L 5 KR 3061/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 3111/10
Datum
13.06.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 3061/13
Datum
27.08.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 13.06.2013 und der Bescheid der Beklagten vom 13.01.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.05.2010 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, den Kläger mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb "e-motion" zu versorgen.

Die Beklagte hat dem Kläger seine außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Versorgung mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb ("e-motion").

Der 1984 geborene Kläger steht unter gesetzlicher Betreuung seiner Adoptiveltern. Seit 2004 lebt er in einer Wohngruppe für junge Erwachsene der Stiftung L. in M ... Er ist seit seiner Kindheit an einem Anfallsleiden (ca. alle vier Monate) mit fokalen Anfällen und rezidivierenden Absencen erkrankt. Außerdem liegen eine Persönlichkeitsstörung mit emotionaler Instabilität, Entwicklungsrückstände und eine leichte cerebrale Retardierung vor. Zusätzlich erlitt er aufgrund eines Arbeitsunfalls am 25.10.2004 eine inkomplette Querschnittslähmung distal C6 mit Blasen- und Mastdarmlähmung und neurogener Atemstörung. Der Kläger ist mit einem handbetriebenen Rollstuhl versorgt. Mit Gutachten vom 23.04.2008 wurde beim Kläger Pflegestufe II anerkannt. Im Gutachten wird im Rahmen des "Assessment zur Einschränkung der Alltagskompetenz" ein Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen und ein unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen verneint. Zur Psyche des Klägers ist u.a. angegeben, dass "selten" Fremd- und Sachaggressivität auftreten.

Am 14.12.2009 beantragte der Kläger (gesetzlich vertreten) bei der Beklagten die Versorgung mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb ("e-motion") unter Vorlage der von Dr. L. ausgestellten Verordnung vom 02.12.2009 und eines Kostenvoranschlags der Fa. A. GmbH in Höhe von 6.388 EUR.

Der kraftverstärkende Zusatzantrieb "e-motion" unterstützt die Anschubbewegung des Rollstuhlfahrers. Laut Produktbeschreibung der Fa. A. GmbH werden die Rollstuhlräder gegen die e-motion-Antriebsräder ausgetauscht. Der Einsatz der manuellen Räder bleibt möglich. Die Antriebsunterstützung ist durch eine von einer Betreuungsperson zu bedienende Fernsteuerung einstellbar. Es lassen sich zwei verschiedene Unterstützungsstufen einstellen. Wie bei einem manuellen Rollstuhl hängt die erzielbare Geschwindigkeit von der Stärke der Anschubbewegung ab. "E-motion" unterstützt die Anschubbewegung bis 6 km/h. Beim Bergabfahren wird der Bremsimpuls verstärkt, wodurch ein sicheres Befahren von Gefällstrecken ermöglicht wird. Bergauf werden Rückrollbewegungen beim Anfahren vermieden.

Auf Befragung durch die Beklagte gab der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. L., Arzt der zur Stiftung L. gehörenden St. L.-Klinik, am 17.12.2009 an, der Kläger leide an einer zunehmenden Schwäche der Arme bei hohem Querschnittssyndrom. Jedoch liege auch eine Verhaltensstörung mit kleinen Übergriffen und fehlender Einsicht in die Selbstgefährdung vor. Bei der Erprobung des Geräts sei es im Beisein einer Krankengymnastin zu einem Sturz gekommen. Der Kläger sei nicht in der Lage, sich mit der erforderlichen Sicherheit mit dem Rollstuhlantrieb fortzubewegen. Mit dem normalen Rollstuhl könne er eine Strecke bis zu 300 m unter ständiger Begleitung zurücklegen.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag mit Bescheid vom 13.01.2010 ab. Nach Einschätzung des MDK bestünden erhebliche Zweifel an der Verkehrstauglichkeit des Klägers. Eine Eigen- bzw. Fremdgefährdung sei nicht auszuschließen.

Hiergegen legte der Kläger am 20.01.2010 Widerspruch ein und ließ zur Begründung vortragen, die Bedenken des MDK resultierten aus

Fehlinformationen. Bei der Erprobung des Geräts "e-fix" mit Joystick habe das Sanitätshaus einen nicht geeigneten Stuhl zur Verfügung gestellt. Zudem habe der Kläger den Joystick aufgrund der Handlähmung nicht bedienen können. Bei der Erprobung des Geräts "e-motion" sei ebenfalls ein Fremdstuhl zum Einsatz gekommen, der nicht auf den Kläger angepasst gewesen sei. Durch die Instabilität des Klägers und den Umstand, dass er - obwohl anschnallpflichtig - nicht angeschnallt gewesen sei, sei der Kläger beinahe aus dem Rollstuhl gekippt. Von diesen Ereignissen könne nicht auf eine Selbst- bzw. Fremdgefährdung geschlossen werden. Der Kläger sei auf das Gerät "e-motion" angewiesen. Ohne Unterstützung könne er seinen Rollstuhl kaum vorwärts bewegen. Jede noch so kleine Steigung werde für ihn zur Barriere. Die aktive Bewegung mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb unterstütze zudem seine Mobilität und Aktivität und wirke damit positiv auf die Atemprobleme.

Mit Beschluss vom 04.02.2010 genehmigte das Amtsgericht Kempten die zeitweise oder regelmäßige Freiheitsentziehung des Klägers durch Anbringen eines Bettgitters, Gurts am Stuhl, Fixierung der Extremitäten, Beschränkung des Ausgangs, Time-Out-Unterbringung oder Zimmereinschluss von max. 2 mal 30 min, wobei sich der Durchführende vor und während der Maßnahme jeweils von der Unbedenklichkeit überzeugen müsse und sich die Beschränkung immer nur auf das unbedingt erforderliche Maß erstrecken dürfe. Zur Begründung wurde die Vermeidung von Verletzungen durch Sturz, aggressive Verhaltensweisen und unkontrollierte Bewegungen angegeben. Grundlage des Beschlusses war ein Attest von Allgemeinarzt Dr. L. vom 09.12.2009, wonach u.a. die Unfähigkeit des Klägers, selbstschädigendes Verhalten zu steuern, die Maßnahmen erforderlich machten. U.a. erscheine die Möglichkeit wichtig, bei psychischer Instabilität die Arme des Klägers am Rollstuhl zu fixieren.

Der MDK nahm mit Gutachten vom 01.02.2010 und vom 30.03.2010 Stellung. Der restkraftverstärkende Greifreifenantrieb mache einen Elektrorollstuhl überflüssig. Deshalb entspreche dieses Gerät hinsichtlich seines alternativen Einsatzzweckes einem Elektrorollstuhl. Eine ausreichende Verkehrstauglichkeit bzw. die Gewähr, dass Eigen- bzw. Fremdgefährdung ausgeschlossen werden könne, sei somit zu fordern. Ausdrücklich werde vom verordnenden Arzt bestätigt, dass der Kläger sich nicht mit der erforderlichen Sicherheit mit dem beantragten Antrieb fortbewegen könne. Außerdem könne sich der Kläger mit dem normalen Rollstuhl 300 m fortbewegen. Damit sei der Basisausgleich gewährleistet.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25.05.2010 wies die Beklagte den Widerspruch sodann zurück.

Am 28.06.2010 hat der Kläger beim Sozialgericht (SG) Augsburg Klage erhoben, die mit Beschluss vom 22.11.2010 an das SG Konstanz verwiesen worden ist. Zur Begründung hat der Kläger vortragen lassen, der restkraftunterstützende Rollstuhlantrieb sei für den Kläger extrem wichtig. Die Beklagte stütze sich auf die Erprobungen, um eine Fremd- und Selbstgefährdung zu begründen. Aufgrund der Tetraplegie sei es aber sehr wichtig, dass der Kläger in einem für ihn angepassten Rollstuhl sitze. Dies sei bei den beiden Probefahrten nicht der Fall gewesen. Die Beklagte sei hierauf nicht eingegangen. Zudem obliege es den Erziehern bzw. dem Betreuer die psychische Tagesverfassung abzuschätzen, ob die Benutzung der in kürzester Zeit ausgewechselten Aktivräder angebracht sei oder nicht. Die Kraftverstärkung könne auch reguliert werden. Dem Betreuer sei es möglich, die Kraftverstärkung zu steuern, sogar mit Fernbedienung. Der Gesundheitszustand des Klägers verschlechtere sich seit der Querschnittslähmung. Wegen Lungenproblemen seien mehrfach Krankenhausaufenthalte notwendig gewesen. Da das Anschieben des Rollstuhls aufgrund des Sauerstoffmangels und der schnellen Ermüdung immer beschwerlicher werde, vermeide er zunehmend diese Kraftanstrengung. Mit den Aktivrädern erhalte er einen Anreiz, sich mehr zu bewegen. An seinem Wohnsitz gebe es ruhige Wege, die als "Therapiestrecke" geeignet seien. Die Hände des Klägers seien gelähmt, was das Anschieben des Rollstuhls zusätzlich erschwere. Er schiebe den Rollstuhl mit den Armen. Er könne den Greifreifen nicht umfassen. Nur der Daumenballen sei in Kontakt mit dem Greifreifen. Er könne ohne Antrieb keine 200m oder gar 300m alleine zurücklegen. Dr. L. sei wohl eine Verwechslung mit der Probefahrt unterlaufen. Dr. L. sei in der St. L. Klinik im Übrigen bekannt für fragwürdige Entscheidungen. Die Verordnung eines neuen Rollstuhls habe er abgelehnt, obwohl die Notwendigkeit augenfällig gewesen sei.

Der Kläger hat außerdem eine Stellungnahme seines Physiotherapeuten zur Akte gereicht, wonach der Kläger seinen Rollstuhl technisch gut beherrsche und sich damit auf "wirklich" ebenem Gelände 20, manchmal 50 m fortbewegen könne. Allerdings brächten ihn Steigungen, die schon sehr gering sein könnten, schnell in Atemnot und an den Rand seiner Kräfte. Außerdem habe er beobachten können, dass er bei Steigungen auf Grund nicht ausreichender Kraftreserven die Kontrolle über den Rollstuhl verliere und nicht auszuschließen sei, dass er ein unkontrolliertes Zurückrollen nicht verhindern könne. Die Versorgung mit einem restkraftverstärkenden Antrieb habe positive Effekte auf die Physiotherapie und die psychische Situation des Klägers. Außerdem könne der Kläger dadurch seinen stark eingeengten Aktionsradius entscheidend erweitern, ohne dass seine Atemsituation gefährdet und die Unfallgefahr bei kleinsten Steigungen limitierend wäre.

Das SG hat die Fa. A. GmbH zur Probefahrt des Klägers mit dem restkraftunterstützenden Rollstuhlantrieb befragt. Diese teilte mit, die Erprobung sei mit einem Vorführgerät durchgeführt worden. Der Kläger habe eine Strecke von 100m unter unterschiedlichen Fahrbedingungen mit dem "e-motion" bis auf einen kleinen Zwischenfall sicher zurückgelegt. Vor lauter Freude, dass er sich selbständig bewegen konnte, sei der Kläger ein Mal beinahe aus dem Vorführrollstuhl gekippt. Dies sei allerdings auf eine nicht optimal an die Erfordernisse des Klägers angepasste Sitzeinstellung des Vorführrollstuhls zurückzuführen. Der Kläger sei in der Lage gewesen, den "e-motion" selbständig zu bedienen und zu kontrollieren.

Das SG hat außerdem die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Dr. L. gab unter dem 18.01.2011 an, der Kläger könne seinen Rollstuhl auf ebenem und glattem Boden eigenhändig bewegen, wobei er auch anecke oder an Gegenständen hängen bleibe. Er befinde sich auf dem psychoemotionalen Entwicklungsstand eines schutzbedürftigen Kleinkindes. Er sei sowohl in emotionaler Hinsicht wie auch intellektuell nicht in der Lage, einen Rollstuhl mit unterstützendem elektrischem Antrieb verantwortungsvoll einzusetzen. Bei einer Probefahrt sei es im Beisein einer Krankengymnastin zu einem Beinahe-Unfall gekommen. In einem Stimmungshoch sei er fern einer Einordnung in die Realität des Alltags, die er mit all ihren verkehrstechnischen Risiken aufgrund seiner langjährigen Erkrankung nicht überblicken könne. In einem Stimmungstief müsse er vor gezielten selbstschädigenden Handlungen geschützt werden. In der Wohngruppe könne er sich auf ebenem Boden ohne Einschränkungen im Rollstuhl bewegen. Außerhalb bedürfe er der körpernahen Begleitung. Bezüglich der Armmotorik schätze er seine Kraft für die eigenständige Fortbewegung im Rollstuhl ohne Unterstützung auf max. 200 m auf ebenem Boden ohne jegliche Hindernisse (Absatz, Bordstein, Schwelle) ein. Er sei nicht in der Lage günstige Wegstrecken allein zu erkennen. Er sei mit dem eigenständigen und eigenverantwortlichen Gebrauch eines elektroantriebunterstützten Rollstuhls überfordert.

Die Nervenärztin B., Psychiaterin der zur Stiftung L. gehörenden St. L.-Klinik, gab unter dem 06.11.2012 an, auf ebenem Boden ohne

Steigung könne der Kläger über einige Meter seinen Greifreifenrollstuhl selbständig bedienen. Wegen der erheblich eingeschränkten Belastbarkeit und der reduzierten Kraft sei die Strecke jedoch auf ca. 10 bis 15 m beschränkt. Beim Kläger bestehe neben der Tetraparese eine organisch bedingte Persönlichkeitsstörung mit einer eingeschränkten Impulskontrolle und starken Stimmungsschwankungen, derzeit im Sinne einer eher depressiven Verstimmung. In der Vergangenheit sei es immer wieder zu selbstgefährdenen Handlungen gekommen. Beispielsweise habe der Kläger seine Trachealkanüle oder seinen Blasenkatheter entfernt. Darüber hinaus werde von Mitarbeitern der Wohngruppe berichtet, dass der Kläger im Fall eines Erregungszustandes auch seinen Rollstuhl benutzt habe, um z.B. Mitarbeiter anzufahren und dadurch zu gefährden. In Phasen, in denen sich der Kläger in einer ausgeglichenen Stimmung befinde und sich kooperativ verhalte, könne er durchaus von einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb profitieren. Allerdings bestünde auch unter modifizierter Psychopharmakotherapie nach wie vor eine erhebliche Stimmungslabilität mit nicht immer vorhersehbaren Erregungszuständen und dann selbst- oder fremdaggressiven Verhaltensweisen, so dass aktuell nicht davon ausgegangen werden könne, dass der Kläger durchgängig in der Lage sei, einen restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb zu bedienen, ohne sich oder andere zu gefährden.

Während des Klageverfahrens anerkannte die Beigeladene mit Bescheid vom 11.01.2011 das Unfallereignis vom 25.10.2004 als Arbeitsunfall. Im Rahmen einer von der Beigeladenen veranlassten Untersuchung stellte Dr. L. von den Universitäts- und Rehabilitationskliniken U. im Gutachten vom 24.11.2011 fest, dass der Kläger mit einem deutlich zu klein geratenen Rollstuhl mit völlig insuffizienter Stütze versorgt sei. Eine Optimierung sei dringend erforderlich. Die Beigeladene versorgte den Kläger daraufhin mit einem neuen handbetriebenen Rollstuhl. Am 27.06.2012 befand sich der Kläger zur Verlaufskontrolle bei Dr. K. von den Universitäts- und Rehabilitationskliniken U. Im Arztbrief heißt es, die Haltung des Klägers habe sich aufgrund des neuen Rollstuhls deutlich gebessert.

Das SG hat daraufhin den Orthopäden Dr. K. schriftlich als sachverständigen Zeugen befragt. Dieser gab unter dem 18.10.2012 an, aufgrund der Querschnittslähmung seien die Hände und Finger des Klägers nur eingeschränkt einsetzbar. Er könne einen Rollstuhl für kürzere Strecken bis 100 m selbständig bedienen. Von Seiten der Behinderung und seiner Verhaltensstörung könne der Kläger einen restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb bedienen ohne sich oder andere zu gefährden.

Die Beigeladene hat in der mündlichen Verhandlung beim SG darauf hingewiesen, dass dem Kläger im Jahr 2012 eine Kfz-Beihilfe genehmigt worden sei. Damit scheide die Versorgung mit einem elektrischen Rollstuhl aus.

Mit Urteil vom 13.06.2013 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf Versorgung mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb "e-motion". Wegen § 14 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) sei die Beklagte als der erstangegangene Rehabilitationsträger im Außenverhältnis weiterhin zuständig, auch wenn das Unfallereignis mittlerweile als Arbeitsunfall von der Beigeladenen anerkannt worden sei. Ein Anspruch nach § 33 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) scheide aber wegen Vorrangs der Regelungen zur gesetzlichen Unfallversicherung aus (§ 11 Abs. 5 SGB V). Die Einschränkungen des Klägers hinsichtlich der Mobilität seien auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Als Anspruchsgrundlage komme daher nur § 31 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) in Betracht. Der Einsatz von Hilfsmitteln sei primär auf den Ausgleich der Beeinträchtigung selbst gerichtet. Weitergehende Folgen seien auszugleichen, wenn Grundbedürfnisse betroffen seien. Zum körperlichen Freiraum gehöre die Fähigkeit sich in der eigenen Wohnung und dem üblichen Nahbereich zu bewegen (unter Verweis auf BSG Urt. v. 21.03.2013 - B 3 KR 3/12 R). Innerhalb der Wohnung könne sich der Kläger ausreichend mit dem Rollstuhl fortbewegen. Ob dies auch für den Bereich außerhalb der Wohnung gelte, sei äußerst zweifelhaft, könne aber offen bleiben. Ebenso könne offen bleiben, ob das Hilfsmittel notwendig sei, um den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern. Die Versorgung mit dem "e-motion-Antrieb" scheide bereits deshalb aus, weil nicht davon ausgegangen werden könne, dass der Kläger einen solchen Rollstuhl dauerhaft für sich und andere sicher führen könne. Dafür sei der Vorfall bei der Testung des Antriebs "e-fix" nicht ausschlaggebend. Das SG stütze seine Überzeugung auf die Ausführungen von Dr. L. und Frau B., wonach der Kläger immer noch verhaltensauffällig und seine Stimmungslage sehr wechselhaft sei. Aufgrund der Angaben sei davon auszugehen, dass sich sowohl die Gefahr für den Kläger selbst als auch die Gefahr für andere durch die Versorgung mit e-motion vergrößere. Der Kläger könne mit dem Antrieb größere Geschwindigkeiten erzielen und damit in noch mehr gefährliche Situationen geraten und andere noch leichter und stärker verletzen. Das Defizit des Klägers, seinen Rollstuhl nur sehr schlecht kontrollieren zu können, würde sich bei höherer Geschwindigkeit noch stärker auswirken. Daran ändere nichts, dass der Kläger nur in Begleitung mit dem Rollstuhl das Haus verlassen könne und die Begleitung die Möglichkeit habe, den Zusatzantrieb mittels Fernbedienung zu regulieren. Es sei nicht sichergestellt, dass damit der Zusatzantrieb schnell genug ausgeschaltet werden könne. Zudem seien die Situationen, in denen der Kläger den Rollstuhl für eine Selbst- oder Fremdgefährdung einsetzen wolle, nicht immer vorhersehbar.

Zum anderen scheide die Versorgung auch deshalb aus, weil der Kläger eine Kfz-Beihilfe von der Beigeladenen erhalten habe. Nach den Gemeinsamen Richtlinien der Verbände der Unfallversicherungsträger über die Kraftfahrzeughilfe im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung (Stand 01.11.2011) und den Gemeinsamen Richtlinien der Verbände der Unfallversicherungsträger über die Hilfsmittelversorgung im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung (Stand 01.07.2011) müsse eine Versorgung mit einem elektrisch betriebenen Rollstuhl neben der Gewährung einer Kfz-Beihilfe ausscheiden. Die Verbände der Unfallversicherungsträger seien zum Erlass dieser Richtlinien durch den Gesetzgeber ausdrücklich ermächtigt (§§ 31 Abs. 2 S. 2, 40 Abs. 5 SGB VII).

Am 22.07.2013 hat der Kläger Berufung gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 26.06.2013 zugestellte Urteil eingelegt und zur Begründung vortragen lassen, die gewährte Kfz-Beihilfe stünde der Versorgung mit "e-motion" nicht entgegen. Der in den Richtlinien genannte Ausschluss beziehe sich nur auf elektrisch betriebene Rollstühle. Ein mit "e-motion" ausgestatteter Rollstuhl sei kein elektrisch betriebener Rollstuhl. Im Übrigen handele es sich um bloße Verwaltungsvorschriften, ohne anspruchsausschließende Wirkung. Die Voraussetzungen des § 31 Abs. 1 S. 1 SGB VII lägen vor. Jedenfalls die dritte Alternative "Folgen von Gesundheitsschäden ausgleichen" sei erfüllt. Auch das SG gehe offenbar davon aus, dass sich der Kläger ohne den Antrieb den Nahbereich nicht erschließen könne. Zudem sei der Kläger in der Lage, einen mit "e-motion" ausgerüsteten Rollstuhl sicher zu führen. Das Gerät unterstütze nur Geschwindigkeiten bis 6 km/h. Auch Frau B. gehe davon aus, dass der Kläger von einem solchen Antrieb profitieren könne. Sie sehe den Kläger lediglich nicht durchgängig in der Lage, seinen mit "e-motion" ausgerüsteten Rollstuhl zu bedienen, ohne sich oder Fremde zu gefährden. Diesbezüglich sei darauf hinzuweisen, dass der "e-motion" ohne Aufwand deaktiviert werden könne, so dass dieser in Phasen der Stimmungslabilität ausgeschaltet werden könne. Außerdem verfüge der e-motion über eine Fernbedienung. Im Übrigen gehe auch der Physiotherapeut des Klägers von positiven Effekten aus.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 13.06.2013 und den Bescheid der Beklagten vom 13.01.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.05.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Kläger mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb "e-motion" zu versorgen,

hilfsweise die Beigeladene zu verurteilen, den Kläger mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb "e-motion" zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung hat die Beklagte im Wesentlichen ausgeführt, das SG habe zutreffend festgestellt, dass der Kläger keinen Anspruch auf Versorgung mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb habe. Ein Anspruch nach dem SGB V scheide aus, da die Beigeladene das Unfallereignis als Arbeitsunfall anerkannt habe. Im Übrigen scheitere der Anspruch aus § 33 SGB V auch daran, dass die Leistung nicht zweckmäßig sei. Das begehrte Hilfsmittel entspreche hinsichtlich seines alternativen Einsatzzweckes einem Elektrorollstuhl. Damit sei es technisch anspruchsvoll und müsse von einem Versicherten verkehrstauglich gebraucht werden können. Die Verkehrstauglichkeit bestünde nur dann, wenn eine Fremd- und Selbstgefährdung ausgeschlossen werden könne. Andernfalls sei das Hilfsmittel nicht zweckmäßig. Die Beklagte als Eigentümerin sei sogar verpflichtet zu klären, ob der Versicherte sich oder Dritte durch den Einsatz mit dem Hilfsmittel gefährde. Andernfalls handele die Beklagte ordnungswidrig nach § 75 Fahrerlaubnisverordnung (FeV). Eine Fremd- oder Eigengefährdung könne nicht ausgeschlossen werden. Dies ergebe sich aus den eingeholten Stellungnahmen von Dr. L. und Frau B ... Die Stellungnahmen der Fa. A. und des Physiotherapeuten änderten daran nichts. Für die Einschätzung des Gefahrenpotentials sei auch unerheblich, ob der Kläger nur in Begleitung das Haus verlassen könne und der Zusatzantrieb mittels Fernbedienung reguliert werden könne. Er könne mit dem Antrieb 6 km/h erreichen. Hierdurch werde die Verletzungsgefahr erheblich erhöht. Die Phase der Stimmungslabilität könne nicht zuverlässig vorhergesehen werden. Ebenso wenig könne darauf vertraut werden, dass die Kraftverstärkung rechtzeitig bei Gefahr ausgeschaltet werde. Ohnehin stünde die Notwendigkeit ständiger Begleitung dem Zweck des Hilfsmittels, nämlich der Förderung der Selbständigkeit und Unabhängigkeit, entgegen. Aus den genannten Gründen bestünde auch kein Anspruch nach § 31 SGB VII.

Die Beigeladene hat keine Anträge gestellt und sich nicht schriftlich zur Sache geäußert.

Das LSG hat die Rechts- und Sachlage mit den Beteiligten am 25.07.2014 erörtert. Auf die Niederschrift wird Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

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

Entscheidungsgründe:

Die nach den §§ 143, 151 Abs. 1, 144 Abs. 1 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte sowie statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet (§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG), ist zulässig und begründet. Das SG hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 13.01.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.05.2010 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten. Der Kläger hat Anspruch auf Versorgung mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb ("e-motion").

Die Beklagte ist für die begehrte Versorgung zuständig. Dies folgt aus § 14 Abs. 1 SGB IX. Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist. Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest (§ 14 Abs. 2 SGB IX).

Der Kläger hat bei der Beklagten einen Antrag auf Teilhabeleistungen i.S. von § 14 SGB IX gestellt. Die Versorgung mit Hilfsmitteln gehört nach § 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation. Die Beklagte hat diesen Antrag nicht an die Beigeladene weitergeleitet und bleibt deshalb als erstangegangener Träger im Außenverhältnis zum Kläger zuständig. Der Weiterleitung hätte vorliegend allerdings ohnehin § 14 Abs. 1 S. 3 SGB IX entgegengestanden. Danach wird der Antrag unverzüglich dem Rehabilitationsträger zugeleitet, der die Leistung ohne Rücksicht auf die Ursache erbringt, wenn für die Feststellung die Ursache der Behinderung geklärt werden muss und diese Klärung in der Zweiwochenfrist nicht möglich ist. Diese Vorschrift ist u.a. auf Fälle der vorliegenden Art zugeschnitten, wenn zur Feststellung, ob die Krankenversicherung oder die gesetzliche Unfallversicherung zuständig ist, zunächst festgestellt werden müsste, ob ein Arbeitsunfall gegeben ist. Zur Vermeidung der damit verbundenen Zeitverzögerungen bestimmt § 14 Abs. 1 S. 3 SGB IX die Krankenversicherung, die ohne Rücksicht auf die Ursache Leistungen erbringt, als (im Außenverhältnis) zuständigen Träger.

Diese Zuständigkeit nach § 14 Abs. 2 S 1 SGB IX erstreckt sich im Außenverhältnis zwischen dem Antragsteller und dem erstangegangenen Rehabilitationsträger auf alle Rechtsgrundlagen, die überhaupt in dieser Bedarfssituation rehabilitationsrechtlich vorgesehen sind (BSG Urt. v. 26.10.2004 - B 7 AL 16/04 R, BSGE 93, 283; BSG Urt. v. 26.06.2007 - B 1 KR 34/06 R, BSGE 98, 267; BSG Urt. v. 20.11.2008 - B 3 KN 4/07 KR R, BSGE 102, 90). Dadurch wird eine nach außen verbindliche Zuständigkeit des erstangegangenen Rehabilitationsträgers geschaffen, die intern die Verpflichtungen des eigentlich zuständigen Leistungsträgers unberührt lässt und die Träger insoweit auf den nachträglichen Ausgleich nach § 14 Abs. 4 S 1 SGB IX und §§ 102 ff. SGB X verweist (BSG Urt. v. 26.06.2007 - B 1 KR 34/06 R, BSGE 98, 267).

Anspruchsgrundlage sind die §§ 26, 27 Abs. 1 Nr. 4, 31 SGB VII.

Die begehrte Leistung ist als Folge eines Arbeitsunfalls zu erbringen, weshalb Leistungen nach dem SGB V ausscheiden (§ 11 Abs. 5 SGB V). Die Beigeladene hat das Unfallereignis vom 25.10.2004 mit Bescheid vom 11.01.2011 bestandskräftig und damit bindend als Arbeitsunfall i.S. von § 8 SGB VII anerkannt. Die begehrte Leistung, die Versorgung mit einem restkraftverstärkenden Rollstuhlantrieb, ist Folge dieses

Arbeitsunfalls. Nach dem im Auftrag der Beigeladenen erstatteten Gutachten von Dr. L. vom 24.11.2011 sind die inkomplette Querschnittslähmung distal C6 mit Blasen- und Mastdarmlähmung sowie die neurogene Atemstörung auf den Unfall kausal zurückzuführen. Die Handgelenksstreckung und die Fingerabspreizung ist aufgrund der Lähmung nicht möglich. Nach den Angaben von Dr. K. kann der Kläger aufgrund der eingeschränkten Handbeweglichkeit den Rollstuhl nur kürzere Strecken bis 100m einsetzen. Nicht nur die notwendige Versorgung mit einem Rollstuhl, sondern auch das Erfordernis eines restkraftverstärkenden Antriebs ist mithin auf das Unfallereignis zurückzuführen.

Nach § 26 Abs. 1 Satz 1 SGB VII haben Versicherte unter Beachtung des SGB IX Anspruch auf Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft. Der Unfallversicherungsträger hat nach § 26 Abs. 2 SGB VII möglichst frühzeitig mit allen geeigneten Mitteln (u.a.) den Gesundheitsschaden zu bessern oder seine Folgen zu mildern (Nr. 1) sowie Hilfen zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie zur Führung eines möglichst selbständigen Lebens unter Berücksichtigung von Art und Schwere des Gesundheitsschadens bereitzustellen (Nr. 3). Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Teilhabe haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen. Gemäß § 27 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII umfasst die Heilbehandlung die Versorgung mit Arznei, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln. Die Begriffsbestimmung für Hilfsmittel in der gesetzlichen Unfallversicherung ergibt sich aus § 31 Abs. 1 SGB VII. Danach sind Hilfsmittel alle ärztlich verordneten Sachen, die den Erfolg der Heilbehandlung sichern oder die Folgen von Gesundheitsschäden mildern oder ausgleichen. Dazu gehören insbesondere Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel.

Aus den genannten Regelungen ergibt sich, dass für die gesetzliche Unfallversicherung der Grundsatz einer optimalen Rehabilitation gilt. Die Grenze ist allein die Geeignetheit des Mittels, so dass im Konfliktfall zwischen Qualität der medizinischen Versorgung und Kostenreduzierung grundsätzlich der Qualität der medizinischen Versorgung Vorrang einzuräumen ist (vgl. LSG Rheinland-Pfalz Urt. v. 29.08.2006 – L 3 U 73/06 und Urt. v. 11.10.2005 - L 3 U 273/04; beide juris). Anders als im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung muss das Hilfsmitteln nicht im Einzelfall "erforderlich" sein, "um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen" (§ 33 SGB V). Auf die vom BSG aufgestellten Grundsätze zum mittelbaren und unmittelbaren Behinderungsausgleich (z.B. Urt. v. 12.08.2009 - B 3 KR 8/08 R, SozR 4-2500 § 33 Nr. 27) kommt es mithin nicht an. Jedenfalls aber können die Entschädigungsleistungen aufgrund eines Arbeitsunfalls nicht geringer sein, als die Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (BSG Urt. v. 22.06.2004 - B 2 U 11/03 R, SozR 4-2700 § 31 Nr. 1, m.w.N.).

Der restkraftverstärkende Antrieb ist ein Hilfsmittel i.S. von § 31 SGB VII. Dies ergibt sich schon daraus, dass es sich um ein Zubehörteil zu dem von der Beigeladenen bereitgestellten Rollstuhl handelt. Zudem wird es in Ziff. 4.15.3 der Gemeinsamen Richtlinie der Verbände der Unfallversicherungsträger über die Hilfsmittelversorgung im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-Hilfsmittelrichtlinie) als Hilfsmittel aufgeführt ("elektrische oder manuelle Zusatzantriebe").

Dieses Hilfsmittel ist "geeignet" die Folgen des Gesundheitsschadens des Klägers zu mildern, da es ihm das Anschieben des Rollstuhls spürbar erleichtert. Er ist damit in der Lage, Anforderungen des täglichen Lebens, z.B. das Befahren einer Steigung, selbständig zu bewältigen. Es wird ihm möglich, längere Strecken als die von den befragten Ärzten angegebenen 10 bis 200 m zurückzulegen. Er erreicht damit auch mehr Selbständigkeit. Hieran ändert nichts, dass der Kläger eine ständige Begleitung benötigt. Diese wird nicht zum Anschieben des Rollstuhls benötigt, sondern allein zur Beaufsichtigung des Klägers. Auch dem unter Aufsicht stehenden Menschen ist die Freiheit zuzugestehen, seinen Rollstuhl selbst anschieben zu können.

Anderes gilt auch nicht unter Anlegung der vom BSG zu § 33 SGB V aufgestellten Maßstäbe. Der restkraftverstärkende Rollstuhlantrieb ist als mittelbarer Behinderungsausgleich erforderlich. Ein Hilfsmittel ist im Rahmen des mittelbaren Behinderungsausgleichs zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG gehören zu diesen allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnehmen, Ausscheiden, die elementare Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums (z.B. BSG Urt. v. 12.08.2009 - B 3 KR 8/08 R, SozR 4-2500 § 33 Nr. 27, m.w.N.). Dies ist dahingehend präzisiert worden, dass es darauf ankommt, sich in der eigenen Wohnung bewegen und die Wohnung verlassen zu können, um bei einem kurzen Spaziergang "an die frische Luft zu kommen" oder die - üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden - Stellen (z.B. Supermarkt, Arzt, Apotheke, Geldinstitut, Post) zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (BSG Urt. v. 12.08.2009 - B 3 KR 8/08 R, SozR 4-2500 § 33 Nr. 27, m.w.N.). Wenn der Betreffende - unabhängig von seinem konkreten Wohnumfeld - gesundheitlich in der Lage ist, eine Wegstrecke von 500 m bis 1000 m am Stück zurückzulegen und nach jeweils einer kurzen Pause wiederum entsprechende Strecken zu bewältigen und ist ihm diese Fortbewegung schmerzfrei und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen möglich, kann von einer zumutbaren Erschließung des Nahbereichs ausgegangen werden (vgl. BSG Urt. v. 18.05.2011 - B 3 KR 12/10 R, juris-Rn. 26). Dem Kläger ist es vorliegend nicht möglich derart lange Wegstrecken selbständig und unter zumutbarer Kraftanstrengung mit einem herkömmlichen Rollstuhl zurückzulegen. Dabei muss nicht entschieden werden, welcher Arztauskunft zu folgen ist. Denn keiner gibt längere Wegstrecken als (zuletzt) 200 m an. Darüber hinaus ist es dem Kläger von Beginn der Wegstrecke an nicht möglich, Steigungen oder andere Unebenheiten zu bewältigen. Er kann sich seinen Nahbereich mithin nicht erschließen.

Der Kläger ist zur Überzeugung des Senats auch in der Lage, den Rollstuhl mit restkraftverstärkenden Antrieb zu bedienen. Dies ergibt sich schon daraus, dass sich die Bedienung des restkraftverstärkten Rollstuhls nicht von der Bedienung seines bisherigen Rollstuhls unterscheiden wird. Der restkraftverstärkte Rollstuhl wird in gleicher Weise angeschoben wie der normale Greifreifenrollstuhl. Der Geeignetheit steht nicht entgegen, dass der Kläger möglicherweise zur Vermeidung von Selbst- oder Fremdgefährdung nicht alleine entscheiden kann, wann er den Antrieb benutzt. Die Beschränkungen seiner Entscheidungsfreiheit resultieren aus der gesetzlichen Betreuung und den richterlich angeordneten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Nicht berichtet ist, dass diese Einschränkungen ein Ausmaß haben, das gegen die Versorgung mit einem "e-motion" spricht. Diese nur gelegentlich bei Stimmungsentgleisungen des Klägers erforderlichen Maßnahmen machen das begehrte Hilfsmittel in der übrigen Zeit nicht unnötig. Von einer Ungeeignetheit des Hilfsmittels könnte allenfalls ausgegangen werden, wenn die schon bestehenden Beschränkungen keinen Raum für eine (sinnvolle) Anwendung des Geräts ließen. Dies ist vorliegend aber nicht der Fall. Es ist ihm möglich, den restkraftverstärkten Rollstuhl einzusetzen und zwar so oft und

so häufig, wie er derzeit den handbetriebenen Rollstuhl benützt. Wenn eine Fixierung der Extremitäten erforderlich wird, vermag der Kläger ohnedies einen Rollstuhl nicht zu benützen und zwar unabhängig davon, ob der Rollstuhl mit einem "e-motion" Antrieb verstärkt wird oder nicht. Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger nahezu ständig mit fixierten Armen im Rollstuhl sitzen muss, liegen keine vor. Im Gegenteil spricht einiges dafür, dass die Phasen, in denen der Kläger zur Fremd- oder Selbstgefährdung neigt, eher selten sind. Zum einen wird im Pflegegutachten nur von seltenen Fremd- oder Sachaggressionen berichtet. Ein Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen wird sogar ausdrücklich verneint. Zum anderen beschränken sich die von Dr. L. mitgeteilten Vorkommnisse im Wesentlichen auf die beiden Probefahrten. Die erste Probefahrt betraf ein ganz anderes Gerät, das der Kläger nicht bedienen konnte. Bei der zweiten Probefahrt saß der Kläger in einem nicht auf ihn angepassten Rollstuhl, was die Fa. A. auf Befragung des SG eingeräumt hat. Als weitere Vorkommnisse berichtete Frau B. von Beobachtungen "in der Vergangenheit". Auch sie ist jedenfalls der Auffassung, dass es Phasen gibt, in denen sich der Kläger in einer ausgeglichenen Stimmung befindet. In diesen Phasen kann der Kläger auch nach den Einschätzungen seiner Nervenärztin und seines Physiotherapeuten von einem restkraftverstärkendem Rollstuhlantrieb profitieren. Es gibt keinen Grund dem Kläger in diesen Phasen, das begehrte Hilfsmittel vorzuenthalten.

Im Übrigen ist der Senat davon überzeugt, dass sich die Gefährdungslage durch den Einsatz von "e-motion" nicht wesentlich erhöhen wird. Die Geschwindigkeit wird wie bei einem herkömmlichen Rollstuhl von der Stärke der Anschubbewegung bestimmt, wobei die Anschubbewegung nur bis 6 km/h unterstützt wird. Darüber hinaus ist die Antriebsunterstützung durch eine Fernsteuerung steuerbar. Der Begleitung des Klägers wird es möglich sei, jederzeit das Gerät auszuschalten. Demgegenüber bietet "e-motion" für den Kläger auch eine erhöhte Sicherheit an Gefällen, da beim Bergabfahren der Bremsimpuls verstärkt wird. Dem Kläger wird es außerdem möglich sein, - anders als bislang - Steigungen selbständig ohne Selbstgefährdung zu bewältigen, da durch "e-motion" das gefährliche Zurückrollen verhindert wird.

Schließlich scheitert der Anspruch auf Versorgung mit "e-motion" auch nicht an der gewährten Kfz-Beihilfe. Die Kraftfahrzeughilfe ist eine grundsätzlich andere Leistung als die Hilfsmittelversorgung, wie sich schon an der systematischen Stellung beider Regelungen im SGB VII zeigt (BSG Urt. v. 22.06.2004 - B 2 U 11/03 R, SozR 4-2700 § 31 Nr. 1). Zwischen einer Kfz-Beihilfe und einem restkraftverstärkten Rollstuhl besteht ein grundsätzlicher Unterschied. Der bewilligte barrierefreie Umbau eines Kfz ermöglicht es dem Kläger nicht, auf seinen Rollstuhl zu verzichten. Trotz Bewilligung der Kraftfahrzeughilfe bleibt die Notwendigkeit bestehen, seinen Rollstuhl über eine längere Strecke anzuschieben oder Steigungen und Gefälle zu meistern. Der Kläger kann zur Bewältigung dieser alltäglichen Anforderungen auch nicht zumutbar auf die Benutzung des Kfz verwiesen werden.

Im Übrigen stehen auch die Richtlinien nach § 31 Abs. 2 S. 2 SGB VII der Versorgung mit "e-motion" nicht entgegen. Soweit in Ziff. 4.15.5. der Gemeinsamen Richtlinie der Verbände der Unfallversicherungsträger über die Hilfsmittelversorgung im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-Hilfsmittelrichtlinie) einen Ausschluss enthält, wenn ein Zuschuss zu Kfz-Hilfe nach Nr. 3 der Gemeinsamen Kraftfahrzeughilfe-Richtlinie der Verbände der Unfallversicherungsträger in Anspruch genommen wird, betrifft dieser allein Elektromobile und elektrisch betriebene Rollstühle, die zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr befähigen. Ein mit einem restkraftverstärkenden Antrieb ausgestatteter Rollstuhl ist kein elektrisch betriebener Rollstuhl und auch kein Elektromobil. Elektrisch betriebene Rollstühle sind nach Ziff. 4.15.2 der UV-Hilfsmittelrichtlinie z.B. Elektrorollstühle für den Innen- und Außenbereich, Elektromobile und elektrisch betriebene Multifunktionsrollstühle. Die für die Benutzung eines herkömmlichen Rollstuhls erforderlichen Zurüstungen (z.B. elektrische Zusatzantriebe) werden in Ziff. 4.15.3 gesondert aufgeführt. Die Regelungen der Beigeladenen gehen somit selbst davon aus, dass beides beansprucht werden kann, Kfz-Beihilfe und elektrischer Zusatzantrieb.

Die Berufung des Klägers hatte deshalb Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht (§ 160 Abs. 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2014-08-31