

L 4 KR 298/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 KR 246/06

Datum

23.04.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KR 298/07

Datum

22.01.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 3 KR 4/09 B

Datum

06.08.2009

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Es bleibt dabei, dass Versicherte ohne besondere Gründe keinen Anspruch auf eine Doppelversorgung mit einem gleichwertigen Rollstuhl haben.

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 23. April 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte verpflichtet ist, die Klägerin mit einem weiteren Aktivrollstuhl zu versorgen.

Die 1952 geborene Klägerin ist bei der Beklagten versichert (seit 01.12.2004 als Rentnerin). Sie leidet an einem Zustand nach Poliomyelitis und ist rollstuhlpflichtig. Seit September 2005 ist sie in Pflegestufe I eingestuft. Ihr GdB beträgt 100 v.H.

Am 22.11.2005 verordnete der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. P. einen Aktivrollstuhl nach Maß, der laut ebenfalls vorgelegtem Kostenvoranschlag der R. Rehafachhandel-GmbH & Co. KG vom 06.12.2005 3.070,28 EUR kosten sollte.

Die Beklagte hat die Versorgung mit Bescheid vom 20.12.2005 mit der Begründung abgelehnt, der Leistungsanspruch sei bereits ausgeschöpft, die Klägerin sei mit zwei Aktivrollstühlen versorgt. Hiergegen ließ die Klägerin am 23.12.2005 Widerspruch einlegen. Im Widerspruchsverfahren legte ebenfalls die R. Rehafachhandel GmbH einen Kostenvoranschlag für die Reparatur am vorhandenen Rollstuhl vor. Danach sollte die Reparatur 1706,33 EUR kosten. Die Klägerin führte hierzu aus, diese Reparaturkosten würden den Wert des Rollstuhls erheblich übersteigen, die Reparatur mache keinen Sinn. Die Neuversorgung wurde mit Schreiben vom 16.03.2006 erneut abgelehnt. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 22.06.2006 zurückgewiesen. Eine Doppelversorgung mit bauartgleichen Hilfsmitteln sei nicht wirtschaftlich.

Hiergegen richtete sich die am 29.06.2006 beim Sozialgericht Nürnberg eingegangene Klage, die der Bevollmächtigte der Klägerin u.a. damit begründet, die Klägerin sei bereits seit langem mit zwei Aktivrollstühlen versorgt. Der jetzt nicht mehr reparaturfähige Rollstuhl solle ersetzt werden. Ein zweiter Rollstuhl sei u.a. deshalb erforderlich, weil die Klägerin seit zwei Jahren einen mindestens gleichberechtigten Wohn- und Aufenthaltsort beim Bevollmächtigten habe, dieser Ort sei nur über mindestens acht Treppenstufen zugänglich, die Klägerin könne den Rollstuhl also nicht transportieren, ein zweiter Rollstuhl sei erforderlich. Die Beklagte wies darauf hin, dass die in der Vergangenheit vorhandene unrechtmäßige Doppelversorgung keinen Anspruch auf weitere unrechtmäßige Leistungsgewährung zur Folge habe. Der von der Klägerin behauptete Bestandsschutz bestehe nicht. Außerdem sei die Klägerin mit einem Rollstuhlzuggerät - manuell und elektrisch - ausgestattet.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 23.04.2007 abgewiesen. Unbestritten habe die Klägerin zwar einen Anspruch nach [§ 33 SGB V](#) auf die Versorgung mit notwendigen Hilfsmitteln. Es sei jedoch nicht die optimale, sämtliche denkbaren Risiken absichernde Versorgung geschuldet, sondern nur ein Basisausgleich. Dieser Ausgleich sei im Jahre 2000 durch Sachleistung (Rollstuhl Sopur Easy 200) erfolgt. Nach den Hilfsmittelrichtlinien sei grundsätzlich eine Mehrfachausstattung mit funktionsgleichen Hilfsmitteln unzulässig. Auch daraus, dass in der Vergangenheit eine Mehrfachversorgung erfolgt sei, erfolge nicht die Pflicht, diese Leistung fortzuführen. Ein Bestandsschutz bzw. eine

Selbstbindung der Verwaltung bestehe dahingehend nicht.

Gegen dieses Urteil richtet sich die am 13.07.2007 beim Landessozialgericht eingegangene Berufung der Klägerin, die ihr Bevollmächtigter damit begründet, das Verhalten der Beklagten widerspreche in eklatanter Art und Weise dem Grundsatz vom [§ 33 SGB V](#). Die Beklagte habe die Notwendigkeit einer Doppelversorgung bereits bejaht. Außerdem wiege der beantragte neue Rollstuhl erheblich weniger als der vorhandene, er sei leichter zu fahren. Die Klägerin müsse ihre Muskulatur schonen, um einer weiteren Verschlechterung vorzubeugen. Ein Attest des Arztes für Allgemeinmedizin F. K. hierzu wird vorgelegt.

Der Klägervertreter beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 23.04.2007 und den zugrunde liegenden Bescheid der Beklagten vom 20.12.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Klägerin mit einem weiteren Aktivrollstuhl zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Zum einen gebe es bei Verwaltungsakten über Einmalleistungen keine Bindungswirkung, außerdem sei die Beklagte nur verpflichtet, den notwendigen Basisausgleich zu gewährleisten, was durch die Verfügungstellung eines Rollstuhls geschehen sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 22.01.2009 gibt die Klägerin an, sie lebe wieder allein und habe nur einen Wohnsitz. Sie habe 2008 einen weiteren Rollstuhl erhalten.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 143 SGG](#) statthafte Berufung, die nicht der Zulassung gemäß [§ 144 SGG](#) bedarf, ist zulässig, erweist sich aber als unbegründet.

Das Sozialgericht hat zutreffend entschieden, dass gemäß [§ 33 SGB V](#) ein Rechtsanspruch der Klägerin auf Versorgung mit einem Rollstuhl bestanden hat, nicht jedoch der Anspruch auf Doppelversorgung gegeben ist. Nach [§ 33 Abs.1 Satz 1](#) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, 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. Es ist unbestritten, dass ein Rollstuhl geeignet ist, die Behinderung der Klägerin auszugleichen und dass er kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens ist. Es liegt auch eine notwendige ärztliche Verordnung vor. Diese Verordnung entspricht jedoch nicht den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittelrichtlinien) in der Fassung vom 17.06.1992, zuletzt geändert am 19.10.2004, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2005; Nr.2 S.89. Nach Buchstabe A III (allgemeine Verordnungssätze Nr.21) kann eine Mehrfachausstattung mit Hilfsmitteln nämlich nur dann verordnet werden, wenn dies aus hygienischen Gründen notwendig oder aufgrund der besonderen Beanspruchung durch den Versicherten zweckmäßig und wirtschaftlich ist. Als Mehrfachausstattung sind funktionsgleiche Mittel anzusehen. Dies ändert sich auch nicht durch die vorgesehene Neufassung der Richtlinien. Die Klägerin hat vorgetragen, sie benötige den zweiten Rollstuhl insbesondere deshalb, weil sie einen zweiten Wohnsitz habe. Wie sich allerdings in der mündlichen Verhandlung ergeben hat, sind diese Voraussetzungen nicht mehr gegeben. Die Klägerin wohnt allein und hat nur einen Wohnsitz. Dass eine zusätzliche Voraussetzung für die Doppelverordnung gegeben ist, ist nicht vorgetragen. Es sind weder besondere hygienische Gründe anzunehmen noch von einer besonderen Beanspruchung des Rollstuhls durch die Klägerin auszugehen. Auch sonstige schwerwiegende Gesichtspunkte, hier von den Richtlinien abzuweichen, sind nicht ersichtlich. Gleichfalls besteht, wie das SG zutreffend herausgearbeitet hat, kein Bestandsschutz aus dem Umstand, dass die Klägerin einen früher gelieferten und dann ersetzten Rollstuhl behalten und über zwei Fahrzeuge verfügen konnte.

Das Sozialgericht hat damit zutreffend eine Doppelversorgung abgelehnt. Aus dem vom Klägervertreter vorgelegten Beschluss des Hessischen LSG vom 08.11.2002 ergibt sich nichts Gegenteiliges.

Die Kostenfolge ergibt sich aus [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Verfahrensausgang.

Gründe, die Revision gemäß [§ 140 SGG](#) zuzulassen, sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-09-08