L 5 KR 135/01

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 5 KR 131/00
Datum
01.08.2001
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 135/01
Datum
22.05.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 01.08.2001 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Ausstattung des Rollstuhls der Klägerin mit einer über eine Handkurbel betriebenen mechanischen Zugvorrichtung für den Rollstuhl (sog. Rollstuhl-/Handy-Bike).

Die 1978 geborene Klägerin ist Mitglied der Beklagten. Bei ihr besteht eine spastische Paraparese der Beine als Restsymptomatik bei Tetraplegie im Rahmen einer Neugeborenenasphyxie. Sie ist auf einen Rollstuhl angewiesen und von der Beklagten mit einem Zimmerrollstuhl, einem (reifengetriebenen) Aktivrollstuhl sowie einem Elektrorollstuhl versorgt.

Unter Vorlage einer vertragsärztlichen Verordnung des Internisten E vom 31.03.2000 beantragte sie bei der Beklagten die Gewährung eines Rollstuhleinhängerrades mit der Bezeichnung Holly-Bike gemäß einem beigefügten Kostenvoranschlag zum Gesamtpreis von 4.485,01 DM. Beigefügt war dem Antrag eine Stellungnahme des Krankengymnasten B vom 05.04.2000, in dem angegeben wird, das Handy-Bike sei für die Klägerin von großem Nutzen, da es die Muskulatur der Arme besonders gut kräftige und es zusätzlich zu einem Ausdauertraining komme, das die Selbständigkeit und Unabhängigkeit fördere.

Mit Bescheid vom 26.04.2000 und Widerspruchsbescheid vom 15.06.2000 lehnte die Beklagte den Antrag unter Hinweis auf die Rechtssprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ab.

Im Klageverfahren hat die Klägerin vorgetragen, sie benötige das Handy-Bike zur Behandlung einer bei ihr vorliegenden progredienten spastischen Diplegie. Es sei kein anderes technisches Hilfsmittel erkennbar, das einen vergleichbaren therapeutischen Effekt habe. Insoweit hat sie sich auf ein Attest des Internisten E bezogen, wonach ein Muskeltraining der Arme, des Schultergürtels und der Rumpfstützung als Therapie eine unabdingbare Voraussetzung zur erfolgreichen Bekämpfung des Fortschreitens einer spastischen Diplegie sei. Dieses könne besonders durch den Kurbelantrieb des verordneten Holly-Bikes bewirkt werden. Bei der Verordnung stehe die Vermeidung der Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Vordergrund. Daneben hat die Klägerin geltend gemacht, sowohl der Aktivrollstuhl wie der Elektrorollstuhl seien an ihrem Wohnort wegen der topographischen Verhältnisse nur eingeschränkt benutzbar. Außerdem sei ihr aufgrund der baulichen Verhältnisse der Zugang zu einigen Geschäften mittels des Elektrorollstuhls verwehrt.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 01.08.2001 abgewiesen. Das Handy-Bike sei zur Herstellung der Mobilität nicht erforderlich, da das selbständige Zurücklegen längerer Wegstrecken nicht zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zähle und das selbständige Aufsuchen von Geschäften, Arztpraxen etc. jedenfalls mit zumutbarer Hilfe Dritter im Einzelfall möglich sei. Ein Versorgungsanspruch bestehe auch nicht zur Vorbeugung einer drohenden Behinderung oder zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung. Insoweit könne der mit der Benutzung eines Handy-Bikes verbundene Trainingseffekt für die Muskulatur der oberen Extremitäten auf andere, kostengünstigere Weise erreicht werden. Wegen der Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Im Berufungsverfahren hält die Klägerin an ihrer Auffassung fest, das Handy-Bike sei zur Befriedigung von Grundbedürfnissen erforderlich. Unter Bezugnahme auf ihren erstinstanzlichen Vortrag weist sie darauf hin, sie könne bestimmte Geschäfte an ihrem Wohnort nicht aufsuchen; es sei ihr unzumutbar auf die Hilfe Dritter verwiesen zu werden. Was der therapeutische Nutzen des Handy-Bike anbelange, sei eine pauschale Verweisung auf krankengymnastische Übungen nicht ausreichend. Insoweit bezieht sie sich auf eine weitere Bescheinigung des Internisten E vom 29.10.2001, wonach das Handy-Bike zur Ausbildung und Stützung der Oberkörpermuskulatur erforderlich sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 01.08.2001 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 26.04.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.06.2000 zu verurteilen, ihr ein Holly-Bike zur Verfügung zu stellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist erneut auf die Rechtssprechung des BSG, wonach ein Handy-Bike für Personen im Erwachsenen Alter kein Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung sei. Ein solches Gerät könne auch nicht zur Stärkung der Muskulatur, des Herz- Kreislaufsystems und der Lungenfunktion beansprucht werden, weil diese Ziele durch wenige aufwendige Geräte oder krankengymnastische und sportliche Übungen erreicht werden könnten.

Der Senat hat Berichte von den behandelnden Ärzten Dr. M (Bericht vom 08.07.2002), E (Berichte vom 09.07.2002 und 19.07.2002) und Dr. C (Bericht vom 18.06.2002) eingeholt, den Entlassungsbericht einer vom 31.07. bis 21.08.2001 durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme (Bericht der Kliniken T-L vom 27.08.2001) beigezogen und den Internisten E als sachverständigen Zeugen vernommen. Auf die vorgenannten Unterlagen sowie die Sitzungsniederschrift vom 17.09.2002 wird Bezug genommen.

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

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der Beratung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet, denn das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat weder gegen die Beklagte noch die Beigeladene einen Anspruch auf die Versorgung mit dem beantragten Holly-Bike.

Nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch ((SGB V) in der seit 01.07.2001 geltenden Fassung) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung unter anderem mit 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 Handy-Bike ist weder erforderlich, um einer Behinderung vorzubeugen oder den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern noch zum Ausgleich einer Behinderung.

Es kann dahinstehen, ob die Einfügung des Gesichtspunkts der Vorbeugung einer drohenden Behinderung in [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) (siehe auch [§ 31 Abs. 1 Nr. 1](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)) eine Ausweitung der Leistungspflicht der Krankenkassen bedeutet oder ob nicht dieser Aspekt schon vom Kriterium der Sicherung der Krankenbehandlung mitumfasst ist. Im vorliegenden Fall ist nicht erkennbar, dass die zur Verfügungstellung eines Handy-Bike zur Abwehr einer Behinderung oder zur Sicherung der Krankenbehandlung erforderlich ist. Der behandelnde Arzt E hat zwar das Holly-Bike zur Kräftigung der Arme, Schulter, Becken- und Rückenmuskulatur verordnet. Auch kommen grundsätzlich als Hilfsmittel auch Geräte in Betracht, die den Erfolg einer Heilbehandlung bei einer Anwendung durch den Versicherten selbst sicherstellen sollen (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 39](#)). Den Angaben des behandelnden Arztes kann jedoch nicht entnommen werden, dass das Handy-Bike aus therapeutischen Gründen erforderlich ist. In der Bescheinigung vom 29.10.2001 gibt er an, die Klägerin benötige das Handy-Bike zur Ausbildung und Stützung der Oberkörpermuskulatur. Im Bericht vom 19.07.2002 spricht er davon, es sei bei regelmäßiger Benutzung eines Handy-Bike neben einer Verbesserung der motorischen Kraft eine deutliche Verbesserung der Spastik zu erwarten. Insoweit hat er bei seiner Vernehmung am 17.09.2002 ausgeführt, nach seiner Auffassung diene ein Handy-Bike wesentlich zur Verbesserung der Koordination und der Rumpfstabilität. Aufgrund der Bedienung der Handkurbeln finde eine Wahrnehmung von Bewegungsvorgängen statt, so dass die Klägerin damit auch komplexere Bewegungsvorgänge erlernen könne. Der Vorteil eines Handy-Bike gegenüber krankengymnastischen Übungen sei darin zu sehen, dass die Klägerin selbständig arbeiten könne und von der Abhängigkeit von Therapeuten befreit werde.

Diese Angaben bieten keine Begründung für den therapeutischen Nutzen des Gebrauchs eines Handy-Bikes. Soweit Internist E in dem Attest vom 17.07.2000 die Diagnose einer spastischen Diplegie gestellt und das Handy- Bike zur Bekämpfung einer aufsteigenden Versteifung auch der Oberkörpermuskulatur für erforderlich gehalten hat, hat er diese Diagnose bei seiner Vernehmung am 17.09.2002 nicht wiederholt. Er hat lediglich angegeben, die ursprüngliche Tetraplegie habe sich gebessert, es bestünden jetzt noch Defizite im Bereich der Koordination und der Rumpfstabilität und es strahlten Verspannungen der unteren Extremitäten in die obere Extremitäten aus. Tatsächlich bieten die medizinischen Unterlagen keinen Anhalt für das Vorliegen einer Spinalparalyse, also einer progredienten Systemerkrankung des Rückenmarks (siehe Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 256. Auflage, "Spinalparalyse, spastische"). Vielmehr wird in den Entlassungsberichten der Rehabilitationsmaßnahmen vom 23.03.2000 bzw. 27.08.2001 jeweils nur eine Paraparese der Beine als Restsymptomatik einer Tetraplegie diagnostiziert, die durch einen Depressionszustand des Neugeborenen verursacht worden sei. In beiden Entlassungsberichten wird auch lediglich eine Störung des Gehens und Stehens beschrieben, im Entlassungsbericht vom 27.08.2001 heißt es ausdrücklich, in funktioneller Hinsicht habe im Vordergrund eine schwere Störung des Gehens und Stehens gestanden. Während im Entlassungsbericht vom 23.03.2000 auch noch die Rede davon ist, die Klägerin habe von teilweise vorliegenden Spasmen im Bereich der oberen Extremitäten berichtet (wobei bei der Untersuchung der Tonus nicht sicher beeinträchtigt war), fehlen entsprechende Angaben im Bericht vom 27.08.2001. Dr. C gibt in ihrem Bericht auch an, ihm Bereich der Hände bestehe nur eine geringe "Spastik". Von daher kann nicht angenommen werden, es bestehe ein Krankheitsbild, wie es Internist E in dem Attest vom 17.07.2000 beschrieben hat. Es ist nicht ersichtlich, dass der therapeutische Effekt hinsichtlich der bestehenden Defizite nicht mittels krankengymnastischer Behandlungsmaßnahmen oder durch der Eigenverantwortung ([§ 1 Satz 2 SGB V](#)) zuzuordnende sportliche Übungen erreicht werden kann.

Was die von Internist E behauptete Verbesserung der Koordinationsfähigkeit anbelangt, hat er bei seiner Vernehmung nicht erläutern können, inwiefern die - von ihm nicht angeleitete und überwachte und letztlich vom Einsatz der Klägerin abhängige - Benutzung eines Handy-Bikes zur Verbesserung der Koordinationsfähigkeit führt und einräumen müssen, dass er über entsprechende Erfahrungen nicht verfügt.

Sowohl Dr. M wie Dr. C haben allerdings eine Versorgung der Klägerin auch nur zur Erleichterung der Fortbewegung und der Entlastung der Handgelenke befürwortet. Soweit es um die Kräftigung der Arm-, Schulter- und Oberkörpermuskulatur geht (die Internistin E in seiner Verordnung vom 31.03.2000 als Behandlungsziel genannt hat) hat das BSG bereits mehrfach entschieden, dass diese Effekte auch mittels weniger aufwendiger Geräte oder durch entsprechende krankengymnastische und sportliche Übungen erreicht werden können (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 27](#), 31).

Inwiefern die Benutzung eines Handy-Bike notwendige krankengymnastische Behandlungen ersetzen soll (durch selbständige Durchführung entsprechender Übungen), wie Internist E im Bericht vom 19.07.2002 gemeint hat, ist nicht ersichtlich. Vielmehr hat Dr. C mitgeteilt, die Versorgung mit einem Handy-Bike würde krankengymnastische Übungsbehandlungen nicht ersetzen. Im Entlassungsbericht vom 27.08.2002 wird auch die Fortführung einer intensiven krankengymnastischen Behandlung unter anderem zur Stabilisierung der Schultergürtelmuskulatur empfohlen. Ohnehin erscheint zweifelhaft, dass die mit der Benutzung eines Handy-Bike verbundenen - unzweifelhaft positiven - Effekte auf den Organismus über die hinausgehen, die allgemein durch eine gesundheitsbewusste Lebensführung ([§ 1 Satz 2 SGB V](#)) erreicht werden können. Für die in [§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) geforderte gezielte Krankheitsbekämpfung reicht es nicht aus, wenn die betreffende Maßnahme ein unzweifelhaft günstigen allgemeinen Einfluss auf den menschlichen Organismus hat (vgl. neuerdings BSG, Urteil vom 19.03.2002 - [B 1 KR 36/00 R](#)). Ein spezifisch medizinischer Charakter der Benutzung eines Handy-Bikes ist nicht erkennbar, sie dürfte in erster Linie der Verbesserung der Mobilität und nur nachgeordnet der Stabilisierung und Sicherung der Behandlungserfolge anderer Maßnahmen dienen.

Ein Handy-Bike ist auch nicht zum Ausgleich einer Behinderung erforderlich. Es ist nicht zur Befriedigung eines Grundbedürfnisses des täglichen Lebens (siehe jetzt [§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX](#)) erforderlich, wie das Sozialgericht eingehend mit zutreffender Begründung ([§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)) dargelegt hat. Soweit die Klägerin weiterhin geltend macht, ihre Mobilität sei wegen der besonderen Verhältnisse in ihrem Wohnort nicht sichergestellt, kann dies zu keiner anderen Beurteilung führen. Davon abgesehen, dass sich die Klägerin im Wesentlichen zur Berufsausbildung an einem anderen Ort aufhält und nicht ersichtlich ist, dass sie nach Abschluss ihrer Ausbildung auf Dauer an ihren bisherigen Wohnort zurückkehren wird, sind die besonderen Verhältnisse am Wohnort des Versicherten im Rahmen des [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) unbeachtlich (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 31](#)).

Der geltend gemachte Versorgungsanspruch ergibt sich auch nicht unmittelbar aus der Verordnung des Internisten E vom 31.03.2000. Wie sich schon aus [§ 275 Abs. 3 Nr. 2 SGB V](#) ergibt, bindet die ärztliche Verordnung insoweit die Kasse nicht (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 25](#), 28).

Ebensowenig besteht ein Leistungsanspruch gegen die Beigeladene. Diese erbringt als Rehabilitationsträger nur Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen ([§ 6 Abs. 1 Nr. 2 i.V.m. § 5 Nr. 2](#), 3 SGB IX). Das Handy-Bike ist aber kein Mittel zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, es lässt sich weder einer der in [§ 100](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) genannten allgemeinen Hilfen noch den Leistungen der Mobilitätshilfen im Sinne der [§§ 53, 54 SGB III](#) zuordnen. Auch [§ 33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#) bietet keine Anspruchsgrundlage, da ein Handy-Bike nicht als Hilfsmittel speziell zur Besetzung eines Arbeitsplatzes benötigt wird. Die Klägerin interpretiert die Aussage des Internisten E vom 17.09.2002, wonach er das Handy-Bike im Hinblick auf eine berufliche Tätigkeit der Klägerin für erforderlich halte, nicht zutreffend, wenn sie meint, diese Aussage bedeute, dass das Handy-Bike der Eingliederung in das Arbeitsleben diene. Die zitierte Aussage bezieht sich ersichtlich nur auf eine allgemeine körperliche Ertüchtigung der Klägerin, die der Arzt als Voraussetzung für eine berufliche Tätigkeit ansieht. Zu Recht weist die Beigeladene darauf hin, dass den Ausführungen des Internisten E zu entnehmen ist, dass er das Handy-Bike als ergänzendes therapeutisches Mittel zur Krankengymnastik ansieht. Daher kann sich allenfalls die - oben verneinte - Frage eines therapeutischen Einsatzes des Handy-Bikes stellen. Ein Handy-Bike kommt auch nicht als Leistung im Sinne des [§ 33 Abs. 6 SGB IX](#) in Betracht, denn die dort genannten medizinischen Hilfen beziehen sich im Wesentlichen auf psychosoziale Leistungen (vgl. die Übersicht bei Pahlen, in: Neumann/Pahlen/Majerski- Pahlen, SGB IX, 10. Auflage, § 33 Nr. 17).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor, insbesondere hat der Rechtsstreit keine grundsätzliche Bedeutung ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-10-04