

## L 1 KR 41/09 B ER

Land  
Freistaat Sachsen  
Sozialgericht  
Sächsisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
1  
1. Instanz  
SG Leipzig (FSS)  
Aktenzeichen  
S 8 KR 429/08 ER  
Datum  
30.01.2009  
2. Instanz  
Sächsisches LSG  
Aktenzeichen  
L 1 KR 41/09 B ER  
Datum  
13.08.2009  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss  
Leitsätze

1. Zum Anspruch eines behinderten Versicherten auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit Hubvorrichtung (variable Erhöhung der Sitzhöhe um weitere 20 cm) bei behinderungsbedingter Einschränkung des Grundbedürfnisses Greifen.
2. Die Herstellung bzw. Sicherung der Fähigkeit, irgendeine - sich nicht notwendig auf den allgemeinen Arbeitsmarkt beziehende - Tätigkeit erwerbsmäßig ausüben zu können (hier: in einer Werkstatt für behinderte Menschen), ist ein von [§ 33 SGB V](#) erfasstes Grundbedürfnis (Anschluss an BSG, Urteil vom 08.03.1990 - 3 RK 13/98 - und Urteil vom 12.10.1988 - [3 RK 29/87](#)).
3. Wenn der erstangegangene Rehabilitationsträger es hinnimmt, dass der Antrag auf Leistungen zur Teilhabe von dem Rehabilitationsträger, an den er den Antrag weitergeleitet hat, wieder formlos zurückgereicht wird, muss sich der erstangegangene Rehabilitationsträger so behandeln lassen, als habe er den Antrag nicht weitergeleitet. Dies gilt jedenfalls dann, wenn er Sachverhaltsermittlungen durchführt und sogar über den Antrag entscheidet.
  - I. Unter Zurückweisung der Beschwerde der Antragsgegnerin im Übrigen wird der Beschluss des Sozialgerichts Leipzig vom 30. Januar 2009 wie folgt gefasst: Die Antragsgegnerin wird verpflichtet, der Antragstellerin vorläufig bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens einen für sie angepassten Elektro-Hubrollstuhl einschließlich Beleuchtung, Vollgummirädern, elektrischer Sitzkantung, elektrischer Verstellung der Rückenlehne (90° bis 150°), elektrischer Verstellung der Beinstützen (90° bis 165°) mit Einkürzung der Beinschienen um 26 cm, Stoffkopfstütze, Schiebehandgriffen sowie Gurt- und Schnappverschluss zur Verfügung zu stellen.
  - II. Die Antragsgegnerin hat auch die außergerichtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten in der Hauptsache über die Versorgung der Antragstellerin und Beschwerdegegnerin mit einem Elektrorollstuhl "Chairman C5001-6" mit bestimmten Zusatzausrüstungen. Dabei ist - neben einigen anderen Zusatzausrüstungen - im Wesentlichen die von der Beschwerdegegnerin begehrte Hubfunktion des Rollstuhls im Streit.

Die am 1983 geborene Beschwerdegegnerin leidet insbesondere unter einem Hydrocephalus, einer zweimal operierten, ausgeprägten Spina bifida (angeborene Spaltbildung der Wirbelsäule) in Gestalt einer Myelomeningocele mit thorakalem Lähmungsniveau (einschließlich Inkontinenz), einer massiven Skoliose, weswegen bereits eine Versteigungsoperation der Wirbelsäule durchgeführt wurde, und unter einem Zervikalsyndrom. Im Sitzen ist kein Rumpfübergang mehr feststellbar. Es besteht eine erhebliche Rumpfinstabilität. Aufgrund Inaktivitätsatrophie zog sich die Beschwerdegegnerin bereits mehrfach Frakturen zu. Sie leidet ferner unter einer angeborenen beidseitigen Luxation des Hüftgelenks, einem Klumpfuß und einem beidseitigem Schulter-Arm-Syndrom. Sie ist nicht dazu in der Lage, selbständig zu gehen und zu stehen. Bei ihr besteht außerdem eine Kraftminderung der rechten Hand mit feinmotorischen Störungen. Sie lebt in einem Wohnheim für körper- und mehrfachbehinderte Erwachsene und bezieht Leistungen nach der Pflegestufe III. Sie arbeitet in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Sie ist seit 1998 mit einem Aktivrollstuhl EASY 200 mit Zubehör (seit 2003 mit E-Fix) versorgt.

Am 29.08.2007 verordnete der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. T1 die "Neuversorgung mit Elektrorollstuhl". Der Beschwerdeführerin wurde von der Fa. L. - Orthopädie- und Rehabilitationstechnik - ein Kostenvoranschlag vom 21.12.2007 über 16.448,32 EUR für einen Rollstuhl vom Typ "Chairman C5001-6" einschließlich Beleuchtung C500, Vollgummirädern, elektrischer Sitzkantung, elektrischer Verstellung der Rückenlehne (90° - 150°), elektrischer Verstellung der Beinstützen (90° - 165°), Stoffkopfstütze, Schiebehandgriffen, spezieller Anpassung durch Einkürzung der Beinschienen auf 26 cm sowie Gurt- und Schnappverschluss vorgelegt. Dabei entfielen auf das Grundmodell "C5001-6" 10.655,65 EUR. Auf dem Kostenvoranschlag befindet sich folgender Hinweis: "Nach erfolgter Poolabfrage ist kein

geeigneter E-Rollstuhl zum Wiedereinsatz verfügbar. (Die Beschwerdegegnerin) benötigt aufgrund ihrer Körpermaße spezielle Sitzausführungen. Sie hat eine kurze Sitztiefe, kurze Rückenhöhe und eine im Verhältnis große Sitzbreite. Verschiedene Elektrorollstühle wurden vorgeführt, erprobt und sich aufgrund dessen für eine Antriebsart entschieden, welche mehr Selbstständigkeit ermöglicht (z.Bsp. Transfer, Überfahrbarkeit von Bordsteinkanten). der angebotene Rollstuhl ist nahezu ideal einstellbar und erfüllt die Ansprüche der Versicherten. der Rollstuhl wurde erprobt, im Beisein der vorgeführt und auf die Alltagsproblematik ergänzt und zugerüstet."

Mit Schreiben vom 08.01.2008 teilte Diplom-Medizinerin G1 , Fachärztin für Orthopädie, mit, die Beschwerdegegnerin sei zurzeit mit einem "E-Fix-Rollstuhl" versorgt, der aber wegen ihrer Gewichtszunahme nicht mehr den Körpermaßen entspreche, so dass sich die Beschwerdegegnerin im Laufe der Zeit bereits mehrere Druckstellen zugezogen habe. Außerdem sei dieser Rollstuhl sehr unflexibel und ein selbständiger Haltungswechsel durch die Beschwerdegegnerin nicht möglich. Für die Beschwerdegegnerin sei deshalb ein neuer Elektrorollstuhl mit Gurt und spezieller Ausrüstung erforderlich. Gegen die zunehmende Versteifung der Wirbelsäule und die Zunahme der Kontrakturen, zur Vermeidung von Druckstellen und für die Möglichkeit zum selbständigen Haltungswechsel seien eine sehr gute Federung, eine elektrische Sitzkantelung sowie eine elektrisch verstellbare Rückenlehne und elektrisch verstellbare Beinstützen angezeigt. Außerdem solle der Rollstuhl über eine höhenverstellbare Sitzfläche, einen hohen Aktionsradius und Wendigkeit verfügen, um der Beschwerdegegnerin im Alltag im häuslichen Umfeld und bei ihrer Arbeit in einer geschützten Werkstatt eine ihrer Krankheit entsprechende Selbstständigkeit zu ermöglichen. Für die Verkehrstüchtigkeit sei eine Ausrüstung mit Beleuchtung notwendig. Für den Transport der Beschwerdegegnerin seien ferner eine verstellbare Kopfstütze und - wegen möglicher Ausfälle des Elektroantriebes - ein Schiebehandgriff nötig.

In zwei weiteren Kostenvoranschlägen der Fa. L. vom 10.01.2008 wurden die Positionen des Kostenvorschlages vom 21.12.2007 wie folgt aufgeteilt: • "Kassenleistung": 8.581,52 EUR (darin enthalten als Versorgungspauschale für den Elektrorollstuhl: 3.691,50 EUR, außerdem die Positionen aus dem Kostenvorschlag vom 21.12.2007 für die elektrische Sitzkantelung, die elektrische Verstellung der Rückenlehne, die elektrische Verstellung der Beinstützen, die spezielle Anpassung durch Einkürzung der Beinschienen sowie der Gurt- und Schnappverschluss). • "Versorgungsamt": 8.133,66 EUR (darin enthalten "C5001-6 Mehrpreis für Spezialmodell": 7.241,01 EUR, außerdem die Positionen aus dem Kostenvorschlag vom 21.12.2007 für die Beleuchtung, die Vollgummiräder, die Stoffkopfstütze und die Schiebehandgriffe).

Mit Schreiben vom 11.01.2008 leitete die Beschwerdeführerin unter ausdrücklichem Hinweis auf [§ 14](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) die Verordnung und die beiden Kostenvorschläge an den Kommunalen Sozialverband Sachsen weiter, weil sich aus der ärztlichen Begründung der Versorgung und den telefonischen Ausführungen der Mutter der Beschwerdegegnerin ergebe, dass die begehrte Versorgung erforderlich sei, um die Arbeit in der Behinderteneinrichtung verrichten zu können. Krankenversicherungsrechtlich bestehe nur ein Anspruch auf einen Elektrorollstuhl mit jeweils elektrischer Sitzkantelung, Beinstützen und Rückenverstellung. Der Kommunale Sozialverband Sachsen sei daher nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 6](#) und 7 SGB IX zuständig und nach [§§ 31, 55 SGB IX](#) leistungspflichtig. Mit Schreiben vom 21.01.2008, das auch der Beschwerdegegnerin bekannt gegeben wurde, lehnte der Kommunale Sozialverband Sachsen eine Kostenübernahme mit der Begründung ab, die Beschwerdeführerin sei leistungspflichtig, weil der Rollstuhl nicht nur für den Arbeitsplatz benötigt werde. Aber selbst wenn dies anders wäre, bliebe die Beschwerdeführerin leistungspflichtig, weil die Beschwerdegegnerin erst durch den Rollstuhl überhaupt in die Lage versetzt werde, (irgendeine) Arbeit zu verrichten Hinweis auf Urteile des Bundessozialgerichts [BSG] vom 12.10.1988 - [3 RK 29/87](#) - [SozR 2200 § 182b Nr. 36](#) und vom [8 RKn 13/88](#) - [8 RKn 13/88](#) - [SozR 2200 § 182 Nr. 116](#)). Mit weiterem Schreiben vom 25.01.2008 sandte der Kommunale Sozialverband Sachsen die Kostenvorschläge im Original an die Beschwerdeführerin zurück, die daraufhin ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Freistaat Sachsen e.V. vom 25.03.2008 nach einer Untersuchung der Beschwerdegegnerin am 20.02.2008 anlässlich eines Hausbesuchs erstellen ließ. Dr. K1 , Facharzt für Orthopädie, führte aus, der der Beschwerdegegnerin zur Verfügung stehende Aktivrollstuhl entspreche nicht mehr den gegenwärtigen Erfordernissen. Außerdem passe er nicht mehr, da die Beschwerdegegnerin deutlich an Gewicht zugenommen habe und im Vergleich dazu ihre Körpergröße gering sei. Die Beschwerdegegnerin sei ganztags auf die Nutzung eines Elektrorollstuhles angewiesen. Die Versorgung mit einem leistungsfähigen Elektrorollstuhl sei bei der Beschwerdegegnerin medizinisch hinreichend begründet. Elektrische Verstellmöglichkeiten für Sitzkantelung, Rückenlehne und Beinauflagen seien angebracht. Unter dem 16.04.2008 teilte Dr. K1 mit, eine Hubvorrichtung des Elektrorollstuhles sei medizinisch nicht begründet. Sie diene (lediglich) der Erweiterung der Griffhöhe und der Erleichterung des Transfers, wenn unterschiedliche Sitzhöhen vorlägen.

Mit Bescheid vom 17.04.2008 bewilligte die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin die Versorgung mit dem Elektrorollstuhl mit direkter, elektromechanischer Lenkung inklusive Gurt-Schnappverschluss und Vollgummirädern in Höhe von 3.691,56 EUR und erklärte sich bereit, diesen Betrag - anstelle der Sachleistung - zu dem von der Beschwerdegegnerin begehrten Rollstuhl zuzahlen zu wollen. Am Zubehör beteilige sie sich in Höhe von 5.096,19 EUR. Insbesondere den Mehrpreis für das Spezialmodell "C500" übernahm die Beschwerdeführerin ebenso wenig wie die Kosten für die Beleuchtung in Höhe von 426,58 EUR und die Kosten für die Schiebehandgriffe in Höhe von 156,38 EUR. Nach den Berechnungen der Beschwerdeführerin belief sich der Eigenanteil der Beschwerdegegnerin auf insgesamt (16.448,32 EUR [Kostenvorschlag vom 21.12.2007] - [3.691,56 EUR + 5.096,19 EUR =] 8.787,75 EUR =) 7.660,57 EUR. Dieser Eigenanteil ergibt sich mit einer Abweichung von wenigen Cent aus dem Mehrpreis für den Spezialrollstuhl (6.964,15 EUR), dem Preis für die Beleuchtung (426,58 EUR), dem Preis für die Vollgummiräder (113,82 EUR) und dem Mehrpreis für die Schiebehandgriffe (156,38 EUR). Mit weiterem Bescheid vom selben Tage lehnte die Beschwerdeführerin eine Übernahme weiterer Kosten ab. Ausweislich der Stellungnahme des MDK fehle es an der medizinischen Notwendigkeit für eine elektrische Hubvorrichtung am Rollstuhl. Diese Funktion diene der Erweiterung der Griffhöhe und der Erleichterung des Transfers bei unterschiedlichen Sitzhöhen. Da sich die Beschwerdegegnerin überwiegend in einer Behinderteneinrichtung befinde, sei davon auszugehen, dass die Einrichtung entsprechend den Bedürfnissen von Rollstuhlfahrern ausgestattet sei. Der verbleibende Eigenanteil resultiere aus den Schiebegriffen sowie dem Spezialrollstuhl mit elektrischer Hubvorrichtung und besonderer Beleuchtung.

Am 25.04.2008 verordnete Diplom-Medizinerin G1 der Beschwerdegegnerin "1 Elektrorollstuhl C 5001-6 mit Zubehör (entspr. Kostenvorschlag v. 21.12.2007 ...)."

Mit Schreiben vom 05.05.2008 legte die Beschwerdegegnerin gegen die Bescheide vom 17.04.2008 Widerspruch ein. Durch einen höhenverstellbaren Elektrorollstuhl und die damit verbundene Erweiterung der Griffhöhe könnten chronische Schmerzzustände im Oberkörper sowie Knochenbrüche durch wesentlich verbesserte Transferbedingungen vermieden werden. Daher sei die Funktion des Spezialrollstuhles für sie aus medizinischen Gründen so wichtig. Sie bitte um eine spezielle Einzelfallprüfung, soweit die Beschwerdeführerin

pauschal davon ausgehe, eine Behinderteneinrichtung sei entsprechend den Bedürfnissen von Rollstuhlfahrern ausgestattet. Ferner begründete die Beschwerdegegnerin nicht nur die Notwendigkeit der besonderen Beleuchtung und der Schiebegriffe näher, sondern auch die Notwendigkeit der besonderen Bereifung und der Kopfstütze näher, weil ihr nicht klar sei, worauf sich der Zuschuss der Beschwerdegegnerin zum Zubehör beziehe. Die Beleuchtung sei zu ihrer Sicherheit und Verkehrstüchtigkeit unabdingbar, da sie an einer Sehminderung leide. Die Schiebegriffe seien erforderlich, damit eine Begleitperson bei Ausfall der elektrischen Funktionen für ihre Sicherheit sorgen und sie manuell zum jeweiligen Ziel bewegen könne. Vorsorglich weise sie darauf hin, dass eine sehr gute spezifische Bereifung für sie unerlässlich sei, um ihrer Druck- und Stoßempfindlichkeit Rechnung zu tragen. Die Kopfstütze diene zur Fixierung ihres Kopfes bei auftretenden Kopf- und Nackenschmerzen, aber auch zur Fixierung bei Fahrten mit dem Auto und öffentlichen Verkehrsmitteln, um sie von starken Schwingungen zu entlasten. Dem Widerspruch waren eine Stellungnahme der D. gGmbH - D. am T. -, dem Träger der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), vom 30.04.2008 und eine Bescheinigung der Heilpädagogisch-Therapeutischen Einrichtung ". " gGmbH, der Trägerin des Wohnheims, in dem die Beschwerdegegnerin lebt, vom 24.04.2008 beigefügt.

Die Beschwerdeführerin holte nunmehr ein Gutachten des MDK nach Aktenlage vom 04.06.2008 ein, in dem Diplom-Medizinerin B1 ausführte, die Indikation zur Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit motorisch betriebener Hubvorrichtung bestehe laut Hilfsmittelverzeichnis bei "Notwendigkeit, um im Rahmen der selbständigen Lebensführung über Rollstuhlarmlennenniveau liegende bzw. angebrachte Gegenstände/Vorrichtungen, beispielsweise Lichtschalter und Türklinken, zu erreichen, die behinderungsbedingt aus nicht angehobener Rollstuhlsitzposition nicht erreichbar sind". Unter medizinischen Aspekten sei eine Erleichterung von Transfers nachvollziehbar, vor allem im Bereich der grundpflegerischen Verrichtungen. Entsprechende Transferleistungen seien im Rahmen der pflegerischen Versorgung einbezogen. Bezüglich der Versorgung mit einer elektrischen Hubvorrichtung am Rollstuhl und der damit verbundenen Erweiterung der Greifhöhe und des manuellen Spielraums der Beschwerdegegnerin stünden eher funktionelle Aspekte im Vordergrund, die sicher wünschenswert und vorteilhaft für die Versicherte, aber im Rahmen des Basisausgleichs der Behinderung nicht zwingend medizinisch notwendig seien. Mit Schreiben vom 19.06.2008 wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, die von Diplom-Medizinerin B1 genannte Indikation zur Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit motorisch betriebener Hubvorrichtung liege in ihrem Fall vor. Anschließend zog die Beschwerdeführerin weitere medizinische Unterlagen bei.

In dem Befundbericht der Orthopädischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums L. vom 25.06.2008 teilten Prof. Dr. von S1, Direktor der Klinik, und Assistenzarzt H1 mit, die Beschwerdegegnerin leide seit geraumer Zeit unter wiederholt auftretenden starken Beschwerden im Schulter-/Armbereich beidseits. Nach ihren Angaben sei sie beruflich mit manuellen Falt- und Schreibtätigkeiten befasst. Hierbei sei es notwendig, Dinge aus Regalen unterschiedlicher Höhe zu ergreifen. Zum Befund führten sie u.a. aus, bei der Beschwerdegegnerin fänden sich Muskelverspannungen im Bereich der Schulter- und Nackenmuskulatur (rechts mehr als links). Die Beweglichkeit der beiden Schultergelenke sei passiv frei unter Schmerzangabe. Die Beweglichkeit der beiden Schultergelenke betrage im Einzelnen "rechts/links Ante/Retro 160/0/10 bds. Abduktion/Adduktion 120/0/20, AR/IR 50/0/60, periphere Durchblutung und Sensomotorik der oberen Extremitäten intakt. Ellenbogengelenke altersentsprechend frei. Handgelenke passiv und aktiv frei. Faustschluss bds. möglich, Extension der Langfinger bds. möglich". Im Befundbericht wurde die Verordnung eines höhenverstellbaren Elektrorollstuhles zur Erweiterung des Greifraumes als medizinisch gerechtfertigt angesehen.

In einem Folgegutachten des MDK nach Aktenlage vom 15.08.2008 teilte Diplom-Medizinerin B1 mit, eine Stellungnahme zu der Frage, ob der von der Beschwerdegegnerin beantragte Rollstuhl wegen ihrer schweren Sehbehinderung mit einer besonderen Beleuchtung ausgerüstet werden müsse, sei ihr mangels aktuellen augenärztlichen Befundes nicht möglich. Der aktuelle orthopädische Befundbericht vom 25.06.2008 weise Befunde und Bewegungsumfänge im Bereich der Schultergelenke aus, die es aus der üblichen Sitzhöhe eines Elektrorollstuhles zuließen, Lichtschalter und Türklinken zu erreichen und zu betätigen.

Mit Schreiben vom 05.09.2008 hielt die Beschwerdegegnerin ihren Widerspruch aufrecht. Während Prof. Dr. von S1 und Assistenzarzt H1 die Beschwerdegegnerin persönlich untersucht hätten, habe Diplom-Medizinerin B1 lediglich eine sozialmedizinische Stellungnahme nach Aktenlage abgegeben, ohne ihre Schmerzen zu berücksichtigen.

Mit Schreiben vom 06.11.2008 wies die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin darauf hin, aktuell wieder an einem Schulter-Arm-Syndrom zu leiden und seit 20.10.2008 arbeitsunfähig zu sein (Heilmittelverordnung vom 25.09. und 16.10.2008 sowie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 16.10.2008 von Dr. T1. Sie könne den Hals und den rechten Arm nur noch minimal bewegen. Außerdem bezog sie sich auf eine Stellungnahme des im Wohnheim beschäftigten, sie behandelnden Physiotherapeuten H2 vom 05.11.2008, wonach sie bei ihren, mit der Gefahr der Chronifizierung verbundenen Beschwerden und ihrer Schulterhöhe von 95 cm nicht ausreichend greifen könne. Aus therapeutischer Sicht werde befürwortet, der Beschwerdegegnerin einen höhenverstellbaren Rollstuhl zur Verfügung zu stellen. Mit ebenfalls beigefügtem Schreiben vom 06.11.2008 bestätigte Christoph S2, Bereichsleiter der D. am T., für die Beschwerdegegnerin sei ein höhenverstellbarer Elektrorollstuhl erforderlich, damit die Beschwerdegegnerin ihrer Arbeit nachgehen könne.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11.11.2008 wies die Beschwerdeführerin den Widerspruch der Beschwerdegegnerin zurück. Es bestehe kein Anspruch auf Übernahme der Kosten für einen Elektrorollstuhl vom Typ "Chairmann C500" mit bestimmten Zusatzausrüstungen in Höhe von 16.448,32 EUR, soweit dadurch ein Betrag von 8.787,75 EUR überschritten werde. Der MDK sei in seinen Begutachtungen am 07.03.2008, 16.04.2008, 30.05.2008 und 08.08.2008 zu dem Ergebnis gelangt, dass zwar eine medizinische Indikation für einen neuen Elektrorollstuhl mit entsprechenden Zurüstungen bestehe, jedoch ohne elektrische Hubvorrichtung und ohne besondere Beleuchtung. Damit sei eine medizinisch ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung zur Befriedigung der allgemeinen Grundbedürfnisse sichergestellt. Mit den beantragten weiteren Zusatzausrüstungen würde das Maß des Notwendigen überschritten. Dieser Einschätzung werde gefolgt.

Danach gingen bis zur Klageerhebung bei der Beschwerdeführerin weitere - von der Beschwerdeführerin nicht angeforderte - medizinische Unterlagen ein: Mit Schreiben vom 13.11.2008 bestätigte Dr. W1, Augenarzt, der Beschwerdegegnerin, in Anbetracht ihrer Sehminderung sei eine spezielle Ausstattung eines elektrischen Rollstuhles mit Beleuchtung notwendig. U.a. teilte er mit, der Visus liege links und rechts bei 0,2, Gläser besserten nicht. Räumliches Sehen sei nicht vorhanden. Mit Schreiben vom 20.11.2008 führte Prof. Dr. von S1 aus, bei der Begutachtung des MDK am 08.08.2008 sei angenommen worden, bei der Beschwerdegegnerin bestehe eine freie Beweglichkeit im Bereich aller Gelenke der oberen Extremitäten. Im Rahmen der zuletzt erfolgten ambulanten Vorstellung der Beschwerdegegnerin am 17.11.2008 habe die Beschwerdegegnerin über wiederholt auftretende Beschwerden und Bewegungseinschränkungen im Bereich der Halswirbelsäule sowie im Schulter-Arm-Bereich beidseits geklagt. Der aktuelle Befund zeige eine ausgeprägte Einschränkung der Beweglichkeit der

Halswirbelsäule, massive Muskelverspannungen, mittlerweile auch eine passive Einschränkung der Schultergelenke mit einer Anteversions- bzw. Abduktionsmöglichkeit von passiv maximal 120° und aktiv unter 90°. Unter Berücksichtigung der im Rahmen wiederholter Untersuchungen erhobenen Befunde und unter besonderer Berücksichtigung auch der Verschlechterung der passiven Bewegungsausmaße im Bereich der Schultergelenke werde aus ärztlicher Sicht gebeten, dem Antrag auf Gewährung eines höhenverstellbaren Rollstuhles stattzugeben. Eine derartige Versorgung sei auch unter ausschließlichen objektiven Gesichtspunkten medizinisch ohne Einschränkung gerechtfertigt. Dr. D1, Psychologische Psychotherapeutin, teilte mit Schreiben vom 24.11.2008 mit, die Beschwerdegegnerin leide u.a. an ausgeprägten Bewegungseinschränkungen im Bereich der Halswirbelsäule und im Schulterbereich aufgrund eines Schulter-Arm-Syndroms sowie unter einer Belastungsreaktion mit vorwiegend depressiver Symptomatik. Die zunehmenden chronischen Schmerzzustände und Bewegungseinschränkungen belasteten sie auch psychisch erheblich. Die Ausstattung der Beschwerdegegnerin mit einem höhenverstellbaren Rollstuhl sei für einen erfolgreichen Therapieverlauf unverzichtbar. Es sei nicht übertrieben zu sagen, dass ohne eine Änderung der aktuellen Lebensumstände auch im psychischen Bereich mit Chronifizierungen gerechnet werden müsse, die dauerhafte psychische Beeinträchtigungen nach sich ziehen könnten und nicht zuletzt auch den Betreuungs- und Pflegebedarf erhöhen würden. Auch die Fachärztin für Orthopädie G1 legte nochmals ausführlich dar, dass die Beschwerdegegnerin unter einer deutlich progredienten Entwicklung des seit 2006 bestehenden rechts betonten Schulter-Arm-Syndroms leide und auch an beiden Unterarmen chronische Tendovaginitiden bestünden. Selbst bei einfachen Handgriffen, die sie mit einem höhenverstellbaren Rollstuhl noch allein bewältigen könnte (Wäsche aus dem Schrank nehmen, den Zahnputzbecher von einer Konsole nehmen usw.), wäre sie erheblich eingeschränkt. Ein höhenverstellbarer Rollstuhl sei notwendig, um ständige Fehlbelastungen und die Progredienz der Erkrankung zu vermeiden (Befundbericht vom 28.11.2004).

Mit Schreiben vom 26.11.2008 teilte das Gesundheitshauses L. der Beschwerdegegnerin mit, ein Elektrorollstuhl mit integrierter Höhenverstellbarkeit bedürfe eines speziellen Grundmodells. Die Nachrüstung mit einer Hubvorrichtung bei einem Elektrorollstuhl, wie er von der Beschwerdeführerin bewilligt worden sei, sei nicht möglich.

Gegen die Bescheide der Beschwerdeführerin vom 17.04.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.11.2008 hat die Beschwerdegegnerin am 27.11.2008 die unter dem Aktenzeichen S 8 KR 417/08 beim Sozialgericht Leipzig (SG) geführte Klage erhoben.

Ferner hat die Beschwerdegegnerin am 04.12.2008 beim SG beantragt, die Beschwerdeführerin im Wege einer einstweiligen Anordnung zu verpflichten, der Beschwerdegegnerin vorläufig - längstens bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens - einen mit Hubfunktion ausgestatteten Elektrorollstuhl vom Typ C5001-6 mit bestimmten Zusatzausrüstungen entsprechend dem Kostenvoranschlag vom 21.12.2007 zu einem Preis von 16.448,34 EUR zur Verfügung zu stellen. Die Beschwerdegegnerin hat vorgetragen, die Angelegenheit sei eilbedürftig, weil ihr Alter, im Juni 1998 angeschaffter, Rollstuhl nicht mehr den aktuellen medizinischen Anforderungen entspreche. Ohne Rollstuhl mit Hubvorrichtung sei sie nicht in der Lage, die allgemeinen Verrichtungen des täglichen Lebens auszuführen. Sie könne auch nicht vorübergehend - bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens - auf das von der Beschwerdeführerin vorgeschlagene Rollstuhlmodell verwiesen werden. Dagegen sprächen nicht nur dringende medizinische Gründe, sondern auch der Umstand, dass die erforderliche Höhenverstellbarkeit bei einem anderen Elektrorollstuhlmodell nicht nachgerüstet werden könne. Die medizinische Notwendigkeit der begehrten Hilfsmittelversorgung sei durch die ärztlichen Stellungnahmen glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin hat eine eidesstattliche Versicherung abgegeben, dass sie nicht in der Lage sei, aus eigenen Mitteln den Elektrorollstuhl vorzufinanzieren.

Die Beschwerdeführerin hat vorgetragen, für die Beschwerdegegnerin sei ein neuer Elektrorollstuhl mit entsprechenden Zurüstungen medizinisch ausreichend, auch wenn er nicht über eine elektrische Hubvorrichtung und eine besondere Beleuchtung verfüge. Im Übrigen liege kein Anordnungsgrund vor.

Mit Beschluss vom 30.01.2009 hat das SG die Beschwerdeführerin verpflichtet, der Beschwerdegegnerin "vorläufig bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens einen Elektrorollstuhl - Modell C 5001-6 - mit den im Angebot des 'L. -Gesundheitshauses, Orthopädie- und Rehatechnik' vom 21.12.2007 benannten Zusatzausrüstungen zu einem Preis von insgesamt 16.448,32 EUR vorläufig zur Verfügung zu stellen. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, vorliegend sei ausnahmsweise eine Vorwegnahme der Hauptsache zulässig, weil der Beschwerdegegnerin eine bloß vorläufige Regelung nicht zumutbar sei. Sämtliche Befunde der behandelnden Ärzte der Beschwerdegegnerin bestätigten im Gegensatz zu den Ausführungen des MDK, dass die Beschwerdegegnerin auf die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit Hubvorrichtung und entsprechenden Zusatzausrüstungen angewiesen sei. Der ihr derzeit zur Verfügung stehende Aktivrollstuhl werde den aktuellen Erfordernissen nicht mehr gerecht, weil die Beschwerdegegnerin deutlich an Gewicht zugenommen habe und im Vergleich dazu ihre Körpergröße gering sei. Bei entsprechend geringer Körpergröße bedürfe die Beschwerdegegnerin der Zusatzausrüstungen nicht nur bei der Arbeit in der Behindertenwerkstatt, sondern auch im alltäglichen Leben. Zur Überzeugung des Gerichts stehe auch nach der - im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes nur gebotenen und möglichen - summarischen Betrachtungsweise fest, dass die Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im Halswirbelsäulen- sowie im Schulter-Arm-Bereich ohne entsprechende elektrische Verstellmöglichkeit nicht die erforderlichen Verrichtungen im Bereich des täglichen Lebens versehen könne. Die begehrte vorläufige Versorgung übersteige damit weder den geschuldeten Basisausgleich noch erweise sie sich als unwirtschaftlich. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin stelle es für die Beschwerdegegnerin auch einen schweren und unzumutbaren Nachteil dar, den Elektrorollstuhl nicht mit einer zusätzlichen Beleuchtung zu versehen. Dies folge aus dem Befund des behandelnden Augenarztes vom 13.11.2008. Danach sei die angeborene Sehinderung der Beschwerdegegnerin optisch nicht korrigierbar. Zur Vermeidung von Gefahren für sich und andere im Straßenverkehr sei daher eine entsprechende Zusatzbeleuchtung für den Elektrorollstuhl erforderlich. Die besondere Dringlichkeit der Versorgung mit dem beantragten Elektrorollstuhl folge aus der Unzumutbarkeit der gegenwärtigen Rollstuhlversorgung.

Gegen den ihr am 06.02.2009 zugestellten Beschluss des SG hat die Beschwerdeführerin am 26.02.2009 Beschwerde eingelegt.

Die Beschwerdeführerin trägt vor, es fehle an einem Anordnungsanspruch, weil der von ihr durch Bescheid vom 17.04.2008 bewilligte Elektrorollstuhl - abgesehen von der Hubvorrichtung - dem von der Beschwerdegegnerin begehrten Elektrorollstuhl im Wesentlichen entspreche und die begehrte Hubvorrichtung das Maß des Notwendigen überschreite. Die Notwendigkeit der Ausstattung des Rollstuhles mit einer "besonderen" Beleuchtung sei aus medizinischen Gründen ebenfalls nicht nachvollziehbar. Denn in der Pauschale sei bereits eine Beleuchtung enthalten. Warum die Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Sehbehinderung eine "besondere" Beleuchtung benötigen solle, sei nicht nachvollziehbar. Zum anderen fehle es an einem Anordnungsgrund, denn der Beschwerdegegnerin sei es zuzumuten, die

Hauptsacheentscheidung abzuwarten. Sie sei bisher mit Rollstühlen ohne Lift zurechtgekommen. Eine akute gravierende Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse oder der Lebensumstände sei nicht ersichtlich. Außerdem könne sie ihre derzeitige Situation dadurch verbessern, dass sie den bewilligten Elektrorollstuhl mit den behinderungsbedingten erforderlichen Zurüstungen in Anspruch nehme. Der Umstand, dass der bewilligte Rollstuhl nicht nachträglich mit einer Hubvorrichtung ausgerüstet werden könne, gebiete keine andere Entscheidung. Denn im Falle des Obsiegens der Beschwerdegegnerin im Hauptsacheverfahren könne die Umversorgung mit einem Hubrollstuhl unter zumindest teilweiser Wiederverwendung von Zurichtungsteilen erfolgen und der normale Rollstuhl an einen anderen Versicherten weitergegeben werden. Würde die Beschwerdegegnerin hingegen bereits jetzt mit einem Hubrollstuhl versorgt und in der Hauptsache mit ihrem Anliegen nicht durchdringen, hätte die Beschwerdeführerin einen teuren Rollstuhl vorfinanziert, "mit dem sie hinterher nur bedingt etwas anfangen könnte". Schließlich sei zu beanstanden, dass der Beschluss des SG die Hauptsache vorweg nehme, ohne dass das SG die Angaben der behandelnden Ärzte und der Beschwerdegegnerin einer kritischen Prüfung unterzogen habe.

Die Beschwerdeführerin beantragt, den Beschluss des Sozialgerichts Leipzig vom 30. Januar 2009 aufzuheben und den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abzulehnen.

Die Beschwerdegegnerin beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass die Hubvorrichtung ihr einen erheblichen Vorteil bringe. Der bewilligte Rollstuhl habe eine Höhe von 50 bis 55 cm. Mit der Hubvorrichtung könne der Rollstuhl aber sogar eine Höhe von 77 cm erreichen. Die Sitzhöhe könne danach um fast 50 % gesteigert werden. Ihr Gesundheitszustand habe sich wegen der unzureichenden Versorgung fortlaufend deutlich verschlechtert. Die Bewegungseinschränkung ihrer Schultergelenke lasse es nicht zu, über Rollstuhlarmlennenniveau liegende oder angebrachte Gegenstände oder Vorrichtungen zu erreichen. Ein höhenverstellbarer Rollstuhl in der begehrten Ausführung bedeute daher eine gravierende Verbesserung beim Sitzen, Leben und Arbeiten an unterschiedlichen Tischhöhen sowie bei der Ausführung alltäglicher Verrichtungen. Zu der begehrten Beleuchtung werde ausgeführt, dass der Elektrorollstuhl mit Hubvorrichtung ohne Lichtanlage nur mit passiver Beleuchtung ausgestattet sei. Ergänzend zu ihrem erstinstanzlichen Vortrag hat sie ein von Dr. S3, Fachärztin für Neurologie und Psychiaterin/Sozialmedizin, erstattetes "Amtsärztliches Gutachten zur Notwendigkeit eines höhenverstellbaren Elektrorollstuhles für (die Beschwerdegegnerin)" vom 09.02.2009, eine Bescheinigung der Heilpädagogisch-Therapeutischen Einrichtungen "gGmbH - Wohnheim für körper- und mehrfachbehinderte Erwachsene vom 18.03.2009, ein Schreiben der D am T. vom 19.03.2009 und eine Stellungnahme der Fachärztin für Orthopädie G1 vom 22.04.2009 vorgelegt. Bezüglich der letztgenannten Stellungnahme macht die Beschwerdegegnerin geltend, die dort beschriebene Überlastung des rechten Armes und der rechten Hand, die mit einer Progredienz der Beschwerdesymptomatik einhergehe, hätte bei Versorgung mit einem höhenverstellbaren Rollstuhl vermieden werden können.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beschwerdeführerin sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Akte S 8 KR 417/08 vorgelegen.

II.

Die zulässige Beschwerde ist im Wesentlichen unbegründet. Die Voraussetzungen für den Erlass einer einstweiligen Anordnung liegen vor. Die streitgegenständlichen Bescheide der Beschwerdeführerin sind rechtswidrig, soweit sie die Versorgung der Beschwerdegegnerin mit einem Elektrorollstuhl mit Hubvorrichtung und Beleuchtung sowie mit weiteren Zusatzausrüstungen ablehnen. Lediglich soweit das SG die Beschwerdeführerin verpflichtet hat, der Beschwerdegegnerin ein bestimmtes Modell zu einem bestimmten Preis als Sachleistung zur Verfügung zu stellen, wird dies durch den Anordnungsanspruch nicht gedeckt.

A. Gemäß [§ 86 b Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (so genannte Sicherungsanordnung). Eine solche Anordnung soll der Veränderung eines bestehenden Zustands vorbeugen. Sie dient einer Bewahrung des Status quo mit einem Unterlassungsgebot an den zu Verpflichtenden. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint ([§ 86 b Abs. 2 Satz 2 SGG](#); so genannte Regelungsanordnung).

Das Bestehen eines Anordnungsanspruchs und das Vorliegen eines Anordnungsgrundes sind erforderlich ([§ 86 b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 936, 920 Abs. 2](#) und [§ 935](#) Zivilprozessordnung [ZPO]). Der Anordnungsanspruch bezieht sich auf den geltend gemachten materiellen Anspruch, für den vorläufiger Rechtsschutz begehrt wird. Die erforderliche Dringlichkeit betrifft den Anordnungsgrund. Die Tatsachen, die den Anordnungsanspruch und den Anordnungsgrund begründen sollen, sind darzulegen und glaubhaft zu machen ([§ 86 b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) in Verbindung mit [§ 920 Abs. 2 ZPO](#)). Diese allgemeinen Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 25.10.1999 - [2 BvR 745/88](#) - [BVerfGE 79, 69, 74](#)).

Sinn und Zweck des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens liegen in der Sicherung der Entscheidungsfähigkeit und der prozessualen Lage, um eine endgültige Rechtsverwirklichung im Hauptsacheprozess zu ermöglichen. Es will nicht anderes als allein wegen der Zeitdimension der Rechtserkenntnis und der Rechtsdurchsetzung im Hauptsacheverfahren eine zukünftige oder gegenwärtige prozessuale Rechtsstellung vor zeitüberholenden Entwicklungen sichern, irreparable Folgen ausschließen und der Schaffung vollendeter Tatsachen vorbeugen, die auch dann nicht mehr rückgängig gemacht werden können, wenn sich die angefochtene Verwaltungsentscheidung im Nachhinein als rechtswidrig erweist. Hingegen dient das vorläufige Rechtsschutzverfahren nicht dazu, gleichsam unter Umgehung des für die Hauptsache zuständigen Gerichts und unter Abkürzung dieses Verfahrens, geltend gemachte materielle Rechtspositionen vorab zu realisieren.

Bei der Auslegung und Anwendung der Regelungen des vorläufigen Rechtsschutzes sind die Gerichte gehalten, der besonderen Bedeutung der jeweils betroffenen Grundrechte und den Erfordernissen eines effektiven Rechtsschutzes Rechnung zu tragen. Die Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes nach [Art. 19 Abs. 4](#) Grundgesetz (GG) verlangt grundsätzlich die Möglichkeit eines Eilverfahrens, wenn ohne sie dem Betroffenen eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Rechten droht, die durch die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann (vgl. BVerfG, Beschluss vom 25.10.1999 - [2 BvR 745/88](#) - [BVerfGE 79, 69, 74](#); Beschluss vom

16.05.1995 - [1 BvR 1087/91](#) - [BVerfGE 93, 1](#), 14). Dies gilt sowohl für Anfechtungs- als auch für Vornahmesachen. Hierbei dürfen die Entscheidungen der Gerichte grundsätzlich sowohl auf eine Folgenabwägung wie auch auf eine summarische Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache gestützt werden. Dies gilt auch für die Versorgung mit Hilfsmitteln (so auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 10.12.2008 - [L 11 KR 5376/08 ER-B](#) - juris Rn. 4).

Jedoch stellt [Art. 19 Abs. 4 GG](#) besondere Anforderungen an die Ausgestaltung des Eilverfahrens, wenn ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen entstehen können, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären. Je schwerer die Belastungen des Betroffenen wiegen, die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbunden sind, um so weniger darf das Interesse an einer vorläufigen Regelung oder Sicherung der geltend gemachten Rechtsposition zurückgestellt werden. [Art. 19 Abs. 4 GG](#) verlangt auch bei Vornahmesachen jedenfalls dann vorläufigen Rechtsschutz, wenn ohne ihn schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (BVerfG, Beschluss vom 25.10.1999 - [2 BvR 745/88](#) - [BVerfGE 79, 69](#), 74; Urteil vom 14.05.1996 - [2 BvR 1516/93](#) - 94, 166, 216). Die Gerichte sind, wenn sie ihre Entscheidung nicht an einer Abwägung der widerstreitenden Interessen, sondern an den Erfolgsaussichten in der Hauptsache orientieren, in solchen Fällen gemäß [Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#) gehalten, die Versagung vorläufigen Rechtsschutzes auf eine eingehende Prüfung der Sach- und Rechtslage zu stützen. Dies bedeutet auch, dass die Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache Fragen des Grundrechtsschutzes einbeziehen muss, wenn dazu Anlass besteht (BVerfG, Kammerbeschluss vom 25.07.1996 - [1 BvR 638/96](#) - [NVwZ 1997, 479](#)).

Nach diesen Maßstäben ist die erstinstanzliche Entscheidung - jedenfalls im Ergebnis - im Wesentlichen nicht zu beanstanden. Es besteht sowohl ein Anordnungsanspruch (B.) als auch ein Anordnungsgrund (C.)

B. Die Beschwerdegegnerin hat bis zum Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens einen Anordnungsanspruch auf eine vorläufige Versorgung mit einem für sie angepassten Elektro-Hubrollstuhl einschließlich der Zusatzausrüstungen entsprechend dem Angebot des Gesundheitshauses L. vom 21.12.2007 (Beleuchtung, Vollgummiräder, elektrischer Sitzkantelung, elektrischer Verstellung der Rückenlehne [90° bis 150°], elektrischer Verstellung der Beinstützen [90° bis 165°] mit Einkürzung der Beinschienen auf 26 cm, Stoffkopfstütze, Schiebehändgriffe sowie Gurt- und Schnappverschluss).

1. Die Beschwerdegegnerin hat einen Anspruch auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl, um sich im Nahbereich ihrer Wohnung fortbewegen zu können.

Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Dabei umfasst die Krankenbehandlung gemäß [§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) die Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln. Nach [§ 33 SGB V](#) haben Versicherte einen Anspruch gegen ihre Krankenkasse auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg einer 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](#) durch Rechtsverordnung ausgeschlossen sind. Wie in allen anderen Bereichen der Leistungsgewährung der gesetzlichen Krankenversicherung auch, müssen die Leistungen nach [§ 33 SGB V](#) ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#); vgl. dazu BSG, Urteil vom 16.09.2004 - [B 3 KR 15/04 R](#) - juris Rn. 11). Gleiches gilt für Leistungen, die allein der Eigenverantwortung des Versicherten zuzurechnen sind ([§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)).

Der Elektrorollstuhl ist für die Beschwerdegegnerin zum Behinderungsausgleich im Sinne der dritten Variante des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) erforderlich.

Gegenstand des Behinderungsausgleichs im Sinne der dritten Variante des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sind nach der Rechtsprechung des BSG zunächst solche Hilfsmittel, die auf den Ausgleich der Behinderung selbst gerichtet sind, also zum unmittelbaren Ersatz der ausgefallenen Organfunktionen dienen (BSG, Urteil vom 19.04.2007 - [B 3 KR 9/06 R](#) - juris Rn. 12; Urteil vom 17.01.1996 - [3 RK 16/95](#) - [SozR 3-2500 § 33 Nr. 20](#); Urteil vom 17.01.1996 - [3 RK 38/94](#) - [SozR 3-2500 § 33 Nr. 18](#)). Ein Elektrorollstuhl ersetzt nicht die bei der Beschwerdegegnerin ausgefallenen Beine, sondern kompensiert nur teilweise deren ausgefallene Funktionen. Dies reicht aber zur Begründung der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung allein nicht aus.

Wird eine Organfunktion wie das Gehen durch ein Hilfsmittel nicht für alle Lebensbereiche, sondern nur noch für bestimmte Lebensbereiche ausgeglichen, so kommt es nur dann zu einer weiteren Leistungsverpflichtung der Krankenversicherung, wenn es sich um Lebensbereiche handelt, die zu den menschlichen Grundbedürfnissen zählen (BSG, Urteil vom 03.11.1999 - [B 3 KR 3/99 R](#) - [SozR 3-2500 § 33 Nr. 34](#); Urteil vom 06.08.1998 - [B 3 KR 3/97 R](#) - [SozR 3-2500 § 33 Nr. 29](#)). Denn der Behinderungsausgleich im Sinne des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) umfasst auch Hilfsmittel, welche die direkten und indirekten Folgen der Behinderung ausgleichen, wenn ihr Einsatz zur Lebensbetätigung im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse benötigt wird (BSG, Urteil vom 19.04.2007 - [B 3 KR 9/06 R](#) - juris Rn. 12; Urteil vom 16.09.2004 - [B 3 KR 19/03 R](#) - [BSGE 93, 176](#) = [SozR 4-2500 § 33 Nr. 7](#)).

Zu derartigen Grundbedürfnissen gehören die allgemeinen Verrichtungen des täglichen Lebens wie Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahme, Ausscheidung, elementare Körperpflege, das selbständige Wohnen sowie die Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraumes, der die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben umfasst; dazu zählen auch die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens (vgl. BSG, Urteil vom 19.04.2007 - [B 3 KR 9/06 R](#) - juris Rn. 12; Urteil vom 10.11.2005 - [B 3 KR 31/04 R](#) - [SozR 4-2500 § 33 Nr. 10](#) Rn. 14; Urteil vom 23.07.2002 - [B 3 KR 3/02 R](#) - [SozR 3-2500 § 33 Nr. 46](#)).

Die Beschwerdegegnerin ist geh- und stehunfähig. Der Elektrorollstuhl dient daher dem Behinderungsausgleich bezüglich der Grundbedürfnisse Gehen und Stehen. Dies wird nicht nur unter anderem durch das Schreiben von Diplom-Medizinerin G1 vom 08.01.2008, sondern auch durch die Stellungnahmen des MDK bestätigt. Zwischen den Beteiligten ist im Übrigen unstrittig, dass die

Beschwerdegegnerin überhaupt eines Elektrorollstuhls bedarf. Insoweit wird die Beschwerdegegnerin durch die Bescheide vom 17.04.2008 lediglich begünstigt. Streitig ist im Hauptsacheverfahren lediglich der Umfang der Zusatzfunktionen.

2. Ein Anordnungsanspruch liegt hinsichtlich der Hubvorrichtung vor.

a) Der Antrag der Beschwerdegegnerin hat keine bloße Sicherungsanordnung, sondern eine Regelungsanordnung zum Gegenstand. Sie beansprucht zwar rechtlich nur vorläufig die Hauptsache vorwegnehmend, die Versorgung mit einem mit Hubfunktion ausgestatteten Elektrorollstuhl bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens vor dem SG. Wirtschaftlich betrachtet handelt es sich jedoch für die Beschwerdeführerin um eine endgültige Versorgung. Der Senat geht insoweit vom Vorbringen der Beschwerdeführerin aus, dass der Elektrorollstuhl, so wie er beantragt worden ist, im Falle der Erfolglosigkeit der Klage keinem anderen Versicherten mehr überlassen werden kann. Deswegen und wegen der behaupteten erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdegegnerin, die aus der Vorenthaltung der begehrten Hilfsmittelversorgung zumindest auch resultieren sollen, ist der Senat gehalten, den Anspruch der Beschwerdegegnerin umfassend zu prüfen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin, die im Übrigen schriftsätzlich auch keinen Beweisantrag gestellt hat, sieht sich der Senat aufgrund der zahlreichen und inhaltlich zum Teil sehr ausführlichen Stellungnahmen durchaus in der Lage, sich eine abschließende Überzeugung in tatsächlicher Hinsicht zu bilden.

b) Vorliegend ergibt sich für die Leistungszuständigkeit der Beschwerdeführerin nichts anderes daraus, dass die Beschwerdeführerin den Antrag der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 11.01.2008 unter Hinweis auf [§ 14 SGB IX](#) dem Kommunalen Sozialverband Sachsen zugeleitet und dieser seine Zuständigkeit mit Schreiben vom 21.01.2008 rechtswidrig abgelehnt hat. Der Zweck des [§ 14 SGB IX](#), das Rehabilitationsverfahren dadurch zu beschleunigen, dass im Außenverhältnis zum Rehabilitanden Zuständigkeitsstreitigkeiten und damit das Hinausschieben von Sachentscheidungen vermieden werden sollen, lässt es weder zu, dass der Rehabilitationsantrag an den sich für unzuständig haltenden, zuerst angegangenen Rehabilitationsträger zurückverwiesen wird, und zwar auch dann nicht, wenn der erstangegangene Rehabilitationsträger seine Unzuständigkeit zu Unrecht verneint hat – im Übrigen entbehrt [§ 14 Abs. 1 SGB IX](#) dafür jeglicher Grundlage – noch darf der Rehabilitationsantrag einfach an einen dritten Rehabilitationsträger weiterverwiesen werden. Letzteres ergibt sich aus [§ 14 Abs. 2 Satz 5 SGB IX](#). Geht man zugunsten der Beschwerdeführerin davon aus, dass sie innerhalb der Frist des " 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX den Antrag an den Kommunalen Sozialverband Sachsen weitergeleitet hat – insoweit ist unklar, wann der vom 21.12.2007 datierende Kostenvoranschlag der Beschwerdeführerin zugegangen ist – hat die Beschwerdeführerin durch ihr Verhalten verwirkt, sich auf ihre Unzuständigkeit als Rehabilitationsträger zu berufen. Denn sie hat weder gegen die formlose Rückgabe des Hilfsmittelversorgungsantrags protestiert, noch sonst etwas dagegen unternommen. Vielmehr hat sie Sachverhaltsermittlungen durchgeführt und gegenüber der Beschwerdegegnerin durch Bescheid und Widerspruchsbescheid über deren Hilfsmittelversorgungsanspruch entschieden. Der Zuständigkeitsstreit im Innenverhältnis der Rehabilitationsträger kann aber nach Sinn und Zweck von [§ 14 SGB IX](#), der auf eine schnelle und dauerhafte Klärung der Zuständigkeit abzielt, nicht auf dem Rücken der Antragsteller ausgetragen werden (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 21.08.2008 – [B 13 R 33/07 R](#) – juris Rn. 29 f.), insbesondere kann sich die Beschwerdeführerin nach mehr als eineinhalb Jahren auch dann nicht mehr auf eine sich aus [§ 14 SGB IX](#) ergebende Unzuständigkeit als Rehabilitationsträger berufen, wenn der andere Rehabilitationsträger sich seinerseits fehlerhaft verhalten hat. Nach richterlichem Hinweisschreiben vom 05.08.2009 hat sich die Beschwerdeführerin auch nicht auf ihre Unzuständigkeit berufen, sondern die Auffassung vertreten, dass die Hubvorrichtung auch nach allen anderen gegenüber den Rehabilitationsträgern geltenden Anspruchsgrundlagen nicht zu gewähren sei.

c) Wird der Antrag nicht weitergeleitet – oder muss sich der Rehabilitationsträger, wie hier, so behandeln lassen, als habe er ihn nicht weitergeleitet –, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest. Diese Zuständigkeit nach [§ 14 Abs 2 Satz 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, Urteil vom 26.06.2007 – [B 1 KR 34/06 R](#) – [BSGE 98, 267](#), 270 Rn. 14 und BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KN 4/07 KR R](#) – juris Rn. 23).

Hier ergibt sich der Anspruch bereits aus [§ 33 SGB V](#).

aa) Die Funktion des Greifens ist – wie das Stehen und das Gehen – ein von [§ 33 SGB V](#) erfasstes Grundbedürfnis. Insoweit wird auf die Ausführungen unter B. 1. verwiesen.

Das BSG hat allerdings in seinem Urteil vom 08.03.1990 ([3 RK 13/89](#) – KVRS A-2240/38) ausgeführt, ein Hilfsmittel, das ausschließlich für Verrichtungen im Tätigkeitsbereich eines bestimmten Berufs oder einer bestimmten Berufsausbildung benötigt werde, diene nicht der Befriedigung von Grundbedürfnissen in diesem Sinne. Im dortigen Rechtsstreit ging es um einen Elektro-Zimmerrollstuhl mit pneumatisch betriebener Vorrichtung zur Anhebung und Senkung des Sitzes, den der dortige Versicherte während seines Chemiestudiums an der R ... Technischen Hochschule A. benötigte, um in den Laborräumen Gegenstände und Arbeitsbereiche, die höher als auf Tischebene liegen, oder nur durch Vorbeugen des Oberkörpers aus angehobener Stellung zugänglich wären, erreichen zu können. Das BSG hat dort darauf abgestellt, dass der streitige Rollstuhl nur erforderlich für die Praktika sei, die der Versicherte im Rahmen seines Chemiestudiums im Labor leisten müsse, er benötige den Rollstuhl aber nicht, um überhaupt einen Beruf ausüben oder irgendeinen Beruf erlernen zu können. Die Befriedigung solcher Bedürfnisse gehöre nicht zu den Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung, die am medizinischen Zweck der Leistungen ausgerichtet und danach begrenzt seien. Das BSG hat allerdings ausgesprochen, dass sich Abgrenzungsschwierigkeiten ergeben können, wenn eine Behinderung vor allem im beruflichen Bereich eines Ausgleichs bedarf. Danach bleibt offen, ob und unter welchen Voraussetzungen Hilfsmittel, die auch und sogar überwiegend im beruflichen Bereich gebraucht werden, von den Krankenkassen zu gewähren sind. Die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung setzt aber jedenfalls voraus, dass das Hilfsmittel nicht nur für den Beruf, sondern auch für andere Bereiche und dabei zur Befriedigung elementarer Grundbedürfnisse erforderlich ist. Einerseits ist es ein elementares Grundbedürfnis des Menschen, eine berufliche oder andere gleichwertige Tätigkeit auszuüben; andererseits sind Maßnahmen zur beruflichen Eingliederung eines behinderten Menschen keine Leistungen der den Krankenkassen obliegenden medizinischen Rehabilitation. Geht es nicht darum, eine bestimmte berufliche Tätigkeit zu ermöglichen oder einen bestimmten Arbeitsplatz behindertengerecht auszugestalten, besteht ein Anspruch auf das entsprechende Hilfsmittel nach [§ 33 SGB V](#), wenn der behinderte Versicherte nur aufgrund des Hilfsmittels überhaupt irgendeine sinnvolle Tätigkeit ausüben kann (BSG, Urteil vom 12.10.1988 – [3 RK 29/87](#) – [SozR 2200 § 182b Nr. 36](#)).

bb) Die Hubfunktion des Elektrorollstuhls wird, wie sich aus den eingeholten ärztlichen Stellungnahmen ergibt, benötigt, um in ihr zumutbarer Weise über das Niveau der Rollstuhlarmlehnen hinaus die Hände und Arme anzuheben.

Die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl mit Hubfunktion ist grundsätzlich dazu geeignet, den Aktionsradius der Beschwerdegegnerin beim Greifen zu erweitern. Daraus folgt jedoch noch nicht, dass sie einen Anspruch darauf hat, mit einem Elektrorollstuhl mit Hubfunktion versorgt zu werden. Denn die gesetzliche Krankenversicherung schuldet nur einen Basisausgleich der Behinderung selbst in Form eines Aufschließens zu Gesunden, nicht aber im Sinne des vollständigen Gleichziehens (siehe BSG, Urteil vom 16.09.2004 - [B 3 KR 19/03 R](#) - [BSGE 93, 176](#) = [SozR 4-2500 § 33 Nr. 7](#), jeweils Rn. 14). Hier geht es aber darum, der Beschwerdegegnerin das schmerzfreie bzw. ein schmerzreduziertes Greifen zu ermöglichen, das sich auf unvermeidbare Alltagssituationen, insbesondere auf das Betätigen von Lichtschaltern und das Öffnen von Türen bezieht und sich damit nicht nur abstrakt-generell, sondern im konkret-individuellen Tagesablauf als Grundbedürfnis darstellt.

Ausweislich der Mitteilung ihres Physiotherapeuten vom 05.11.2008, der die örtlichen Verhältnisse ihres Wohnumfeldes gut kennt, liegt die Schulterhöhe der Beschwerdegegnerin bei 95 cm. Er hat in diesem Zusammenhang ausgeführt:

"(Die Beschwerdegegnerin) wird zweimal wöchentlich physiotherapeutisch behandelt. Schon seit längerem klagt sie über ein Schulter-Arm-Syndrom (insbesondere der rechten Schulter) mit progredientem Charakter. Seit dem 25.06.2008 bedarf dieses einer zusätzlichen Behandlung mit manueller Therapie, Ultraschall und Analgetika.

Meines Erachtens ist es hierbei relevant, auf die athrodetische Versteifung der Wirbelsäule (24.05.1997) und die damit einhergehende funktionelle Einschränkung im Bereich Schultergürtel/Schultergelenk (Elevation) hinzuweisen und mit der o.g. Symptomatik in Zusammenhang zu bringen. Die Schulterhöhe von (der Beschwerdegegnerin) beträgt nur 95 cm. Dieser geringen Höhe kann in öffentlichen Einrichtungen, bei den ergonomischen Voraussetzungen am Arbeitsplatz und im Wohnhaus nicht Rechnung getragen werden. Mit einer wesentlichen Verbesserung des Beschwerdebildes ist demzufolge nicht zu rechnen. Eine Chronifizierung wäre nicht abwendbar. Bessere Ausgangsstellungen hinsichtlich der ADLs (activities of daily living) könnten hier positiv Einfluss nehmen.

Dadurch ist es nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin insbesondere zum Betätigen von Lichtschaltern oder Türklinken sowie beim Essen, Trinken und Händewaschen ihren Arm anheben muss, was zu einer zusätzlichen Belastung der Schulter-Arm-Region führt. Das Anheben des Arms war ihr ausweislich des Gutachtens nach Aktenlage von Diplom-Medizinerin B1 vom 15.08.2008 mit den vorhandenen Bewegungsmaßen zumindest zum damaligen Zeitpunkt auch möglich. Allerdings hat Diplom-Medizinerin B1 nicht berücksichtigt, dass das Anheben des Armes für die Beschwerdegegnerin bei üblichen Greifvorgängen schon damals stets mit Schmerzen verbunden war und die schmerzverstärkende Belastung zu einer deutlichen Progredienz der Funktionseinschränkungen führt. Daran hat sich zwischenzeitlich nichts zum Besseren geändert, vielmehr ist sogar eine Verschlechterung eingetreten. Dies folgt aus den überzeugenden Stellungnahmen von Prof. Dr. von S1, Dr. D1, der Orthopädin G1, und Dr. S3.

Im Gegensatz zu den Ausführungen von Diplom-Medizinerin B1 basieren die Einschätzungen von Prof. Dr. von S1 (und seiner Mitarbeiter) auf eigenen Untersuchungen der Beschwerdegegnerin. Aufgrund der dabei festgestellten chronischen Tendovaginitiden ist die dort beschriebene Schmerzsymptomatik nachvollziehbar. Sie steht darüber hinaus im Einklang mit der Einschätzung der die Beschwerdegegnerin als Orthopädin behandelnden Diplom-Medizinerin G1 vom 08.01.2008. Darüber hinaus hat Physiotherapeut H2 mit Schreiben vom 30.04.2008 den Schmerzzustand im Oberkörperbereich bestätigt, mit Schreiben vom 05.11.2008 hat er auf den progredienten Charakter des Schulter-Arm-Syndroms - insbesondere rechts - hingewiesen. Kurze Zeit später hat Prof. Dr. von S1 mit Schreiben vom 20.11.2008 eine Verschlechterung auch der passiven Bewegungsmaße im Bereich der Schultergelenke mitgeteilt. Dr. D1 hat unter dem 24.11.2008 ebenfalls chronische Schmerzzustände und Bewegungseinschränkungen beschrieben, welche die Beschwerdegegnerin auch psychisch erheblich belasteten. Mit Schreiben vom 28.11.2008 hat Diplom-Medizinerin G1 auf die deutliche Progredienz im Hinblick auf das Schulter-Arm-Syndrom rechts hingewiesen. Die Beschwerdegegnerin leide unter starken Schmerzen und sei erheblich eingeschränkt. Sie benötige einen Elektrorollstuhl mit Hubfunktion im beruflichen und persönlichen Umfeld. Andernfalls werde es prognostisch zu einer Chronifizierung ihrer Beschwerden kommen. Dies alles hat auch Dr. S3 als Sozialmedizinerin in ihrem amtsärztlichen Gutachten vom 09.02.2009 bestätigt.

Im Einzelnen haben sich die Ärzte dazu wie folgt positioniert:

Prof. Dr. S1 hat dazu mit Befundbericht vom 25.06.2008 und nochmals am 20.11.2008 wie folgt Stellung genommen

"Vor dem Hintergrund der geschilderten Beschwerdesymptomatik, des deutlich eingeschränkten Aktionsradius und der geschilderten Arbeitsplatzsituation in unterschiedlichen Arbeitshöhen und im Hinblick auf die offensichtlich chronischen Tendovaginitiden, v.a. im Bereich der beiden Handgelenke und Belastungsbeschwerden im Bereich der oberen Extremitäten erscheint aus orthopädischer Sicht die Verordnung eines höhenverstellbaren Elektrorollstuhles zur Erweiterung des Greifraumes und für die Verrichtung von alltäglichen Arbeiten sinnvoll und medizinisch gerechtfertigt. Daneben sollten in regelmäßigen Abständen konservative Therapieanwendungen bzgl. des Schulter-Arm-Syndroms und der chronischen Tendovaginitiden erfolgen."

"Im Rahmen der zuletzt erfolgten ambulanten Vorstellung der Patientin am 17.11.2008 in unserem Hause wird über wiederholt auftretende Beschwerden und Bewegungseinschränkungen im Bereich der Halswirbelsäule sowie im Schulter-Arm-Bereich beidseits geklagt. Der aktuelle Untersuchungsbefund zeigt eine ausgeprägte Bewegungseinschränkung im Bereich der Halswirbelsäule, massive muskuläre Verspannungen, mittlerweile auch eine passive Bewegungseinschränkung der Schultergelenke mit einer Anteversions- bzw. Abduktionsmöglichkeit von maximal 120°, aktiv unter 90°.

Unter Berücksichtigung der im Rahmen wiederholter Untersuchungen erhobenen Befunde und unter besonderer Berücksichtigung auch der Verschlechterung der passiven Bewegungsausmaße im Bereich der Schultergelenke möchte ich im Hinblick auf die erhebliche Beeinträchtigung der Patientin erneut aus ärztlicher Sicht darum bitten, dem Antrag auf Gewährung eines höhenverstellbaren Rollstuhles stattzugeben. Ich denke, dass eine derartige Versorgung auch unter ausschließlich objektiven Gesichtspunkten medizinisch ohne Einschränkung gerechtfertigt ist."

Diplom-Medizinerin G1 weist in ihrer Stellungnahme vom 28.11.2008 auf Folgendes hin:

"Ich erachte orthopädischerseits die Höhenverstellbarkeit des Elektrorollstuhles für medizinisch notwendig, da zusätzlich zu den bestehenden Behinderungen (Myelomenigocele mit thorakaler Lähmung, Zustand nach ventraler und dorsaler Spondylodese Th2 bis S1 und chronischer Tendovaginitiden beide Unterarme) das seit 2006 bestehende Schulter-Arm-Syndrom rechts mit deutlicher Progredienz verläuft.

Die in den letzten Monaten durchgeführten konservativen Therapien und die Analgetikagaben haben keinen anhaltenden Behandlungserfolg erreichen können. Die Beweglichkeit von Halswirbelsäule und insbesondere des rechten Armes sind wiederholt und auch aktuell stark eingeschränkt und die Patientin leidet unter starken Schmerzen.

Zur Zeit ist (die Beschwerdegegnerin) selbst bei einfachen Handgriffen, die sie mit einem höhenverstellbaren Rollstuhl noch allein bewältigen könnte (Wäsche aus dem Schrank nehmen, den Zahnputzbecher von einer Konsole nehmen u.s.w.) erheblich eingeschränkt.

Prognostisch würde es zu einer Chronifizierung der Beschwerden kommen, die ein erhöhtes Maß an psychotherapeutischen Behandlungen und auch eventuelle operative Eingriffe im Bereich der Halswirbelsäule und der rechten Schulter erfordern würde.

In diesem Zusammenhang sei hier auch auf das Alter der Patientin verwiesen und die ihre gute Kooperation und die hohe Bereitschaft, soweit es ihr möglich ist, selbstständig zu bleiben, ihrer Beschäftigung in einer geschützten Werkstatt nachzugehen und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen - auch diese soll so lange wie möglich erhalten bleiben.

Ich möchte deshalb nochmals ausdrücklich den Antrag meiner Patientin auf einen höhenverstellbaren Elektrorollstuhl unterstützen, um ständige Fehlbelastungen und die Progredienz der Erkrankungen zu vermeiden, eine schonende Haltung für den Rücken zu gewährleisten und die Beweglichkeit und Flexibilität der Patienten im beruflichen und persönlichen Umfeld zu garantieren."

Unter dem 22.04.2009 hat Diplom-Medizinerin G1 die zwischenzeitlich eingetretene Gebrauchsunfähigkeit des rechten Armes und der rechten Hand der Beschwerdegegnerin und daraus resultierend Arbeitsunfähigkeit wegen Tendovaginitis der rechten Hand und Schulter-Arm-Syndrom rechts bestätigt

Im von der Beschwerdegegnerin vorgelegten amtsärztlichen Gutachten der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. S3 vom 09.02.2009 wird dazu sehr prononciert ausgeführt.

"Durch die ständige Überlastung der Schultern mit Übernahme von Stütz- und Mobilitätsfunktionen bei körperlicher Fehlhaltung und damit versuchtem Ausgleich bei hochgradig eingeschränktem Bewegungsradius ist es praktisch erwartungsgemäß im Laufe der letzten Jahre zu einem zunehmend ausgeprägten Schulter-Arm-Syndrom mit radikulären Reizerscheinungen wie Schmerzen und Bewegungseinschränkungen gekommen. Es besteht damit zusätzlich eine schmerzbedingte Funktionsbehinderung der Halswirbelsäule und der Schultergelenke, rechts mehr als links, was objektiv nachweisbar ist. Den übereinstimmenden Ausführungen der behandelnden Ärzte muss deshalb durch die persönliche Inaugenscheinnahme zugestimmt werden.

Schmerzbedingt besteht eine deutliche Bewegungseinschränkung und Kraftminderung der oberen Extremitäten, rechts mehr als links und eine hochgradige Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule, so dass ich davon überzeugt werden konnte, dass die Beschwerdegegnerin sich in ihrem bisherigen handbetriebenen Rollstuhl zum einen nicht ausreichend und in zumutbarer Weise fortbewegen kann und auch keinen ausreichenden (Greif-) Funktionsradius mehr hat, um sich zumindest so weit als möglich selbständig für die alltäglichen Dinge des täglichen Lebens zu versorgen (zum Händewaschen, zum Griff nach der Seife etc. ist der Stuhl zu niedrig, Sachen aus dem Kleiderschrank können nicht entsprechend genommen werden; der Esstisch ist zu hoch, die Klingel an der Haustür ist zu hoch, Computertische ... Bücherregale sind nicht ausreichend erreichbar. Sie kann sich durch die vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht oder nur zu Lasten ihrer Gesundheit und unter unzumutbaren Schmerzen entsprechend bewegen, um sowohl alltägliche einfachste und notwendige Handgriffe selbst zu besorgen. Diese Handgriffe sind nur mit fast abenteuerlichen und tatsächlich nicht zumutbaren Verrenkungen und unter Schmerzen möglich, letztlich auf Kosten ihrer Gesundheit, da diese weitere Muskelverspannungen, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen nach sich ziehen. Sie hat keinen ausreichenden Bewegungsradius mehr.

Ein E-Rollstuhl ist hier zwingend erforderlich, um ihren Aktionsradius auf notwendige Strecken zu erweitern. Auch ist eine Höhenverstellbarkeit des Rollstuhls bei dieser konkret vorliegenden Gesundheitsstörung mit hochgradiger Bewegungseinschränkung medizinisch notwendig und unabdingbar. Es werden dadurch zum einen Schmerzen gelindert, Funktionsbehinderungen im Schulter-Nacken-Bereich wieder gebessert und vor allen Dingen auch lähmungs- und versteifungsbedingte Einschränkungen dahingehend ausgeglichen, dass sie einen für alltäglich notwendige Dinge verbesserten Bewegungsradius erhält. Schwere Muskelverspannungen im Schulter-Nacken mit schweren Funktionsdefiziten, die sich auf die gesamte, in weiten Teilen versteifte Wirbelsäule negativ auswirken, lassen sich mit der Nutzung einer Höhenverstellung des Sitzes lindern. Sie kommt damit in einen erweiterten Funktionsbereich (Greifbereich), der es ihr ermöglicht, wenigstens gewisse alltäglich notwendige Dinge selbst zu erledigen. Das erhöht ihre Selbständigkeit und ist ein notwendiger und zumindest gewisser Ausgleich ihrer schweren Behinderung.

Der aktuelle Untersuchungsbefund bestätigt letztlich alle vorliegenden ärztlichen Berichte (Bsp. Universitätsklinik von 11/2008) mit nachvollziehbar und glaubhaft geschilderten schweren Schmerzen und dazugehörigen schweren Bewegungseinschränkungen im Kopf-Hals-Schulter-Armbereich. Es ist damit auch amtsärztlich die medizinische Notwendigkeit einer Höhenverstellung zu bestätigen. Auch ist eine Konstruktion zu wählen, dass sie im Becken- und Beinbereich zur Sitzstabilität fixiert werden kann."

Dass der Beschwerdegegnerin das Greifen von der normalen Sitzhöhe eines Elektrorollstuhles aus nur unter Schmerzen möglich ist, hat sie damit nicht nur glaubhaft gemacht, der Senat ist davon im Sinne des Vollbeweises überzeugt. Der Elektrorollstuhl mit Hubfunktion ist auch dazu geeignet und notwendig, einer weiteren drohenden Behinderung durch Chronifizierung der Beschwerden im Schulter-Arm-Bereich vorzubeugen.

cc) Die Hubfunktion dient schließlich dem Ausgleich der Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens,

indem sie zum einen die Greifmöglichkeiten der Beschwerdegegnerin erweitert und zum anderen ein schmerzfreies bzw. schmerzreduziertes Greifen über Rollstuhllarmlehnenniveau überhaupt erst zulässt. Dies gilt nicht nur für die Tätigkeit in der WfbM, sondern auch und gerade für den Lebensbereich im Wohnumfeld der Beschwerdegegnerin, aber auch für die Sicherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit als solcher.

Die konkreten Wohnverhältnisse sind auch so beschaffen, dass die Beschwerdegegnerin zusätzlichen Belastungen ausgesetzt ist. Hiervon ist der Senat aufgrund der Angaben des Wohnheims, in dem die Beschwerdegegnerin lebt, überzeugt. In seiner Stellungnahme vom 24.04.2008 hat es ausgeführt, dass sehr unterschiedliche Grifffhöhen im Wohnbereich bestünden. Ohne die Hubvorrichtung könne die Beschwerdegegnerin unter anderem Schrank- und Regalteile überwiegend nicht erreichen und auch weitere Ausstattungs- und Einrichtungsgegenstände nur mit fremder Hilfe erreichen. Zumindest würde die Eigenständigkeit der Beschwerdegegnerin dadurch erhöht. Dies hat das Wohnheim in seiner Stellungnahme vom 19.03.2009 nochmals in allgemeiner Form bestätigt. Der Senat geht daher davon aus, dass die Beschwerdegegnerin in nicht bloß vernachlässigenswertem Umfang in ihrem Wohnumfeld auf die Hubfunktion angewiesen ist, um dort ohne Schmerzen oder zumindest schmerzreduziert ihre Hände, Arme und Schultern beim Greifen einsetzen zu können. Auch ergibt sich aus den Stellungnahmen der WfbM vom 30.4.2008 und vom 19.03.2009 dass die Beschwerdegegnerin bei ihrer Tätigkeit in erheblichem Umfang mit den Händen nach Gegenständen in wechselnden Höhen in Schulterhöhe greifen muss. Herr S2 hat in seinem Schreiben vom 06.11.2008 für die WfbM zudem ausdrücklich bestätigt, dass für die Beschwerdegegnerin ein höhenverstellbarer Elektrorollstuhl zur Ausübung ihrer Arbeit erforderlich ist. Nach ihren glaubhaften Angaben gegenüber Prof. Dr. von S1 und Assistenzarzt H1 ist die Beschwerdegegnerin an ihrem Arbeitsplatz mit manuellen Falt- und Schreibtisch Tätigkeiten befasst und dabei darauf angewiesen, Dinge aus Regalen unterschiedlicher Höhe zu ergreifen. In Anbetracht der bei ihr vorliegenden Schmerzsymptomatik und der ständigen Progression ihrer Erkrankung kann ihr diese Tätigkeit nicht ohne Elektrorollstuhl mit Hubfunktion zugemutet werden.

Schließlich ist die Hubfunktion auch erforderlich, um überhaupt die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdegegnerin zu erhalten. Denn sie kann aufgrund ihrer Behinderungen nur eine sitzende Tätigkeit an einem Schreibtisch oder einer Werkbank ausüben. Es ist dabei nicht vorstellbar, selbst bei reinen Schreibtätigkeiten nicht, dass die Beschwerdegegnerin ihre Arbeit verrichten kann, ohne immer wieder einmal ihre Arme nennenswert über das Niveau der Armlehnen des Rollstuhls ohne Hubfunktion (50 bis 55 cm Sitzhöhe) anheben zu müssen. Mit dem von der Beschwerdegegnerin begehrten Elektrorollstuhl mit Hubfunktion ist sie in der Lage, so seitlich an den Tisch, das Regal usw. heranzufahren, dass sie aus einer erhöhten Position mit einem der Arme über den Tisch oder in ein Regal nach dem jeweiligen Gegenstand greifen kann, ohne dass der Schulter-Arm-Bereich dadurch zusätzlichen gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt wird.

3. Es besteht nach [§ 33 SGB V](#) auch ein Anordnungsanspruch hinsichtlich der (aktiven) Beleuchtung des Elektrorollstuhls.

Dass ein solcher Elektrorollstuhl, der – wie vorliegend – sowohl im Innen- als auch im Außenbereich, insbesondere auch während der Dämmerung und bei Dunkelheit genutzt werden soll (vgl. insoweit nur die Ausführungen am Ende des Gutachtens von Dr. S3 vom 09.02.2009), über eine standardmäßige Beleuchtungsanlage verfügen muss, versteht sich von selbst, ohne dass auf die nachgewiesene erhebliche Sehbehinderung der Beschwerdegegnerin eingegangen werden müsste. Die Beschwerdegegnerin verlangt auch gar keine "spezielle" Beleuchtungsanlage für den von ihr begehrten Elektrorollstuhl. Sie beansprucht lediglich die Versorgung mit der im Kostenvoranschlag vom 21.12.2007 separat ausgewiesenen "Beleuchtung C500". Diese Position resultiert einzig und allein aus dem Umstand, dass der im Kostenvoranschlag vorgesehene Elektrorollstuhl C5001-6 nicht serienmäßig über eine Beleuchtungsanlage verfügt. Im Übrigen hat Dr. S3 die Notwendigkeit der Beleuchtung in ihrem amtsärztlichen Gutachten bestätigt und dazu ausgeführt: (Die Beschwerdegegnerin) hat des Weiteren eine deutliche Sehminderung (Befund vom 13.11.2008, rechts und links mit Korrektur von 0,2), was allein eine Behinderung mit einem Einzel-GdB von 50 darstellt. Aus diesem Grund wird von ihr auch eine Beleuchtung am Rollstuhl gewünscht. Wenn man davon ausgeht, dass mit einem E-Rollstuhl der Aktionsradius auch außerhalb der Wohnung vergrößert werden soll, so ist natürlich auch in dem Fall eine Beleuchtung für eine entsprechende Verkehrssicherheit medizinisch sinnvoll und begründbar."

4. Hinsichtlich der weiteren Zusatzausstattungen (Vollgummiräder, elektrische Sitzkantelung, elektrische Verstellung der Rückenlehne (90° bis 150°), elektrische Verstellung der Beinstützen (90° bis 165°) mit Einkürzung der Beinschienen auf 26 cm, Stoffkopfstütze, Schiebegriffe sowie Gurt- und Schnappverschluss) ergibt sich aus den Bescheiden der Beschwerdeführerin vom 17.04.2008, dass neben den Mehrkosten durch die elektrische Hubvorrichtung und durch die Beleuchtung nur die Schiebegriffe als Zusatzausstattung abgelehnt werden. Schon im MDK-Gutachten von Dr. K1 ist die Notwendigkeit für die elektrische Verstellung von Rückenlehne, Beinstützen und Sitzkantelung bejaht worden. Dem ist die Beschwerdeführerin auch nicht entgegengetreten, sondern hat die sich aus dem Kostenvoranschlag ergebenden Mehrkosten zuerkannt. Angesichts der oben dargestellten Behinderungen und gesundheitlichen Beschwerden hat der Senat auch keinen Zweifel, dass die Beschwerdegegnerin diese Zusatzausstattungen für die Sicherung ihres Grundbedürfnisses des relativ beschwerdefreien Sitzens benötigt. Nichts anderes gilt für die Kopfstütze. Auch insoweit hat die Beschwerdeführerin in einem der beiden Bescheide vom 17.04.2008 die Kosten übernommen. Hinsichtlich der Vollgummiräder und des Gurt-Schnappverschlusses hat die Beschwerdeführerin ihre Leistungspflicht dem Grunde nach anerkannt, ist jedoch zu Unrecht davon ausgegangen, dass keine zusätzlichen Kosten zu übernehmen seien, weil durch die Gewährung einer Pauschale der Hilfsmittelversorgungsanspruch der Beschwerdegegnerin erfüllt werde und dadurch das wesentlich kostengünstigere Grundmodell einschließlich der Vollgummiräder und des Gurt-Schnappverschluss beschafft werden könne.

Die Ablehnung der Schiebegriffe als Zusatzausstattung ist zu Unrecht erfolgt, da die Beschwerdegegnerin in die Lage versetzt werden muss, dass der Elektrorollstuhl auch von Dritten kontrolliert bewegt werden kann, wenn die Beschwerdegegnerin aus gesundheitlichen Gründen zeitweise nicht in der Lage ist, den Elektrorollstuhl zu steuern.

C. Ein Anordnungsgrund liegt vor. Die derzeitige Versorgung der Beschwerdegegnerin mit einem mehr als zehn Jahre alten Rollstuhl ist unzureichend. Dies wird auch von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. In Anbetracht der ärztlich dokumentierten deutlichen Progredienz der Beschwerden der Beschwerdegegnerin im Hand-Arm-Schulterbereich – insoweit wird auf B.2.c)bb) verwiesen – ist die Dringlichkeit einer Versorgung der Beschwerdegegnerin mit einem Elektrorollstuhl mit Hubfunktion und den weiteren Zusatzausstattungen zu bejahen, um weiteren gesundheitlichen Schaden von der Beschwerdegegnerin anzuwenden.

D. Aus [§ 33 SGB V](#) ergibt sich vorbehaltlich besonderer Umstände, die hier nicht erkennbar sind, allerdings kein Anspruch eines Versicherten, ein bestimmtes Fabrikat zu einem bestimmten Preis zu erhalten. Dementsprechend war der Tenor der erstinstanzlichen

Entscheidung abzuändern.

E. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#). Die Entscheidung ist nicht mit der Beschwerde zum Bundessozialgericht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2009-08-17