurde, dass dem Kläger ein Aufstehen ohne fremde Hilfe derzeit nicht möglich sei. Regelmäßiges Stehtraining sei bei dem erwachsenen Kläger als Kreislauftraining und Osteoporoseprophylaxe dringend notwendig.

Deswegen erhob der Kläger am 09. Oktober 2003 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG). Er machte geltend, das täglich erforderliche Stehtraining könne im Haus sowie außer Haus nur noch mit dem Aufrichtrollstuhl bewältigt werden, da er 183 cm groß sei und ca. 85 kg wiege; von seiner Ehefrau könne er nicht mehr in zumutbarer Weise aufgerichtet werden. Er sei mit seiner Ehefrau oft wochenweise zu Therapien, insbesondere auch zum Sprachtraining, außer Haus. Seine Ehefrau wäre aus eigener Kraft nur in der Lage, ihm vier- bis fünfmal wöchentlich Zugang zum Stehbarren zu verschaffen. Er verfüge nicht über einen Elektrorollstuhl, sondern nur über einen Aktivrollstuhl mit anbaubarem Hubgerät. Der Stehbarren sei zwar mit einer elektrischen Aufrichtung versehen. Dieses Gerät könne jedoch nur mit Hilfe von zwei Personen eingesetzt werden; bei Einsatz des Geräts könne er nicht unbeaufsichtigt bleiben. Das Gerät könne von seiner Ehefrau nicht mehr in zumutbarer Weise bedient werden. Der begehrte Aufrichtrollstuhl hätte auch weitere gesundheitliche Vorteile. Es würden dadurch bestehende gesundheitliche Nachteile abgemildert und zukünftige Probleme vermieden. Es gehe auch um eine Verbesserung der sozialen Situation. Er, der Kläger, fühle sich im Zusammensein mit anderen - auch behinderten - Menschen herabgesetzt. Er sei sechs Wochen mit seiner Ehefrau im Logopädischen und Interdisziplinären Rehazentrum in L. (Zentrum L.) gewesen. Die anwesenden anderen Patienten mit gleichen oder ähnlichen Einschränkungen hätten über einen entsprechenden Aufrichtrollstuhl verfügt, während er in sitzender Position habe verharren müssen. Als Folge daraus habe er auch starke spastische Anfälle entwickelt. Ferner sei die Verdauung durch den bloßen Wechsel zwischen Sitzen und Liegen gestört. Auch die Problematik des Wundliegens bzw. Wundsitzens sei gegeben. Es seien weiter die gesundheitlichen Probleme bei seiner Ehefrau zu berücksichtigen. Insoweit entstünden Leistungspflichten für die Beklagte sowie auch

vermehrte Kosten bei ihm beim Ausfall seiner Ehefrau. Der Aufrichtrollstuhl könne auch außer Haus als mobile Einrichtung verwendet werden. Seine Ehefrau sei in der Lage, die Betätigung der Aufrichtvorrichtung zu überwachen, jedoch nicht in der Lage, ihn selbst mit eigener Körperkraft aufzurichten. Die vorhandene Schiebehilfe sei unzweckmäßig und könne bei ihm nicht genutzt werden. Sobald ihm ein Aufrichtrollstuhl zur Verfügung stünde, könnten der Aktivrollstuhl und die Schiebehilfe zurückgegeben werden. Darauf, dass er mit dem Aufrichtrollstuhl als einem Elektrorollstuhl keinesfalls allein unterwegs sein könnte, komme es nicht an. In den Krankenhäusern und sonstigen Therapieeinrichtungen, wie beispielsweise im Zentrum L., seien Stehbarren nicht vorhanden. Beim Aussetzen des Stehtrainings ergebe sich dann jeweils bei ihm wieder der Zustand in der Ausgangslage und man müsse mit den Stehübungen erneut von vorne anfangen. Es müsse berücksichtigt werden, dass er bei der Benutzung des Aufrichtrollstuhls die Funktion des selbstständigen Aufrichtens nach mehrmaligem Üben auch allein ausführen könne und er dann im wahrsten Sinne des Wortes auf Augenhöhe mit anderen Personen kommunizieren könne. Andernfalls müsste der Kopf in Nackenlage gebracht werden, was die Sprechbemühungen mehr als erschweren würde. Das Therapieziel, nämlich zweimal täglich 15 Minuten Stehtraining durchzuführen, sei nur mit dem begehrten Aufrichtrollstuhl erreichbar. Der bisherige Stehtrainer erlaube keine Beschäftigung während des Trainings, die erforderlich sei, um ihn zu motivieren. Seine Ehefrau stehe dabei vor einer Wand. Der Kläger reichte verschiedene Unterlagen ein: Stellungnahme der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. V. vom 18. Februar 2004, Schreiben des Dr. Be. vom 11. Februar 2004, Schreiben des Zentrums L. vom 28. Mai 2004, Auszüge des Abschlussgutachtens des Zentrums L. (Ergotherapeutischer Abschlussbericht) über die Intensivtherapie vom 28. Juli bis 10. September 2004, Schreiben des Arztes für Orthopädie Dr. E. vom 21. Juni 2004 sowie "Bericht der Ergotherapie" (Ergotherapeutin K.).

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie legte sozialmedizinische Stellungnahmen des Dr. S. vom 26. Februar 2004 und 10. März 2005 sowie des Dr. G. vom 21. und 26. April 2005 vor, ferner Produktbeschreibungen des Stehbarrens einschließlich des Kostenvoranschlags des Sanitätshauses F. dazu vom 16. Juli 1998 und dessen Schreiben vom 27. Juli 1998, ferner eine Produktbeschreibung des Aufrichtrollstuhls. Sie trug vor, der Freistehbarren sei dem Kläger 1998 zur Verfügung gestellt worden, weil damit u.a. auch eine krankengymnastische Behandlung möglich geworden sei. Wegen der gravierenden Behinderungen sei damals die zusätzliche Ausstattung mit einer Oberkörperhalterung erforderlich gewesen. Auch in dem beantragten Aufrichtrollstuhl wäre es nicht möglich, dass der Kläger unbeaufsichtigt sein könnte, zumal der Aufrichtrollstuhl ebenfalls nur mit einem Brustgurt versehen sei. Insoweit bestünden bei der Benutzung der Stehvorrichtung des Aufrichtrollstuhls ohne Überwachung durch eine Pflegeperson Bedenken im Bezug auf die Stabilität des Rollstuhls und die latente Kippgefahr. Der Kläger sei bereits mit einem geeigneten Gerät zur Durchführung der erforderlichen Stehübungen versorgt. Der beantragte Aufrichtrollstuhl würde für den Kläger keinen weiteren Gewinn erbringen. Das Therapieziel, nämlich täglich zweimal etwa 15 Minuten zu stehen, könne mit dem vorhandenen Stehtrainer mit elektrischer Aufrichtvorrichtung (Gurtaufrollvorrichtung) erreicht werden. Gegebenenfalls seien von der Familie des Klägers Maßnahmen zu ergreifen, die den Kläger während der Stehübungen etwas ablenken würden, damit es für ihn nicht langweilig werde. Es lägen beim Kläger auch nicht die Voraussetzungen dafür vor, dass er den Rollstuhl zu Hause und insbesondere im öffentlichen Verkehrsraum ohne Selbst- bzw. Fremdgefährdung sicher bedienen könnte. Auch die Möglichkeit des selbstständigen Aufstehens sei durch den Aufrichtrollstuhl nicht gegeben. Der neue Rollstuhl werde nur dann in die Stehposition gebracht werden können, wenn der Kläger massiv gegen ein Herausfallen gesichert sei. Zur Sicherung sei bereits im Sitzen ein Bauchgurt erforderlich. Soweit es um die Benutzung des vorhandenen Rollstuhls außer Haus gehe, stehe als Hilfsmittel für die Begleitperson ein Viamobil als Schiebehilfe zur Verfügung. Maßnahmen zur sozialen Eingliederung gehörten nicht zu den Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung.

Mit Urteil vom 28. Juni 2005 hob das SG den Bescheid der Beklagten vom 08. Juli 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. September 2003 auf und verurteilte die Beklagte, dem Kläger einen Elektro-Rollstuhl zum Aufstehen ("LEVO-Combi") zu verschaffen. Es führte aus, mit der Versorgung (Rollstuhl einerseits und Freistehbarren ohne elektrische Unterstützung andererseits) sei dem sich aus [§ 33](#) des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB V) ergebenden Anspruch des Klägers auf den erforderlichen und möglichen Behinderungsausgleich nicht ausreichend Rechnung getragen. Der vom Kläger begehrte Aufrichtrollstuhl habe im Vergleich zu dem Freistehbarren, der sich seit einigen Jahren in der Wohnung des Klägers befinde, erhebliche Gebrauchsvorteile. Dies ergebe sich aufgrund der Ausführungen des Klägers und insbesondere seiner Ehefrau unter Mitberücksichtigung der Wohnverhältnisse einerseits und der außerordentlich umständlichen Art, den Kläger für die Nutzung des Freistehbarrens vorzubereiten. Die Vorbereitung für die Übungen im vorhandenen Freistehbarren seien außerordentlich zeitaufwendig und kompliziert sowie für den, der sie für den Kläger durchführen müsse, körperlich anstrengend. Wenn der Kläger im Aufrichtrollstuhl sitze, sei er von vornherein in den entscheidenden und für ihn wesentlichen Punkten fixiert. Das Aufrichten zum Stehen geschehe über Knopfdruck. Das Aufrichten könne überall, wo sich der Kläger in dem Rollstuhl befinde, vorgenommen werden. Es sei nicht erforderlich, dass der Kläger, d.h. ohne eine andere Person, den Aufrichtrollstuhl werde selbst bedienen können. Es sei auch zu berücksichtigen, dass der Freistehbarren im Therapieaum nur erreicht werden könne, wenn mit dem Rollstuhl zunächst zwei Treppenstufen überwunden würden. Es stehe auch zu erwarten, dass im Falle der Versorgung mit dem Aufrichtrollstuhl jede weitere Rollstuhlversorgung entbehrlich werde. Im Übrigen wird auf die Entscheidungsgründe des der Beklagten am 13. Juli 2005 zugestellten Urteils Bezug genommen.

Gegen das Urteil hat die Beklagte am 12. August 2005 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt.

Im Verlaufe des Berufungsverfahrens ist der Kläger im Mai 2006 in das neue Haus umgezogen. Den streitgegenständlichen Aufrichtrollstuhl hat er sich am 25. Juli 2006 zu einem Gesamtpreis von EUR 16.209,29 (Rechnung der LEVO Deutschland vom 28. Juli 2006) selbst beschafft und diesen Betrag am 20. September 2006 gezahlt.

Die Beklagte hat Angaben zur Hilfsmittelversorgung des Klägers gemacht, insbesondere auch zur Versorgung mit Rollstühlen. Die Versorgung mit dem Aufrichtrollstuhl sei nicht notwendig und wirtschaftlich, also mit [§ 12 SGB V](#) nicht vereinbar. Für das regelmäßig angezeigte Stehtraining sei die Versorgung des Klägers mit dem Stehständer ausreichend und zweckmäßig. Aufgrund der Anerkennung der Pflegestufe III stehe dem Kläger stets eine Hilfsperson zur Verfügung, die den zur Vertikalisierung notwendigen Gurt anlegen und gegebenenfalls Hilfestellung beim Aufrichten leisten könne. Da der Kläger von einer großen Familiengemeinschaft betreut werde, sei die Unterstützung durch eine zweite Person für das zweimal täglich angezeigte Stehtraining zumutbar. Für sie sei nicht nachvollziehbar, weshalb das Stehtraining, das seit 1998 mit dem Stehtrainer durchgeführt worden sei, nun nicht mehr möglich sein solle. Dass die Durchführung der Stehübungen nun mit einigem Aufwand verbunden sei, rechtfertige nicht eine fünffach teure Ausstattung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch müsse berücksichtigt werden, dass es sich bei dem Aufrichtrollstuhl um ein Elektrokrankenzug handle. Auch solle der Elektrorollstuhl ausweislich des Kostenvoranschlags mit einer elektrischen Rücken- und Beinstützenwinkelverstellung sowie mit einem elektrischen Sitzlift ausgestattet werden. Diese Ausstattungskomponenten seien weder

ärztlich verordnet worden noch bestehe dafür eine Notwendigkeit. Vielmehr habe der Kläger den vorher überlassenen Multifunktionsrollstuhl, der über vergleichbare Verstellmöglichkeiten verfügt habe, zurückgegeben und sei mit einem Aktivrollstuhl ohne diese Ausstattung versorgt worden. Soweit das SG darauf abgestellt habe, dass der Stehständer in einem nur über zwei Stufen zu erreichenden Raum untergebracht sei, habe es übersehen, dass diese Stufen über die vorhandene Rampe überwunden werden könnten. Insoweit könne die Rampe mit der von ihr in Aussicht gestellten elektrischen Schieberhilfe mit deutlich weniger Kraftaufwand überwunden werden. Hinsichtlich der geltend gemachten Sitzproblematik habe sie dem Kläger ein so genanntes Jaykissen, ein hochwertiges Sitzkissen, für EUR 611,32 zur Verfügung gestellt. Im Übrigen sei der Stehständer mit einer elektrischen Gurtaufrollung ausgestattet. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass eine elektrische Schieberhilfe im Falle des Klägers nicht verwendet werden könne. Solche elektrischen Schieberhilfen seien so konzipiert, dass eine Begleitperson problemlos hinter dem Rollstuhl gehen und ihn schieben könne. Es müsse aus ihrer Sicht auch davon ausgegangen werden, dass der Stehbarren vom Kläger intensiv benutzt worden sei. Denn sie habe aufgrund eines Kostenvoranschlags vom 27. Januar 2006 die Übernahme von Reparaturkosten in Höhe von EUR 1.959,38 zugesichert. Es sei auch der vorgesehene Umzug zu berücksichtigen; aufgrund der dann gegebenen Wohnsituation könnte sich die Versorgung insgesamt anders darstellen. Im neuen Haus könne im Therapieraum der Freistehbarren wieder optimal genutzt werden. Bei Rückgabe des Freistehbarrens könnte dieser nach entsprechender Aufbereitung für einen anderen Versicherten eingesetzt werden.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 28. Juni 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung der Beklagten mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass die Beklagte zu verurteilen ist, ihm für die Anschaffung des Aufrichtrollstuhls "LEVO Combi" EUR 16.209,29 zu erstatten.

Der Kläger hat Unterlagen zu ärztlichen Behandlungen sowie die Rechnung vom 28. Juli 2006 vorgelegt. Er hat die entstandenen Kosten zunächst mit EUR 23.430,00 angegeben und erklärt, er wäre durchaus bereit, seinen Zahlungsanspruch auf den bisher für den Aufrichtrollstuhl bezahlten Betrag von EUR 16.209,29 zu beschränken. Dazu wurde die Rechnung vom 28. Juli 2006 vorgelegt. Weiter trägt er vor, der Umzug in das neue Haus sei im Mai 2006 vorgenommen worden. Im neuen Haus befinde sich ebenfalls ein Therapieraum. Der Aufrichtrollstuhl sei von ihm im Juli 2006 beschafft worden. Seitdem werde der Stehtrainer nicht mehr verwendet. Das Stehtraining, das von den behandelnden Ärzten weiter als medizinisch notwendig erachtet werde, werde jedoch jetzt vermehrt mit dem Aufrichtrollstuhl durchgeführt. Insbesondere im alten Haus habe er die Schieberhilfe in dem beengten Bereich, insbesondere im Therapieraum, nicht verwenden können. Der vorhandene Rollstuhl sei durch die Schieberhilfe, die nicht fest an dem Aktivrollstuhl angebracht gewesen sei, instabiler geworden. Insoweit sei sein Gewicht von 85 kg von Bedeutung. Bei der Verwendung des Aufrichtrollstuhls seien über die Erreichung der Stehfunktion kostspielige Folgeschäden, die beispielsweise durch Bettlägerigkeit entstehen würden, vermeidbar. Es müsse insoweit auch berücksichtigt werden, dass er nicht in der Lage sei, seine Sitzposition ohne ein erneutes Aufrichten zu verändern. Seine Ehefrau verbringe ihn schon ohne das Stehtraining mindestens vielmals täglich in den Rollstuhl. Das Stehtraining am Barren sei durch sie psychisch nicht länger zu bewältigen, die Belastungsgrenze sei bei längst überschritten gewesen. Die Vorbereitung für das Training am Barren habe bei ihm häufig eine Spastik ausgelöst, da ihm diese Situation unangenehm sei, das Anbringen des Gurts sei nicht jederzeit möglich gewesen. Die von der Beklagten angeführte große Familiengemeinschaft existiere und funktioniere in der behaupteten Weise nicht. Zwar sei der Stehtrainer mit einem elektrischen Gurtaufroller ausgestattet; bei ihm sei die Erleichterung dadurch jedoch nur sehr eingeschränkt. Der Kläger hat auch Ausführungen zu der Rollstuhlversorgung sowie zu stationären Behandlungen gemacht, weiter Angaben zur sonstigen Benutzung des Aufrichtrollstuhls. Dieser werde nun innerhalb des Hauses nicht nur für das Stehtraining, sondern auch zum Sitzen, Liegen und Fahren in andere Räume genutzt. Außerhalb des Hauses werde der Aufrichtrollstuhl genutzt, um Aktivitäten im Freien nachzugehen, auch zum Stehen, wenn er länger unterwegs sei, und zum Fahrtraining. Es bestehe ein erhöhter Gebrauchswert. Die Benutzung des Aufrichtrollstuhls finde nur in Begleitung einer Person statt. Als Begleitperson komme jeder in Betracht, der eine kurze Einweisung über den Rollstuhl erhalten habe, es sei denn, dass er umgesetzt werden müsse. Das Aufrichten und die Positionsveränderung im Aufrichtrollstuhl könne er elektrisch selbst bewältigen. Die Möglichkeit, sich selbst aufrichten zu können, sei wie das physiologisch richtige Stehen ein Grundbedürfnis des Menschen; dies bestimme sein Verhalten und seine psychische Befindlichkeit. Im Haus nutze er den Aktivrollstuhl Easy 300, den ihm die Beklagte 2005 zur Verfügung gestellt habe, um am Reck zu trainieren, um Fahrrad zu fahren und zum Zähne putzen, da der Waschtisch mit dem Aufrichtrollstuhl nicht unterfahrbar sei. Außerdem werde dieser Aktivrollstuhl für Arzt- und Krankenhausbesuche benutzt, mithin auch draußen, um Aktivitäten im Freien durchzuführen, nicht jedoch um das Stehen zu üben. Mit dem Aufrichtrollstuhl ließen sich auch größere Höhenunterschiede, z.B. Treppenstufen, nicht überwinden. Den Aktivrollstuhl habe er der Beklagten bisher nicht zurückgegeben, da er diesen weiterhin benötige. Bei ihm bestehe auch nach dem Umzug weiterhin ein Bedarf an dem Stehtraining. Zur medizinischen Notwendigkeit des Stehtrainings wie auch zur Notwendigkeit des Aufrichtrollstuhls sowie zu den Auswirkungen auf seine psychische Gesamtsituation seien die behandelnden Ärzte, insbesondere Dr. Be., Oberärztin Dr. Re. sowie Dr. Sc., zu hören.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakte sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist statthaft und zulässig. Sie ist jedoch nur teilweise begründet. Der Kläger ist in der Berufungsinstanz, nachdem er sich den Aufrichtrollstuhl LEVO Combi im Juli 2006 zum Preis von EUR 16.209,29 beschafft und diesen Betrag gezahlt hat, vom ursprünglichen Sachleistungsanspruch auf einen Kostenerstattungsanspruch von EUR 16.209,29 übergegangen. Diese Klageänderung ist zulässig, weil sich die Beklagte auf die abgeänderte Klage eingelassen hat ([§ 99 Abs. 2 SGG](#)). Insoweit besteht jedoch ein Kostenerstattungsanspruch nach [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) nur in Höhe von EUR 11.490,03. Der weitergehende Kostenerstattungsanspruch, den der Kläger mit seiner Klageänderung in der Berufungsinstanz verfolgt, ist dagegen nicht begründet, mithin insoweit die Berufung der Beklagten erfolgreich. Dagegen hat das SG den Sachleistungsanspruch auf Verschaffung eines Aufrichtrollstuhls LEVO Combi zu Recht bejaht.

Nach [§ 13 Abs. 3 Satz 1](#) 2. Alternative SGB V gilt: Hat die Krankenkasse eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und sind dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war. Der Anspruch aus [§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) reicht nicht weiter als ein entsprechender Sachleistungsanspruch des Versicherten gegen seine Krankenkasse. Er setzt daher im Regelfall voraus, dass die selbstbeschaffte Leistung zu den Leistungen gehört, welche die Krankenkassen allgemein in Natur als Sach- oder Dienstleistung ([§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#)) zu erbringen haben (vgl. z.B. BSG [SozR 4-2500 § 27 Nr. 10](#) m.w.N., ständige Rechtsprechung).

Zu Recht hat das SG die Sachleistungspflicht für den von Dr. Be. verordneten elektrischen Aufrichtrollstuhl (LEVO Combi-Elektrollstuhl mit Steh- und Liegefunktion) bejaht.

Nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gilt: Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der 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. Wie in allen anderen Bereichen der Leistungsgewährung der gesetzlichen Krankenversicherung auch, müssen die Leistungen nach [§ 33 SGB V](#) ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#)). Im Falle des Klägers dient der LEVO Combi der Ermöglichung des Stehens. Dieses Stehen als Stehtraining ist, wie der Senat dem Arztbrief des Dr. Ll., Chefarzt des Therapiecenters Bu., vom 30. September 2005 entnimmt, beim Kläger wichtig und indiziert, einerseits wegen der Gefahr eines Kontrakturrezidivs an den Beinen, insbesondere am rechten Bein, andererseits wegen des Rumpfes. Es ist danach zwei- bis dreimal täglich für zehn bis 15 Minuten erforderlich. Insoweit hat auch Dr. Be. im Schreiben vom 11. Februar 2004 darauf hingewiesen, dass ein regelmäßiges Stehtraining notwendig ist, um die durch verschiedene Operationen und intensive Physiotherapie erreichten Möglichkeiten zu erhalten. Durch das Stehtraining werden gleichzeitig der Kreislauf trainiert und die Knochen belastet, um einer Osteoporose vorzubeugen. Der Erhalt der Stehfähigkeit ist auch deswegen notwendig, da nur so die Ehefrau als Pflegerin in die Lage versetzt wird, ihren Mann bei Transfers kurzfristig auf die Füße zu stellen. Auch die Beklagte hat die Notwendigkeit der Durchführung des Stehtrainings zwei- bis dreimal täglich nicht bestritten. Damit dient der streitige Aufrichtrollstuhl einerseits dazu, um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern bzw. einer drohenden (weiteren) Behinderung vorzubeugen. Gleichzeitig geht es aber auch um das Gebot des möglichst weitgehenden Behinderungsausgleichs, der gewährleisten soll, dass durch Hilfsmittel die Auswirkungen der Behinderungen im täglichen Leben beseitigt oder gemildert werden und dabei ein Grundbedürfnis betroffen ist. Zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zählt nicht nur das Gehen, wobei die Beklagte dem Kläger insoweit zum Zweck der Erschließung eines körperlichen Freiraums stets Rollstühle mit Schiebehilfe für die Pflegeperson zur Verfügung gestellt hat. Dabei war und ist der Kläger ersichtlich nicht in der Lage, einen Rollstuhl selbst fortzubewegen, weshalb zur Erleichterung für die den Rollstuhl fortbewegenden Personen, vorrangig die Ehefrau als Pflegeperson, eine elektrische Schiebehilfe zur Verfügung gestellt wurde. Zum Grundbedürfnis gehört auch das Stehen, das hier über das Elementarbedürfnis hinaus gleichzeitig die genannte Therapiefunktion hat.

Der Senat geht davon aus, dass der Kläger in dem streitigen LEVO Combi, der mit einem Brustgurt ausgestattet ist, zur Durchführung des Stehtrainings aus der Sitzposition selbstständig in die Stehposition gebracht werden kann. Denn mit Hilfe eines Elektromotors wird die Sitzfläche stufenlos angehoben und nach vorn geneigt. In der Endstellung bilden Rückenlehne, Sitzfläche und Beinstützen eine Gerade. Der Rollstuhlnutzer steht leicht nach hinten geneigt. Kniehalter und Brustgurt dienen der Sicherheit (vgl. die von der Beklagten vorgelegte Produktbeschreibung, Bl. 37 der SG-Akte). Auch bei Vorhandensein des Therapieraums in dem neuen Haus, bei dem nicht erst über eine Rampe zwei Stufen mit dem Rollstuhl zu überwinden sind, bietet der streitige Rollstuhl für den Kläger, bezogen auf den Zeitpunkt der Anschaffung, erhebliche Gebrauchsvorteile für die Durchführung des Stehtrainings und des Stehens. Zutreffend hat das SG daher entschieden, dass die Beklagte den Kläger nicht mehr auf die Verwendung des mit einer elektrischen Gurtaufrollvorrichtung versehenen, im Therapieraum befindlichen Stehbarren verweisen konnte. Das SG hat zutreffend dargelegt, dass es der Ehefrau des Klägers nicht mehr zuzumuten ist, den Kläger zusätzlich zu den ohnehin notwendigen Umsetzungen vom Bett in den Rollstuhl zwei- bis dreimal täglich in den Stehbarren zu verbringen. Dazu hat auch Dr. Ll. in dem genannten Arztbrief vom 30. September 2005 dargelegt, der Ehefrau des Klägers sei der Transfer des Klägers in den Stehbarren mehrmals täglich aufgrund eigener Bandscheibenbeschwerden nicht mehr möglich. Der Gesichtspunkt, nicht auf Dauer die Gesundheit der Pflegeperson zu gefährden und diese zu entlasten, ist bei der Hilfsmittelversorgung durchaus zu berücksichtigen (vgl. BSG [SozR 4 2500 § 33 Nr. 13 Rdnr. 14](#)). Der weitere Gebrauchsvorteil des Klägers bei der Verwendung des Aufrichtrollstuhls liegt auch darin, dass der Aufrichtvorgang und damit das Stehen sowie das Stehtraining, das kontinuierlich notwendig ist, überall dort durchgeführt werden kann, wo sich der Rollstuhl befindet. Die Durchführung des Stehtrainings bzw. des Stehens beschränkt sich nicht lediglich auf den Therapieraum in dem von ihm bewohnten Haus und den festen Standort des Stehbarrens dort. Insoweit vermag der Senat entgegen der Ansicht der Beklagten nicht davon auszugehen, dass der Freistehbarren im neuen Haus der Familie des Klägers optimal mittels Aktivrollstuhl und elektrischer Schiebehilfe genutzt werden kann. Darauf, dass die Beklagte 1998 für den Stehbarren EUR 4.569,47 aufgewendet hat und dieser ihren Angaben zufolge im Januar 2006 bei übernommenen Kosten in Höhe von EUR 1.959,38 repariert worden ist, kommt es nicht an. Insoweit bedeutet der Anspruch auf den elektrischen Aufrichtrollstuhl keine unwirtschaftliche Doppelversorgung, zumal der Kläger vorgetragen hat, dass der Stehbarren seit der Anschaffung des LEVO Combi nicht mehr benutzt wird, sodass er an die Beklagte zur anderweitigen Verwendung ohnehin zurückgegeben werden kann. Gegen die Leistungspflicht der Beklagten spricht auch nicht, dass der Kläger ersichtlich bei der Benutzung des LEVO Combi, mag er auch, wie von ihm vorgetragen, den Aufstellknopf selbst betätigen können, beim Stehen bzw. Stehtraining stets der Aufsicht bedarf. Denn sowohl beim Behinderungsausgleich als auch im Rahmen der Krankenbehandlung kommt es - bezogen auf das Stehen bzw. das Stehtraining - darauf an, ob das Mittel dem Versicherten zugute kommt, wenn auch nur dadurch, dass er nicht selbst es anwendet, sondern eine Hilfsperson, weil er selbst dazu nicht in der Lage ist. Denn andernfalls würden gerade die hilflosen und am schwersten betroffenen Personen von der Versorgung mit Hilfsmitteln ausgeschlossen, die für ihre Behandlung sowie für den Behinderungsausgleich erforderlich sind (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 33 Nr. 13 Rdnr. 13](#)).

Das ursprünglich im Wege der Sachleistung begehrte Hilfsmittel (LEVO Combi) erscheint, auch bezogen auf den Zeitpunkt der Beschaffung, als zweckmäßig und wirtschaftlich und damit als notwendig. Die Beklagte hat nicht substantiiert geltend gemacht, dass es ein weniger aufwendiges, d.h. billigeres Hilfsmittel als den LEVO Combi zu dem Betrag von EUR 11.490,03 gegeben hätte, um den Kläger, wie oben beschrieben, von der Sitz- selbstständig in die Stehposition zu verbringen. Insbesondere ergibt sich auch, dass die Beklagte dem Kläger im Hinblick auf das für den Kläger positive (vollstreckungsfähige) Urteil bis zur Selbstbeschaffung ein solches Hilfsmittel mit selbstständiger Aufrichtfunktion auch nur leihweise zur Verfügung gestellt oder angeboten hätte. Auch darauf, dass die Beklagte für die

Zurverfügungstellung des Stehbarrens 1998 EUR 4.569,47 und für dessen Reparatur im Januar 2006 - also nach Erlass des sozialgerichtlichen Urteils - EUR 1.959,38 aufgewendet hat, kann die Beklagte die Unwirtschaftlichkeit der begehrten Versorgung mit dem LEVO Combi nicht stützen.

Für die Höhe des Erstattungsanspruchs gilt, dass dieser Anspruch sich auf die bei der Selbstbeschaffung notwendigen Kosten bezieht. Es soll sichergestellt werden, dass sich der Versicherte effektiv anstelle der Sachleistung eine andere Leistung selbst beschaffen konnte. Der Versicherte ist jedoch allgemein nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot gehalten, keine unnötigen Kosten zu verursachen. Wählen im Übrigen Leistungsempfänger ein geeignetes Hilfsmittel in einer aufwendigeren Ausführung als notwendig, tragen sie die Mehrkosten nach [§ 31 Abs. 3](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) selbst. Die ärztliche Verordnung des LEVO Combi befindet sich zwar nicht bei den Akten. Die Beteiligten haben allerdings übereinstimmend erklärt, dass Dr. Be. den LEVO Combi mit Steh- und Liegefunktion verordnet hat. Ausgehend von der ärztlichen Bescheinigung des Dr. Be. vom 29. Oktober 2002 kann diese ärztliche Verordnung nur über einen LEVO Combi-Elektrollstuhl mit Steh- und Liegefunktion gelaute haben. Der Senat vermag nicht festzustellen, dass der in der Rechnung der LEVO Deutschland vom 28. Juli 2006 angegebene Betrag von EUR 16.209,29 im Hinblick auf die ärztliche Verordnung die notwendigen Kosten darstellte. Im Hinblick auf das Wirtschaftlichkeitsgebot ist vielmehr der Erstattungsanspruch auf den Betrag von EUR 11.490,03 zu beschränken. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ersichtlich, was auch der Kläger nicht geltend gemacht hat, beispielsweise eine elektrische Rücken/Beinstützenwinkelverstellung, ein elektrischer Sitzlift, ein Therapietisch und eine Begleitsteuerung nicht ärztlich verordnet worden sind. Auch war der Kläger bei der vorgenommenen Selbstbeschaffung im Juli 2006 gehalten, das ihm vom Lieferanten eingeräumte Zahlungsziel, um das nach der Rechnung vom 28. Juli 2006 genannte Skonto in Anspruch nehmen zu können, einzuhalten. Darauf, dass er die Rechnung nicht bis zum 11. August 2006 bezahle und deswegen den Skontoabzug nicht vornehmen konnte, kann sich der Kläger nicht berufen. Dieser Betrag errechnet sich daher wie folgt: Grundpreis der Standardausführung EUR 14.500,00 abzüglich 25 % Rabatt EUR 10.875,00 Brustgurt EUR 110,00 abzüglich 25 % Rabatt EUR 82,50 zusammen EUR 10.957,50 Mehrwertsteuer 7 % aus EUR 10.957,50 EUR 767,02 zusammen EUR 11.724,52 abzüglich 2 % Skonto EUR 234,49 insgesamt EUR 11.490,03

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei berücksichtigt der Senat, dass der Kläger mit dem Sachleistungsanspruch auf Zurverfügungstellung des Aufrichtrollstuhls im Klageverfahren erfolgreich war, jedoch im Berufungsverfahren nicht in vollem Umfang mit dem nun geltend gemachten Kostenerstattungsanspruch.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-15