L 5 KR 3687/12 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 2677/12 ER
Datum
06.08.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 3687/12 ER-B
Datum
07.12.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 6.8.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt den Erlass einer einstweiligen Anordnung auf (vorläufige) Gewährung eines Krankenbetts (Hubsäulenbett) in Sonderanfertigung.

Die (1943 geborene) Antragstellerin leidet (u.a.) an chronischer Polyarthritis, sonstigen chronischen Schmerzen und Herzinsuffizienz. In einem Pflegegutachten des MDK vom 11.2.2011 (Empfehlung Pflegestufe II, keine Hilfsmittel-/Pflegehilfsmittelversorgung) ist u. a. ausgeführt, das Zubettgehen sei nur mit Hilfestellung möglich, das Bett sei schon erhöht worden. Auch Umlagerungen im Bett seien sehr beschwerlich, Hilfestellung sei notwendig.

Unter dem 2.5.2011 verordnete Dr. R. (Hausärztin der Antragstellerin) ein Krankenbett mit Matratze, mit Rückenniveau und Beinverstellung, 1 Meter x 2 Meter.

Die Antragsgegnerin stellte der Antragstellerin daraufhin im Mai 2011 das Krankenbett ?Westfalia 3? der Firma B. im Rahmen einer Versorgungspauschale für die Zeit vom 11.5.2011 bis 10.5.2012 zur Verfügung. Bei dem Krankenbett handelt sich um ein elektrisch verstellbares Bett mit 4-geteilter Liegefläche und elektrisch verstellbarer Rücken- und Oberschenkellehne. Die Liegefläche (1 Meter x 2 Meter) besteht aus Federholzleisten und ist mittig teilbar. Die Liegehöhenverstellung ist durch Elektromotor von 40 - 80 cm einstellbar.

Unter Einreichung eines Kostenvoranschlags der Firma S. vom 8.8.2011 (19.8.2011) beantragte die Antragstellerin die Gewährung des Hubsäulenbetts Typ IN-011-S der Firma I. K. (Gesamtkosten 2.070,60 Euro zzgl. 813,72 Euro für Handtaster, Angebot vom 13.12.2011). Dieses Bett (Liegefläche 1 Meter x 2 Meter) verfügt über eine elektrische Höhen- und Kopfteilverstellung mit elektrischer Nackenstütze mit Linak-Motorentechnik IP 54, Höhenverstellung von 39 cm bis 79 cm. Die Liegefläche ist in ein 60 cm langes Kopfteil mit einer 30 cm langen Nackenstütze und eine 140 cm lange Liegefläche ohne Knieknick eingeteilt. Die Liegefläche besteht aus Holzfederleisten. Die Antragsgegnerin befragte den MDK. Im MDK-Gutachten vom 11.8.2011 ist ausgeführt, die Antragstellerin sei laut Pflegegutachten nicht bettlägerig. Die Pflege finde nicht überwiegend im Bett statt. Ein handelsübliches Seniorenbett, ggf. auch eine Erhöhung des vorhandenen Betts, sei ausreichend. Das Verlangen nach einem Bett in Sonderanfertigung sei nicht nachvollziehbar. Die Notwendigkeit eines Hilfsmittels orientiere sich nicht an Fähigkeitsstörungen der Pflegeperson.

Mit Bescheid vom 15.8.2011 lehnte die Antragsgegnerin den Antrag ab. Die Versorgung mit einem Krankenbett sei bei langfristig oder dauerhaft bestehenden komplexen Einschränkungen der Willkürmotorik durch Lähmungen oder Erkrankungen der Muskulatur oder bei hochgradig reduziertem Allgemeinzustand wegen konsumierender Erkrankungen (Tumorerkrankungen) indiziert; all das liege nicht vor. Ergänzend teilte die Antragsgegnerin unter dem 18.8.2011 mit, man hätte der Antragstellerin auch das vorhandene Krankenbett nicht gewähren dürfen; es werde ihr aber bis 10.5.2012 belassen.

Die Antragstellerin erhob Widerspruch. In einem Attest der Dr. R. vom 8.9.2011 ist u.a. ausgeführt, die Antragstellerin benötige wegen

Polymorbidität ein elektrisch höhenverstellbares Bett mit elektrisch verstellbarem Kopfteil und wirbelsäulengerechter Matratze. Sie verbringe viel Zeit im Bett aufgrund ihres erhöhten Pflegebedarfs; das Verlassen eines handelsüblichen Betts sei ihr nicht möglich.

Die Antragsgegnerin befragte erneut den MDK. Im MDK-Gutachten vom 14.9.2011 ist ausgeführt, es sei nicht ersichtlich, dass die Pflege überwiegend im Bett erfolge. Die Antragstellerin sei noch geh- und stehfähig und könne in Begleitung ihres Ehemannes im Außenbereich ca. 100 Meter zurücklegen. Rollstuhlpflicht bestehe nicht; das Bett diene nicht dem Mobilitätsausgleich. Weder die Gewährung eines Kranken- noch eines Pflegebettes sei nachvollziehbar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.10.2011 wies die Antragsgegnerin den Widerspruch zurück, worauf die Antragstellerin am 7.11.2011 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe erhoben hat (Verfahren S 9 KR 4590/11); über die Klage ist noch nicht entschieden.

Unter dem 16.7.2012 teilte die Antragsgegnerin mit, der MDK habe die Kostenübernahme für ein Pflegebett (durch die Pflegekasse) befürwortet. Es werde daher im Rahmen der Pflegeversicherung geprüft, ob eine Kostenübernahme erfolgen könne.

Das Sozialgericht befragte Dr. R ... Diese gab im Bericht vom 1.8.2012 u. a. an, die Antragstellerin könne sich mit Unterstützung, etwa durch ein höhenverstellbares Bett, aufrichten. Außerdem benötige die Antragstellerin ein Bett mit verstellbarem Kopfteil mit zweifach teilbarem Kopfende und weicherem Bettgestell. Der Motor sollte sich nicht unter dem Bett befinden, um Schwankungen zu vermeiden. Die handelsüblichen Seniorenbetten verfügten nicht über diese Ausstattungsmerkmale. Aus dem Bett falle die Antragstellerin nicht.

Am 15.9.2011 hatte die Antragstellerin beim Sozialgericht erstmals um einstweiligen Rechtsschutz nachgesucht (Verfahren S 9 KR 3899/11 ER); sie könne in dem vorhandenen Bett nicht länger liegen, da sich ihre Schmerzen durch das Rütteln des Motors und den Druck eines Rohrs im Bett verstärkten.

Mit Beschluss vom 13.10.2011 (S 9 KR 3899/11 ER) gab das Sozialgericht der Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung auf, die Antragstellerin vorläufig mit einem Krankenbett mit elektrisch verstellbarem Rücken- und Beinteil gegen Austausch mit dem derzeit vorhandenen Krankenbett zu versorgen. Im Übrigen lehnte es den Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz ab. Der Beschluss ist rechtskräftig.

Die Antragsgegnerin gewährte der Antragstellerin daraufhin (vorläufig) ein Bett der Firma A., Marke L 4.

Am 25.7.2012 suchte die Antragstellerin beim Sozialgericht erneut um vorläufigen Rechtsschutz nach (Verfahren S 9 KR 2677/12 ER). Zur Begründung trug sie vor, die Antragsgegnerin habe ihr ein Scherenbett mit Metallgitter zur Verfügung gestellt. Sie könne nicht länger in diesem Bett liegen. Die Aufteilung des Kopfteils müsse variabler sein. Um die Verschlimmerung ihrer Beschwerden am Knie und in der Hüfte zu vermeiden, benötige sie das (ursprünglich beantragte) Hubsäulenbett der Firma I. K. mit Handtaster (Kostenvoranschläge/Angebot vom 8./19.8.2011 bzw. 13.12.2011).

Die Antragstellerin legte das Attest der Dr. R. vom 20.6.2012 vor. Darin heißt es, bei der Antragstellerin bestehe seit Jahren eine schwere rheumatoide Arthritis. Bei Unverträglichkeit verschiedener Medikamente lasse sich die Entzündungsaktivität nicht ausreichend beherrschen. Es bestünde eine Deformierung vor allem der Handgelenke und des rechten Kniegelenks. Auch an den Füßen fänden sich (u.a. wegen eines diabetischen Fußsyndroms) knöcherne Veränderungen. Dementsprechend bestehe eine Atrophie und Verkürzung der Muskulatur mit Dysfunktion. Die Antragstellerin sei in vielen Bereichen des täglichen Lebens erheblich eingeschränkt. Sie könne nicht längere Zeit sitzen oder stehen und müsse sich über den gesamten Tag verteilt mehrere Stunden hinlegen. Dabei benötige sie ein Bett mit verstellbarem Kopfteil. Beim derzeit vorhandenen Bett sei der Handschalter kaum zu bedienen. Außerdem werde ein zweifach teilbares Kopfende benötigt, um beim Aufstehen eine schräge Sitzhaltung zu vermeiden, die mit der Hüft-TEP nicht eingenommen werden könne. Der Motor müsse - anders als beim vorhandenen Bett - außerhalb angebracht sein, um Schwankungen beim Liegen und Aufrichten zu vermeiden. Zudem träten bei einem zu harten Bett Lageschmerzen auf, die mit einem weicheren Bettgestell zu vermeiden wären.

Die Antragsgegnerin gab ergänzend an, im MDK-Gutachten vom 4.7.2012 sei ein Pflegebett für erforderlich erachtet worden; dieses stehe der Antragstellerin bereits zur Verfügung. Ein Hubsäulenbett sei darüber hinaus nicht erforderlich.

Mit Beschluss vom 6.8.2012 lehnte das Sozialgericht den Erlass einer einstweiligen Anordnung ab. Zur Begründung führte es aus, die Antragstellerin habe einen Anordnungsanspruch (§ 86b Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz, SGG) nicht glaubhaft gemacht. Das begehrte Krankenbett (Hubsäulenbett) sei ein Hilfsmittel nach § 33 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V; vgl. BSGE 89, 271) und auch kein allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens; Krankenbetten glichen die fehlende Fähigkeit des Versicherten aus, sich im Bett selbständig bewegen und das Bett verlassen zu können. Die Versorgung mit einem Krankenbett komme danach in Betracht, wenn der Versicherte sich nicht selbst aufrichten, umlagern oder selbstständig sitzen könne oder die Gefahr bestehe, dass er aus dem Bett falle (LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 16.11.2007, - L 4 KR 3414/06 -). Ob bei der Antragstellerin eine derart weitgehende, nahezu völlige Hilflosigkeit wegen Immobilität vorliege, könne offen bleiben, auch wenn der MDK in dem der Gewährung eines Pflegebetts (durch die Pflegekasse) zugrunde liegenden Gutachten vom 4.7.2012 ausgeführt habe, die Antragstellerin sei nahezu immobil und zeitweise auf einen Rollstuhl angewiesen. Im Hinblick auf den Beschluss des Sozialgerichts vom 13.10.2011 (S 9 KR 3899/11 ER) sei sie mit einem Krankenbett der Firma A. Marke L 4 versorgt worden. Weshalb diese Versorgung nicht ausreichend sein solle, habe die Antragstellerin nicht glaubhaft gemacht. Dr. R. habe im Attest vom 20.6.2012 angegeben, die Antragstellerin könne nicht längere Zeit sitzen oder stehen und müsse sich daher über den gesamten Tag verteilt mehrere Stunden hinlegen. Zudem habe Dr. R. im Bericht vom 1.8.2012 mitgeteilt, die Antragstellerin könne sich mit einem höhenverstellbaren Bett aufrichten und es bestehe nicht die Gefahr, dass sie aus dem Bett falle. Davon ausgehend sei nicht glaubhaft gemacht, dass die Antragstellerin sich mit dem vorhandenen Bett nicht selbst aufrichten, umlagern oder selbstständig sitzen könne. Ob das begehrte Hubsäulenbett über ein (von der Antragstellerin gewünschtes) weicheres Bettgestell verfüge und weniger Schwankungen bzw. Motorvibrationen als das vorhandene Bett aufweisen würde, sei weder dargetan noch glaubhaft gemacht. Die Notwendigkeit eines zweifach teilbaren Kopfendes zur Vermeidung einer schrägen Sitzhaltung beim Aufstehen rechtfertige die vorläufige Gewährung des Hubsäulenbettes im Wege der einstweiligen Anordnung ebenfalls nicht. Nach den Angaben der Dr. R. könne die Antragstellerin den Handschalter des vorhandenen höhenverstellbaren Betts bedienen; dabei auftretende Schwierigkeiten seien nicht von Belang.

Auf den ihr am 8.8.2012 zugestellten Beschluss hat die Antragstellerin am 22.8.2012 Beschwerde eingelegt. Sie trägt vor, die Notwendigkeit

eines Krankenbetts sei nicht ausreichend erkannt worden. Es müsse auch geklärt werden, welches Bett ihr auf Dauer gewährt werden müsse. Wegen der nicht nachvollziehbaren Ablehnung des Sonderbettes sei das Liegen auf einem Scherenbett mit Eisengitter und Standardmatratze nicht möglich; ein Bett mit Holzfederleisten würde ein wesentlich weicheres und schmerzfreieres Liegen ermöglichen. Der Handtaster ermögliche eine leichte Bedienung mit der Handfläche. Die Antragstellerin hat abschließend mitgeteilt, im Auftrag der Antragsgegnerin solle ihr eine Matratze (zu dem Pflegebett) geliefert werden; sie wolle jedoch die Entscheidung im Beschwerdeverfahren abwarten.

Die Antragstellerin beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 6.8.2012 aufzuheben und der Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung aufzugeben, ihr vorläufig ein Hubsäulenbett der Firma I. K. Typ IN-011-S in Sonderanfertigung (Kostenvoranschlag vom 19.8.2011) einschließlich Handtaster (Angebot vom 12.11.2011) zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Beschluss für zutreffend. Ergänzend trägt sie vor, die Antragstellerin sei bereits mit einem geeigneten Standardkrankenbett versorgt. Die Sonderanfertigung eines Pflegebetts sei nicht indiziert.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Antragsgegnerin, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde der Antragstellerin ist gem. §§ 172 ff. Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft, bei in Rede stehenden Kosten des beantragten Krankenbetts von über 2.000 Euro, also über 750 Euro (§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG), insbesondere nicht gem. § 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG ausgeschlossen, und auch sonst zulässig, jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung zu Recht abgelehnt.

Vorläufiger Rechtsschutz ist vorliegend gem. § 86b Abs. 2 SGG statthaft. Danach kann das Gericht der Hauptsache, soweit ein Fall des § 86b Abs. 1 SGG (Anordnung der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch oder Anfechtungsklage) nicht vorliegt, auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung des Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (Satz 1, Sicherungsanordnung). Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Satz 2, Regelungsanordnung). Mit der Sicherungsanordnung soll die Rechtsstellung des Antragstellers (vorläufig) gesichert, mit der Regelungsanordnung soll sie (vorläufig) erweitert werden. Voraussetzung ist jeweils die Glaubhaftmachung (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i. V. m. § 920 Abs. 2 ZPO) eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrunds. Unter dem Anordnungsanspruch ist der materielle Anspruch zu verstehen, den der Antragsteller als Kläger im Hauptsacheverfahren geltend macht. Der Anordnungsgrund besteht in der Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung muss gerechtfertigt sein. Daher müssen Gründe vorliegen, aus denen sich ihre besondere Dringlichkeit ergibt.

Bei Auslegung und Anwendung des § 86b Abs. 2 SGG sind das Gebot der Gewährung effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) und die Pflicht zum Schutz betroffener Grundrechte zu beachten, namentlich dann, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine Versagung vorläufigen Rechtsschutzes Grundrechte des Antragstellers erheblich, über den Randbereich hinaus und womöglich in nicht wieder gut zu machender Weise verletzen könnte. Ferner darf oder muss das Gericht ggf. auch im Sinne einer Folgenbetrachtung bedenken, zu welchen Konsequenzen für die Beteiligten die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes bei späterem Misserfolg des Antragstellers im Hauptsacheverfahren einerseits gegenüber der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes bei nachfolgendem Obsiegen in der Hauptsache andererseits führen würde. Schließlich kann im Wege einstweiligen Rechtsschutzes grundsätzlich nur eine vorläufige Regelung getroffen und dem Antragsteller daher nicht schon in vollem Umfang, und sei es nur für eine vorübergehende Zeit, gewährt werden, was er nur im Hauptsacheverfahren erreichen könnte. Auch in solchen Fällen ist der Erlass einer einstweiliger Anordnung freilich möglich, wenn dies zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) geboten ist (zu alledem etwa Puttler, in NK-VwGO § 123 Rdnr. 94 ff.; Kopp/Schenke, VwGO § 123 Rdnr.12 ff. m.N. zur Rechtsprechung; auch etwa Senatsbeschluss vom 11.9.2012, - L 5 KR 2797/12 ER-B -).

Grundlage eines Anordnungsanspruchs i. S. d. § 86b Abs. 2 SGG ist § 33 Abs. 1 SGB V. Danach haben Versicherte 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. Das von der Antragstellerin begehrte Hubsäulenbett ist als Krankenbett kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens (vgl. BSG, Urt. v. 25.1.1995, - 3/1 RK 63/93 -). Allerdings ist nicht glaubhaft gemacht, dass das Hubsäulenbett gem. § 33 Abs. 1 SGB V zum Ausgleich einer Behinderung oder zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung erforderlich ist.

Hinsichtlich des Versorgungszwecks ?Behinderungsausgleich? (dazu näher etwa Senatsurteil vom 13.6.2012, - L 5 KR 253/11 -) dient das Hubsäulenbett dem mittelbaren Behinderungsausgleich; der unmittelbare Behinderungsausgleich durch Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer beeinträchtigten Körperfunktion ist mit dem Krankenbett nicht bzw. nicht ausreichend möglich Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist von den Krankenkassen nur dann zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Zu diesen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens im hier maßgeblichen Sinn gehören das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrung aufnehmen, Ausscheiden, die elementare Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums (Senatsurteil vom 13.6.2012, a. a. O.). Danach kommt die Versorgung mit einem Krankenbett in

Betracht, wenn einem Versicherten die Fähigkeit, sich selbst aufzurichten, umzulagern oder selbstständig zu sitzen, fehlt oder beispielsweise die Gefahr besteht, dass er aus dem Bett fällt (LSG Baden-Württemberg, Beschl. v. 16.11.2007, - L 4 KR 3414/06 -). Da die Antragstellerin - so die MDK-Stellungnahme vom 4.7.2012 (für die Pflegeversicherung) - mittlerweile nahezu immobil und zeitweise auf den Rollstuhl angewiesen ist, wird die Erforderlichkeit der Versorgung mit einem Krankenbett als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung wohl nicht mehr ohne Weiteres mit dem Hinweis auf die Nutzung eines handelsüblichen Seniorenbetts verneint werden können (so aber noch die MDK-Stellungnahmen vom 11.8.2011 und 14.9.2011). Im Hinblick auf die vorstehend genannten Grundbedürfnisse ist aber nicht festzustellen, dass die bereits gewährte Hilfsmittelversorgung zu deren Befriedigung nicht ausreichend und hierfür das von der Antragstellerin gewünschte Hubsäulenbett erforderlich wäre. Das Sozialgericht hat das im angefochtenen Beschluss zutreffend dargelegt; hierauf wird Bezug genommen (§ 153 Abs. 2 SGG). Der Antragstellerin ist im Hinblick auf den (vorausgegangenen) Beschluss des Sozialgerichts vom 13.10.2011 (S 9 KR 3899/11 ER) bereits ein Krankenbett mit elektrisch verstellbarem Rücken- und Beinteil gewährt worden. Nunmehr ist sie (von der Pflegekasse) mit einem Pflegebett versorgt. Wie die Antragstellerin mit Schreiben vom 28.11.2012 mitgeteilt hat, steht hierfür (im Auftrag der Antragsgegnerin) die Lieferung einer Matratze an. Angesichts dessen ist nicht glaubhaft gemacht, dass es der Antragstellerin nur mit dem begehrten Hubsäulenbett möglich wäre, sich selbst aufzurichten, umzulagern oder selbstständig zu sitzen. Das Attest des Dr. R. vom 20.6.2012 genügt dafür nicht, zumal die Antragstellerin offenbar auch ohne zweifach teilbares Kopfende aufstehen und etwa in den Rollstuhl wechseln kann. Etwaige Vibrationen durch den Betrieb des Motors zur elektrischen Verstellung von Rücken- oder Beinteil schließen die Nutzung des gewährten Krankenbetts bzw. des Pflegebetts ersichtlich ebensowenig aus wie die technische Gestaltung des Bedienteils; dass ein Handtaster die Bedienung erleichtern würde und ein Motor außerhalb des Bettes komfortabler wäre, begründet das Erfordernis einer entsprechenden Hilfsmittelversorgung nicht. Nicht glaubhaft gemacht ist auch, dass das Hubsäulenbett zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung erforderlich wäre, etwa im Rahmen einer Schmerzbehandlung. Nachdem die Antragstellerin nunmehr über ein Pflegebett verfügt, ist für den Erlass einer einstweiligen Anordnung zur (vorläufigen) Gewährung eines Hubsäulenbetts als Krankenbett kein Raum.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2012-12-15