

S 14 KR 563/10

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Frankfurt (HES)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG Frankfurt (HES)

Aktenzeichen

S 14 KR 563/10

Datum

03.11.2014

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

1. Der Bescheid der Beklagten vom 22.09.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.09.2010 wird aufgehoben und die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin die restlichen Anschaffungskosten für das Dreirad in Höhe von 1.993,70 EUR abzüglich 10,00 EUR Zuzahlung zu erstatten.

2. Die Beklagte hat der Klägerin ihre notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Erstattung der Kosten der Anschaffung eines Dreirades durch die Klägerin.

Die 1972 geborene Klägerin leidet unter dem Lamy-Maroteaux-Syndrom, auch diastrophische Dysplasie genannt, einer seltenen Krankheit, die gekennzeichnet ist durch Kleinwuchs mit kurzen Extremitäten und Gelenkfehlbildungen. Die Klägerin ist (bei Zehenstand) 114cm groß, ihre Ober- und Unterarme beidseits sowie ihre Ober- und Unterschenkel beidseits sind verkürzt und stark fehlgebildet. Es besteht eine Fußdeformität mit Spitzfußstellung beidseits und eine hochgradige links konvexe Lendenwirbelskoliose. Nach einer Operation (sog. Harrington-Spondylodese) ist die Wirbelsäule der Klägerin weitgehend versteift. Bei der Klägerin sind ein Grad der Behinderung von 100 sowie die Merkzeichen G, aG, H und B anerkannt.

In ihrer Jugend war die Klägerin nach eigenen Angaben mit einem Elektrorollstuhl und einem Aktivrollstuhl versorgt. Mit dem Elektrorollstuhl konnte sie sich selbst bewegen, der Aktivrollstuhl wurde von einer Begleitperson geschoben. Seit ihrem 22. Lebensjahr benutzt die Klägerin ein speziell für sie angefertigtes Dreirad für Strecken, die zum Gehen mit Unterarmgehstützen zu weit und zum Fahren mit dem Auto zu kurz bzw. ungeeignet sind. Wegen der Kostenerstattung für ein solches Dreirad führte die Klägerin ein sozialgerichtliches Klageverfahren vor dem SG Düsseldorf (Aktenzeichen S 34 KR 231/00). In diesem Klageverfahren wurde von Dr. PM. am 1.10.2002 ein fachorthopädisches Gutachten angefertigt, das einen therapeutischen Effekt des Dreirades bejahte (Aufbau und Stabilisierung der Muskulatur, Erhalt und Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit der Gelenke des gesamten Körpers, Verbesserung der Lungenbelüftung, Verbesserung der psychischen Situation der Klägerin). Dieser therapeutische Effekt könne durch die Gewährung weniger aufwendiger Geräte, anderweitige sportliche Eigenbetätigung der Klägerin oder durch die Gewährung von Heilmitteln (z.B. krankengymnastische Behandlung) nicht in demselben Maße erreicht werden. Bei Inaktivität bestehe die Gefahr der Osteoporose bei der Klägerin. Das seinerzeitige sozialgerichtliche Verfahren endete mit einem Vergleich vor dem Landessozialgericht Essen vom 9.6.2005, wonach die Klägerin auf ihren Antrag aus dem Jahr 1999 3.000,- EUR für ein Dreirad anstelle eines Rollstuhls erhielt.

Als Ersatz für das seither benutzte, altersschwache und reparaturanfällige Dreirad verordnete der Orthopäde Dr. XV am 17.7.2009 der Klägerin ein Spezial-Dreirad mit gefederter Vordergabel, Lenker mit Sonderkonstruktion, Antriebsnabe und Gängen. Am 3.9.2009 beantragte die Klägerin bei der Hamburg Münchner Krankenkasse, einer Rechtsvorgängerin der Beklagten, bei der die Klägerin versichert war, die Versorgung mit dem verschriebenen Dreirad. Sie legte dem Antrag einen Kostenvoranschlag der Firma TP (Entwicklung und Vertrieb von Spezialfahrrädern und Zubehör) vom 29.6.2009 bei, wonach die Herstellung des Dreirades 4.400,- EUR kosten sollte.

Mit Bescheid vom 22.9.2009 bewilligte die Beklagte einen einmaligen Zuschuss zu dem Dreirad in Höhe des Vertragspreises eines sonst erforderlichen Aktivrollstuhls und bezifferte den Zuschuss auf 1.975,50 EUR. Hierzu sei jedoch die Bestätigung der Klägerin erforderlich, dass sie entsprechend auf die Versorgung mit einem Aktivrollstuhl verzichte. Es handele sich um eine Einzelfallentscheidung ohne Rechtsanspruch für die Zukunft.

Die Klägerin legte mit Schreiben vom 5.10.2009 Widerspruch gegen den Bescheid der Beklagten ein und verlangte die volle Kostenübernahme für ein neues Dreirad. Zugleich erklärte sie ihren Verzicht auf die Versorgung mit einem Aktivrollstuhl wie auch auf die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl. Sie legte ein Attest von Dr. XV vom 23.11.2009, Ergänzung vom 7.12.2009, vor, in dem dieser mitteilt, dass wegen der bei der Klägerin bestehenden Erkrankungen dieser ein Gehen mit Unterarmgehstützen nur wenige Meter möglich sei. Die Fehlbildung an der oberen Extremität lasse die Benutzung eines Aktivrollstuhls auf der Straße nicht zu. Aus diesem Grund sei ein Elektrorollstuhl erforderlich. Das Dreirad erschließe der Klägerin den Nahbereich, z.B. zu häufigen Arztbesuchen.

Die Rechtsvorgängerin der Beklagten recherchierte, dass ein konfektionierter Elektrorollstuhl 3.306,30 EUR kosten würde. Dieser Betrag wurde der Klägerin mit Schreiben vom 15.12.2009 angeboten. Die Klägerin hielt ihren Widerspruch aufrecht und bat, zwischenzeitlich anwaltlich vertreten, mit Schreiben vom 15.6.2010 um Übersendung des Widerspruchsbescheides.

Nachdem im Zuge einer Krankenkassenfusion die Hamburg Münchner Krankenkasse in der Beklagten aufgegangen war, schrieb die Beklagte mit Schreiben vom 21.6.2010, dass es bei der Entscheidung vom 15.12.2009 bleibe, im Rahmen einer Einzelfallentscheidung Kosten in Höhe von 3.306,30 EUR zu erstatten. Gegen dieses mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehene Schreiben legte die Klägerin am 25.10.2010 Widerspruch ein.

Nachdem die Klägerin ihren Widerspruch nicht zurückgenommen hatte, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17.9.2010 zurück. Zur Begründung wird ausgeführt, das Dreirad erschließe den Nah- und den Fernbereich. Die Erschließung des Fernbereichs sei aber nicht Aufgabe der Krankenkasse. Auch sei das beantragte Dreirad nicht als Therapiefahrrad notwendig, weder zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung noch zum Behinderungsausgleich. Dr. XV habe einen konfektionierten Elektrorollstuhl für ausreichend gehalten.

Mit ihrer am 25.10.2010 beim Sozialgericht Frankfurt am Main erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter.

Sie führt zur Begründung aus, sie sei seit ihrem 22. Lebensjahr (1994) mit einem Dreirad versorgt gewesen. Sie benutze es für alle Stecken, die zum Gehen für sie zu weit und zur Benutzung eines Kfz zu kurz bzw. ungeeignet seien. Eine Ersatzbeschaffung seit der letzten Beschaffung eines Dreirades sei notwendig, weil die Reparatur des altersschwachen Rades wirtschaftlich nicht mehr möglich gewesen sei. Wie sich aus dem Gutachten von Dr. PM. vom 1.10.2002 aus dem Verfahren vor dem Sozialgericht Düsseldorf ergebe, habe das Dreirad auch einen therapeutischen Effekt. Diese könne nicht durch eine anderweitige sportliche Behandlung erreicht werden. Bei der Klägerin bestehe bei Inaktivität die Gefahr der Osteoporose.

Das Gericht erklärte in einem Hinweisschreiben vom 8.7.2011, dass von einer erneuten Beauftragung eines Sachverständigen abgesehen werde. Es wies weiter darauf hin, dass ein Zuschuss in Höhe von 3.306,30 EUR von der Beklagten bzw. ihrer Rechtsvorgängerin mit Schreiben vom 15.12.2009 schon bewilligt worden sei. Diese Bewilligung sei auch nicht unter einer aufschiebenden Bedingung ausgesprochen worden.

Die Klägerin legte einen aktualisierten Kostenvoranschlag der Firma TP vom 29.9.2011 vor, wonach der Bau des Dreirades nunmehr 5.800,00 EUR kosten solle. Durch die Veränderung der Zulieferer-Situation weiche das Angebot von den alten Preisangaben zum Teil erheblich ab. Hierauf wies die Beklagte mit Schreiben vom 23.11.2011 auf den Beihilfeanspruch der im öffentlichen Dienst tätigen Klägerin hin. Das Gericht erklärte hierauf mit Schreiben vom 28.11.2011, dass von dem tatsächlichen Preis des Fahrrades u.U. Gebrauchsvorteile in Abzug zu bringen seien, die bei einem Rad mit höherwertiger Ausstattung und Qualität mit mindestens 500,- EUR anzusetzen seien.

Hierauf erklärte sich die Beklagte bereit, weitere 1.400,- EUR unter Abzug eines von der Fahrradherstellerin zugesicherten Rabatts in Höhe von 500,- EUR und eines Eigenanteils von 500,- EUR zu erstatten. Die Klägerin verlangte hierauf für die Zukunft die Zusage einer Folgeausstattung in fünf bis sieben Jahren sowie die Übernahme von Reparatur und Wartungskosten. Der Vergleichsvorschlag der Beklagten wurde abgelehnt. Eine Übernahmeerklärung hinsichtlich zukünftiger Reparaturkosten lehnte die Beklagte ab, weil diese nicht Gegenstand des Widerspruchs gewesen und damit auch nicht Gegenstand des Klageverfahrens geworden seien.

Die Klägerin gab den Bau des Fahrrades auf eigene Kosten in Auftrag. Die Rechnung vom 19.7.2012 lautet bei einem Rabatt von 500,- EUR auf insgesamt 5.300,00 EUR für das sonderangefertigte Dreirad. Die Beklagte zahlte ihrerseits 3.306,30 EUR an die Fahrradbauerin, die Firma TP.

Die Klägerin ist der Auffassung, der therapeutische Effekt des Dreirades lasse sich nur mit diesem erzielen. Ein Fahrradergometer könne sie nicht benutzen, auch nicht einen Mini-Heimtrainer. Sie sieht einen Anspruch auf volle Finanzierung des Dreirades gegeben, da dieses ihr sowohl einen Elektro- als auch einen Aktivrollstuhl ersetze. Auf die Versorgung mit diesen Hilfsmitteln habe sie mehrfach ausdrücklich verzichtet.

Die Klägerin beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 22.09.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.09.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ihre restlichen Anschaffungskosten in Höhe von 1.993,70 EUR abzüglich 10,00 EUR Eigenbeteiligung zu erstatten.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung, dass über den zugesagten Zuschuss hinaus der Klägerin kein Anspruch auf Finanzierung des Dreirades zustehe. Sie verweist auf die inzwischen vorliegende Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Versorgung Erwachsener mit Fahrrädern. Sie ist der Auffassung, die Klägerin könne den durch die Benutzung des Dreirads erzielten Trainingseffekt auch mit anderen üblichen Trainingsmethoden, z.B. einem privat zu finanzierenden Mini-Heimtrainer, erzielen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und begründet.

Mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 22.9.2009 hat die Beklagte die Versorgung der Klägerin abgelehnt und der Klägerin lediglich einen Zuschuss in Höhe des Vertragspreises eines sonst erforderlichen Aktivrollstuhls ohne Rechtsanspruch zugestanden. Auch mit ihrem Zugeständnis mit Schreiben vom 12.12.2011, der Klägerin weitere 1.400,- EUR zu zahlen, hat die Beklagte den Versorgungsanspruch der Klägerin nicht anerkannt. Die Beklagte hat die Versorgung der Klägerin mit dem streitgegenständlichen Dreirad und die komplette Kostenerstattung nach Anschaffung des Dreirades durch die Klägerin zu Unrecht abgelehnt. Nach Selbstbeschaffung hat die Klägerin einen Kostenerstattungsanspruch nach [§ 13 Abs. 3 Satz 2 SGB V](#), [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#).

Die Sachleistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für die Versorgung ihrer Versicherten mit Hilfsmitteln bestimmt sich nach [§ 33 SGB V](#).

Versicherte haben nach [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) 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 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Anspruch auf Versorgung besteht nur, soweit das begehrte Hilfsmittel ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist und das Maß des Notwendigen nicht überschreitet; darüber hinausgehende Leistungen darf die Krankenversicherung gemäß [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) nicht bewilligen (vgl. BSG, Urteil vom 24.5.2006, [B 3 KR 12/05 R](#) juris Rn. 16 [zweisitziger Elektrorollstuhl]). Diese Voraussetzungen müssen vorliegen, gleich ob es sich um eine Erstbeschaffung oder wie vorliegend – um eine sog "Ersatzbeschaffung" handelt. Denn auch bei vorangegangener Versorgung mit einem Hilfsmittel müssen bei einer erneuten Anschaffung sämtliche Tatbestandsvoraussetzungen des [§ 33 SGB V](#) erfüllt sein (BSG, Urteil vom 24.5.2006, [B 3 KR 12/05 R](#) juris Rn. 17; Urteil vom 25.6.2009, [B 3 KR 2/08 R](#), juris Rn. 16 [Badeprothese]).

Nicht entscheidend für den Versorgungsanspruch ist, ob das begehrte Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis ([§ 139 SGB V](#)) gelistet ist, denn es handelt sich bei diesem Verzeichnis nicht um eine abschließende Regelung i.S. einer Positivliste (BSG, Urteil vom 15.11.2007, [B 3 A 1/07 R](#), juris Rn. 20).

Hiervon ausgehend hat die Klägerin Anspruch auf Versorgung mit einem Dreirad unter zwei Gesichtspunkten. Ziel der Versorgung durch die Beklagte ist zum einen die Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung ([§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), 1. Alt SGB V), zum anderen der Behinderungsausgleich ([§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), 3. Alt SGB V). Ob die Klägerin das Dreirad zur Vorbeugung einer drohenden Behinderung ([§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), 2. Alt SGB V) benötigt, kann offengelassen werden.

Aufgabe der GKV bei der Hilfsmittelversorgung zum Behinderungsausgleich ([§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), 3. Alt SGB V) ist allerdings allein die an Gesundheit, Organfunktion und Behandlungserfolg orientierte medizinische Rehabilitation. Darüber hinausgehende soziale oder berufliche Rehabilitationsleistungen könnten allenfalls von anderen Sozialleistungsträgern erbracht werden.

Soweit die Klägerin das Dreirad für die Bewältigung von Strecken nutzt, die über den Nahbereich der Wohnung hinausgehen, ist das Hilfsmittel allerdings nicht "zum Behinderungsausgleich" erforderlich. Denn wegen der allein auf die medizinische Rehabilitation beschränkten Leistungspflicht der GKV ist diese im Rahmen des mittelbaren Behinderungsausgleichs in Bezug auf Mobilitätshilfen nur verpflichtet, Versicherten die Erschließung eines gewissen körperlichen Freiraums zu ermöglichen. Es sind deshalb nur solche Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen, die dem Grundbedürfnis dienen, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und diese zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang "an die frische Luft zu kommen" oder um die üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (BSG, Urteil vom 7.10.2010, [B 3 KR 5/10 R](#), juris Rn 14 m.w.N.).

Soweit die Klägerin das Dreirad für kürzere, im Nahbereich ihrer Wohnung liegende Strecken nutzt, ist das Hilfsmittel i.S. der GKV dagegen erforderlich. Denn die Klägerin ist nicht bereits mit einer für sie geeigneten Hilfe in Form eines elektrischen Rollstuhls versorgt. Sie hat vielmehr auf die Versorgung mit einem solchen Rollstuhl ausdrücklich verzichtet. Sie erschließt sich als stark gehbehinderter Mensch den Nahbereich ihrer Wohnung in aller Regel mit dem Dreirad. Auch im Büro fährt sie nach ihren glaubhaften Angaben bis zu ihrem Schreibtisch. In der mündlichen Verhandlung ist die Klägerin bis zum Tisch der Prozessbeteiligten gefahren und hat sich von dort auf den bereitstehenden Stuhl umgesetzt.

Das Dreirad ist zum zweiten als Therapiedreirad auch als Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung ([§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), 1. Alt SGB V) erforderlich. Insoweit stützt sich die Kammer auf das im Verfahren vor dem Sozialgericht Düsseldorf eingeholte orthopädische Sachverständigengutachten von Dr. PM., das die therapeutische Wirkung der Benutzung des Dreirads schlüssig und überzeugend begründet. Ebenso wirksame, aber wirtschaftlich günstigere Therapiealternativen stehen zur Überzeugung der Kammer nicht zur Verfügung. Das Training mit dem Dreirad ist ein im Rahmen der Krankenbehandlung erforderliches Hilfsmittel zur Mobilisation der Klägerin, zur Lungenbelüftung und zur Vorbeugung gegen Osteoporose.

Grundsätzlich fallen zwar Maßnahmen oder Hilfen zur Bewegungsförderung nur ausnahmsweise in die Leistungszuständigkeit der Krankenkassen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 7.10.2010, [B 3 KR 5/10 R](#), juris Rn. 20 ff.) können jedoch bewegliche sächliche Mittel zur Förderung oder Ermöglichung der Mobilisation – wie hier das Therapiedreirad – in besonders gelagerten Fällen Hilfsmittel "zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung" i.S. von [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), 1. Alt SGB V sein. Der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung dient ein bewegliches sächliches Mittel nach der Rechtsprechung des BSG, soweit es spezifisch im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt wird, um zu ihrem Erfolg beizutragen. Eine unmittelbare Bedienung des Hilfsmittels durch den Arzt selbst ist dabei nicht zwingend erforderlich, so dass ein Hilfsmittel nicht schon deshalb nach [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) ausgeschlossen ist, weil die praktische Anwendung durch den Versicherten selbst erfolgt. Jedoch ist nicht jedwede gesundheitsfördernde Betätigung als "spezifischer Einsatz im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung" anzusehen. Keinen ausreichend engen Bezug zu einer konkreten Krankenbehandlung weisen nach den dargelegten Maßstäben demgemäß diejenigen gesundheitsförderlichen Maßnahmen auf, die (nur) allgemein auf die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit, die Mobilisierung von Restfunktionen des

behinderten Menschen, die Erhöhung der Ausdauer und Belastungsfähigkeit sowie die Hilfe bei der Krankheitsbewältigung zielen. Ein weitergehender spezifischer Bezug zur ärztlich verantworteten Krankenbehandlung i.S. von [§ 27 Abs. 1 SGB V](#) kommt daher nur solchen Maßnahmen zur körperlichen Mobilisation zu, die in einem engen Zusammenhang zu einer andauernden, auf einem ärztlichen Therapieplan beruhenden Behandlung durch ärztliche und ärztlich angeleitete Leistungserbringer stehen und für die gezielte Versorgung i.S. der Behandlungsziele des [§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) als erforderlich anzusehen sind. Davon ist bei einer Hilfe zur körperlichen Betätigung - wie hier mit dem Therapiedreirad - dann auszugehen, wenn der Versicherte aufgrund der Schwere der Erkrankung dauerhaft Anspruch auf Maßnahmen der Physikalischen Therapie hat, die durch das beanspruchte Hilfsmittel unterstützte eigene körperliche Betätigung diese Therapie entweder wesentlich fördert oder die Behandlungsfrequenz infolge der eigenen Betätigung geringer ausfallen kann und sich deshalb die Versorgung mit dem Hilfsmittel im Rahmen der Wahlmöglichkeit des Versicherten (vgl. [§ 33 SGB I](#) und [§ 9 Abs. 1 SGB IX](#)) als wirtschaftlich darstellt.

Dr. PM. hat in seinem fachorthopädischen Gutachten überzeugend dargelegt, welche konkreten Behandlungsziele mit der Benutzung des Dreirades erreicht werden können. Er nennt die Erhaltung und Verbesserung der Restbeweglichkeit des Körpers, die Verbesserung der Lungenbelüftung und auch die Verbesserung des seelischen Gleichgewichts, die Minderung depressiver Episoden und damit auch des Auftretens einer hiermit in Zusammenhang stehenden chronischen Darmerkrankung. Auch wenn hier auch eine allgemeine gesundheitsfördernde Wirkung der Aktivität Dreirad-Fahren beschrieben wird, so ist doch diese Betätigung auch als "spezifischer Einsatz im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung" anzusehen. Bei dem Einsatz des Dreirades als Therapiedreirad ist die positive Einwirkung des Autonomiegewinns auf die Psyche der Klägerin, wie sie am Ende des Gutachtens von Dr. PM. beschrieben wird, aus Sicht der Kammer besonders hervorzuheben.

Diese Versorgung ist zum Zwecke der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung auch erforderlich i.S. von [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), denn ebenso wirksame, aber wirtschaftlich günstigere Alternativen als das Training mit dem Dreirad stehen nicht zur Verfügung. Insbesondere ist die Klägerin nicht auf das Training mit einem - üblicherweise preisgünstigeren - sog "Heimtrainer" zu verweisen. Einen handelsüblichen Heimtrainer kann die Klägerin bei den bei ihr bestehenden körperlichen Gegebenheiten nicht benutzen. Auch unterstützt und fördert das Training mit dem Therapiedreirad den Gleichgewichtssinn der Klägerin insbesondere durch die Notwendigkeit zur Koordination von gleichzeitigem Treten und Lenken in einer Weise, wie es durch einen statischen Heimtrainer ohnehin nicht erreicht werden könnte. Angesichts der für das Dreirad lediglich einmaligen Anschaffungskosten und voraussichtlicher Nutzbarkeit von vielen Jahren ist auch davon auszugehen, dass die Anschaffung sich im Vergleich zu einer hochfrequenten Krankengymnastik rechnet. Zudem hat Dr. PM. in seinem Gutachten zum Ausdruck gebracht, dass krankengymnastische Übungen nicht denselben Effekt haben können wie die Benutzung des Dreirads. Dies ergibt sich zur Überzeugung der Kammer auch schon dadurch, dass die Klägerin das Dreirad praktisch ständig benutzt, eine Frequenz, die bei einer auf Therapeuten angewiesenen Krankengymnastik nicht erreicht werden könnte. Selbst wenn die Kosten - wofür wenig spricht - in der Summierung über Jahre gleich hoch wären, hätte dem Wunsch der Klägerin wegen des ihr nach [§ 33 SGB I](#) und [§ 9 Abs. 1 SGB IX](#) eröffneten Wahlrechts bei gleichermaßen geeigneten und wirtschaftlichen Alternativen entsprochen werden müssen. Ein genereller Vorrang krankengymnastischer Leistungen als Heilmittel ([§ 32 SGB V](#)) gegenüber der Versorgung mit Hilfsmitteln zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung besteht nicht.

Das Therapiedreirad wurde der Klägerin auch im Wege einer formellen vertragsärztlichen Verordnung i.S. von [§ 73 Abs. 2](#) Nr. 7 SGB V verordnet. Der Sachleistungsanspruch gegenüber der GKV nach [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) setzt eine solche Verordnung aber nicht einmal zwingend voraus (BSG, Urteil vom 7.10.2010, [B 3 KR 5/10 R](#), juris Rn. 24).

Das individuell an die körperlichen Bedürfnisse der Klägerin angepasste Therapiedreirad ist auch nicht als allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens ([§ 33 Abs. 1 Satz 1](#), letzter Halbs. SGB V) von der Sachleistungspflicht der GKV ausgenommen. Die Einordnung als allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens hängt davon ab, ob ein Gegenstand bereits seiner Konzeption nach den Zwecken des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) dienen soll oder - falls dies nicht so ist - den Bedürfnissen erkrankter oder behinderter Menschen jedenfalls besonders entgegenkommt und von körperlich nicht beeinträchtigten Menschen praktisch nicht genutzt wird. Fahrräder in Form eines üblichen Zweirades sind allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens, ebenso serienmäßig hergestellte Liegedreiräder, die auch von gesunden Menschen genutzt werden (BSG, Urteil vom 7.10.2010, [B 3 KR 5/10 R](#), juris Rn. 25 m.w.N.).

Mit den vorgenannten Fortbewegungsmitteln ist das von der Klägerin beantragte Dreirad indes nicht vergleichbar. Denn das Dreirad der Klägerin ist individuell angefertigt und auf die Körpermaße der Klägerin, die nicht den Körpermaßen und Hebelverhältnissen eines gleichgroßen Kindes entsprechen, abgestimmt. Es handelt sich um eine Sonderkonstruktion, die von einem nicht kleinwüchsigen Menschen, auch einem Kind gleicher Körperlänge, nicht genutzt werden könnte.

Ob ein vergleichbares sonderangefertigtes Dreirad auch kostengünstiger hätte angeschafft werden können, wurde von der Kammer nicht ausermittelt. Zwar hat das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 7.10.2010 ([B 3 KR 5/10](#), juris Rn. 27 ff.) ausgeführt, dass sich die Sachleistungspflicht nach [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) auf die kostengünstigste Hilfsmittelversorgung beschränkt. Danach besteht kein Anspruch auf Optimalversorgung, sondern nur auf ausreichende, wirtschaftliche und zweckmäßige Hilfsmittel. Wählt der Versicherte etwa aus Komfortgründen ein teureres Hilfsmittel, hat er die Mehrkosten im Vergleich zu dem kostengünstigeren, funktionell ebenfalls geeigneten Hilfsmittel selbst zu tragen ([§ 33 Abs 1 Satz 5 SGB V](#); [§ 31 Abs 3 SGB IX](#)). Dies gilt grundsätzlich auch für die Höhe des Erstattungsanspruchs, denn hier erfolgt eine Erstattung ebenfalls nur für "notwendige" ([§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#)) bzw. "erforderliche" ([§ 15 Abs. 1 Satz 3 SGB IX](#)) Leistungen. Der Versicherte soll wirtschaftlich nur so gestellt werden, als hätte die Krankenkasse die Sachleistung rechtzeitig zur Verfügung gestellt. Daraus folgt zum einen, dass der Erstattungsanspruch der Höhe nach nicht auf diejenigen Kosten begrenzt ist, die der Krankenkasse bei rechtzeitiger Leistung entstanden wären. Zum anderen können der Krankenkasse im Fall der Erstattung wegen zu Unrecht abgelehnter Leistungen auch dann wirtschaftlich höhere Kosten als bei einer Sachleistung entstehen, wenn sie es wegen der Verlagerung des Verschaffungsrisikos auf den Versicherten hinzunehmen hat, dass dieser seinen Bedarf mit zwar der Sache nach erforderlichen, aber - für ihn nicht offensichtlich - kostenmäßig unwirtschaftlichen Mitteln deckt. Der Versicherte muss lediglich die ihm offensichtlichen und zumutbaren Möglichkeiten der Schadensminderung oder -begrenzung nutzen (BSG, Urteil vom Urteil vom 7.10.2010, [B 3 KR 5/10](#), juris Rn. 27).

Die Beklagte hat zu keinem Zeitpunkt vorgetragen, das Dreirad hätte von einem anderen Fahrradbauer wesentlich günstiger angefertigt werden können. Sie hat auch keinen alternativen Kostenvoranschlag eines anderen Spezialfahrradbauers vorgelegt oder verlangt. Die Firma

TP hatte die Klägerin auch schon zuvor mit einem Dreirad versorgt, war also mit den speziellen Bedürfnissen der Klägerin vertraut. Ohne eingehende Befragung und Vermessung der Klägerin durch einen Spezialfahrradbauer ließe sich ein alternativer Kostenvoranschlag für die Anfertigung eines Dreirads aus Sicht der Kammer auch nicht seriös einholen. Da die Gesamtsumme für den Bau des Spezialfahrrads der Kammer plausibel erscheint, und der Beklagten ein Rabatt von 500,- EUR wegen erneuter Beauftragung derselben Firma zugutekommt, hält die Kammer im konkreten Fall weitere Ermittlungen für nicht gefordert.

Soweit das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 7.10.2010 ([B 3 KR 5/10](#), juris Rn. 28) darauf abhebt, dass das Dreirad auch ein von Gesunden als Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens benutztes handelsübliches Zweirad ersetzt, und hieraus ableitet, dass bei Hilfsmitteln, die neben ihrer Zweckbestimmung i.S. von [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens ersetzen, die Versicherten einen Eigenanteil für ersparte Aufwendungen in Höhe des wirtschaftlichen Wertes des ersetzten Gebrauchsgegenstandes selbst zu tragen haben, greift diese Überlegung vorliegend nach Ansicht der Kammer nicht durch. Das Bundessozialgericht hat ausgeführt, dass wirtschaftlicher Maßstab hierfür die durchschnittlichen Anschaffungskosten für ein handelsübliches Markenfahrrad für Damen mit zwei Rädern seien, die das Tatsachengericht zu ermitteln habe. Denn Maßstab für die Frage, welche Anschaffung der Versicherte sich durch die Versorgung mit dem Hilfsmittel erspart, ist dasjenige Produkt, welches gesundheitlich nicht eingeschränkte Personen üblicherweise benutzen. Die Kammer hat solche Ermittlungen nicht angestellt, weil sie – anders als in dem vom BSG entschiedenen Fall 7.10.2010, Aktenzeichen [B 3 KR 5/10](#) - keinen Anlass sieht, die Anschaffungskosten für das Therapiedreirad um die durchschnittlichen Anschaffungskosten für ein handelsübliches Zweirad zu reduzieren.

Denn anders als in dem dort entschiedenen Fall, in dem die Versicherte zusätzlich mit einem Aktiv- und einem Elektrorollstuhl versorgt war, hat die Klägerin auf die Versorgung mit diesen beiden Hilfsmitteln verzichtet. Aus ihrer Sicht und in ihrem täglichen Gebrauch ersetzt das Dreirad ihr den Elektrorollstuhl, weil sie damit Strecken zurücklegt, die sie sonst mit dem Elektrorollstuhl zurücklegen würde. Die Nutzung eines Aktivrollstuhls wäre ihr nur mit Hilfe einer sie schiebenden Begleitperson möglich.

Da es nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht darauf ankommt, dass ein Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis gelistet ist, kann auch das Hilfsmittel Rollstuhl ganz verschieden ausgestaltet sein. Rollstühle mit Fahrradtrieb werden im Hilfsmittelverzeichnis unter der Rubrik Krankenfahrzeuge geführt. Auch diese Kategorisierung ist für das Gericht indessen nicht bindend. Aus Sicht der Kammer erfüllt das Spezialdreirad, soweit es dem Behinderungsausgleich ([§ 33 Abs. 1 S. 1 3. Alt. SGB V](#)) und nicht der Krankenbehandlung ([§ 33 Abs. 1 S. 1 1. Alt. SGB V](#)) dient, für die Klägerin die Funktion eines Rollstuhls. Dass es anders als ein Aktivrollstuhl nicht mit Arm- sondern mit Beinkraft angetrieben wird, erscheint der Kammer rechtlich unbeachtlich. Das Spezialdreirad verfügt über einen Rückwärtsgang, ist also ebenso wenig wie ein Rollstuhl. Insbesondere hat das Dreirad auch Dimensionen, die nicht über die Größe eines Rollstuhls hinausgehen. So konnte die Klägerin den Aufzug des Sozialgerichts mit ihrem Dreirad benutzen, während manche Elektrorollstühle hierfür zu groß sind. Da die Klägerin nicht in der Lage ist, mehr als wenige Schritte mit Unterarmgehstützen zu bewältigen, sitzt sie für Strecken, die mehr als wenige Schritte weit sind, in Innenräumen wie im Außenbereich auf dem Dreirad, das von ihr mit den Beinen angetrieben wird. Damit ist das Dreirad aus Sicht der Kammer im Rahmen des Behinderungsausgleichs funktionell ein Rollstuhl.

Das Spezialdreirad der Klägerin hat somit Doppelfunktion: Es ist, wie sich schlüssig aus dem Gutachten von Dr. PM. ergibt, zum einen Therapiedreirad i.S. der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 7.10.2009, [B 3 KR 5/10 R](#), juris). Es ist zum anderen aber auch eine Mobilitätshilfe wie ein Rollstuhl. Bei einer solchen Konstellation hält es die Kammer nicht für gerechtfertigt, von den Anschaffungskosten für das Dreirad die durchschnittlichen Anschaffungskosten für ein handelsübliches Zweirad abzuziehen, weil ein solcher Abzug auch bei der Benutzung eines Rollstuhls nicht in Betracht kommt. Zwar kann die Klägerin ihren Verzicht auf eine Versorgung mit einem Rollstuhl im herkömmlichen Sinne jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen ([§ 46 Abs. 1](#) am Ende SGB I). Da die Klägerin aber schon seit 1999 und auch seit Antragstellung am 3.9.2009 auf Versorgung mit einem Dreirad keine Rollstuhlversorgung mehr beantragt, auf diese vielmehr verzichtet hat, steht für den bis zum Datum des Urteils überschaubaren Zeitraum fest, dass das Dreirad zum Zwecke des Behinderungsausgleichs eine Rollstuhlversorgung ersetzt. Zwar mag das Dreirad auch den Gebrauchsvorteil für die Klägerin haben, den ein handelsübliches Zweirad für einen Gesunden hat. Da die Beklagte aber wegen des Verzichts der Klägerin auf eine unstreitig ihr zustehende – kumulative Versorgung mit einem von ihr allein zu bedienenden Elektrorollstuhl (wie auch auf die Versorgung mit einem von einer Begleitperson zu bedienenden Handrollstuhl) erhebliche Aufwendungen erspart, die mit Sicherheit höher liegen als die Anschaffung eines handelsüblichen Zweirades, sieht die Kammer wegen der Doppelfunktion des Dreirads als Therapiegerät einerseits und als funktionellen Rollstuhl andererseits einen Abzug von den Anschaffungskosten des Dreirades vorliegend nicht als gerechtfertigt an.

10,00 EUR muss die Klägerin nach [§ 61 SGB V](#) als Zuzahlung selbst tragen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2017-02-27