

L 5 KR 21/18

Land

Rheinland-Pfalz

Sozialgericht

LSG Rheinland-Pfalz

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Mainz (RPF)

Aktenzeichen

S 14 KR 442/15

Datum

20.12.2017

2. Instanz

LSG Rheinland-Pfalz

Aktenzeichen

L 5 KR 21/18

Datum

08.11.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Genehmigungsfiktion bei Versorgung mit einem sowohl dem Behinderungsausgleich als auch der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung dienenden Hilfsmittel

Dient ein Hilfsmittel sowohl dem Behinderungsausgleich als auch der Sicherung des Erfolges der Krankenbehandlung, greift die Genehmigungsfiktion nach [§ 13 Abs 3a SGB V](#) dann, wenn im Schwerpunkt das Ziel der Sicherung des Erfolges der Krankenbehandlung erreicht werden soll

Soweit [§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) nach der Rechtsprechung des BSG die kurative Therapie einer Krankheit umschreibt (Urteil vom 15.03.2018 – [B 3 KR 18/17 R](#) - juris Rn 24), steht dies der Einstufung eines Hilfsmittels als solches zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung nicht entgegen. Im Rahmen von [§ 33 Abs 1 Satz 1 Alt 1 SGB V](#) ist es ausreichend, wenn mit dem Hilfsmittel ein therapeutischer Erfolg

1. Auf die Berufung des Klägers werden der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mainz vom 20.12.2017 sowie der Bescheid der Beklagten vom 21.08.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2015 aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, den Kläger mit dem Fußhebersystem Bioness L 300 zu versorgen.

2. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Hilfsmittelversorgung mit dem elektronischen Fußhebersystem L 300 von Bioness (im Folgenden: Bioness L 300).

Der 1951 geborene, bei der Beklagten krankenversicherte Kläger leidet an Multipler Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf und einer hierdurch bedingten Fußheberparese. Nach vorangegangener Probeversorgung (diese hatte die Beklagte mit Bescheid vom 12.03.2014 abgelehnt) beantragte er unter Vorlage einer Verordnung der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. L (Neurozentrum R) die Versorgung mit dem Fußhebersystem Bioness L 300. Beigefügt war dem Antrag ein Kostenvoranschlag, der einen Endbetrag von 5.701,08 EUR auswies. Der Antrag ging am 16.06.2014 bei der Beklagten ein.

Die Beklagte veranlasste eine Überprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), über die sie den Kläger mit Schreiben vom 24.06.2014 und vom 02.07.2014 in Kenntnis setzte und – in dem Schreiben vom 02.07.2014 - mitteilte, dass sie dem Kläger daher bis zum 17.07.2014 noch nicht abschließend antworten könne. Der MDK gelangte nach Auswertung einer Videodokumentation durch den Orthopädietechniker S und den Arzt im MDK G in einem Gutachten vom 30.06.2014 zu dem Ergebnis, dass mit dem Bioness L 300 ein Behinderungsausgleich bei dezentener Spitzfußhaltung sichtbar sei. Die Versorgung mit einer Toe-off- oder einer Walk-on-Orthese mit gutem funktionellen Defizitausgleich sei jedoch als ausreichend anzusehen, obgleich eine entsprechende Versorgung in der Videopräsentation nicht dargestellt sei.

Hierauf wandte sich die Beklagte mit der Frage ua an Dr. L , aus welchen Gründen die Versorgung mit einer herkömmlichen Fußheberschiene (Toe-off oder Walk-on-Orthese) nicht möglich oder ausreichend sei und welche Therapiemaßnahmen im Vorfeld veranlasst worden seien und nicht als ausreichend und zweckmäßig angesehen würden. Dr. L teilte mit Schreiben vom 18.07.2014 insbesondere mit, dass eine übliche Fußheberschiene bereits eingesetzt worden sei, aber nicht den gewünschten Erfolg gezeigt habe.

Mit Schreiben vom 11.08.2014 wandte sich die Beklagte erneut an den Kläger und teilte diesem mit, dass der MDK (erneut) eingeschaltet worden sei. Sobald dessen Antwort vorliege, werde dem Kläger das Ergebnis umgehend mitgeteilt.

Nachdem der MDK in einer Stellungnahme vom 18.08.2014 (Unterschrift nicht lesbar) das Ergebnis der vorigen Stellungnahme bestätigt hatte, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 21.08.2014 die begehrte Versorgung mit dem Bioness L 300 gestützt auf die Beurteilung des MDK ab. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies sie – nach erneuter Einschaltung des MDK, der in einer Stellungnahme vom 14.07.2015 durch den Orthopädiemechanikermeister S erneut bestätigte, dass die Versorgung mit dem Bioness L 300 sozialmedizinisch nicht sachgerecht sei – durch Widerspruchsbescheid vom 28.10.2015 zurück.

Bereits am 08.09.2015 hatte der Kläger Klage vor dem Sozialgericht (SG) Mainz erhoben. Er hat geltend gemacht, dass es ihm durch das Bioness L 300 ermöglicht werde, ohne die bis dato in Folge der abgesenkten Fußspitze bestehende Sturzgefahr zu laufen. Die Anhebung der Fußspitze könne durch eine sog Peronäusschiene nicht erreicht werden; eine solche bleibe daher in ihren Auswirkungen auf den Behinderungsausgleich hinter dem beantragten Hilfsmittel zurück. Ein günstigeres Hilfsmittel sei damit nicht erhältlich, die begehrte Versorgung folglich nicht unwirtschaftlich im Sinne von (iSv) [§ 12 Abs 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Das Bioness L 300 sei auch schon verschiedentlich von der Rechtsprechung als kostenübernahmefähig angesehen und vorliegend von dem behandelnden Arzt verordnet worden. Die Ablehnung stelle insoweit auch einen Eingriff in die ärztliche Verordnungshoheit dar. Schließlich sei der Anspruch bereits nach [§ 13 Abs 3a SGB V](#) entstanden. Insbesondere handele es sich bei der streitigen Leistung nicht um eine solche der Rehabilitation iSv [§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#). Unter medizinischer Rehabilitation seien unter funktioneller Auslegung des Begriffs diejenigen Leistungen zu verstehen, die die Krankenkassen im Innenverhältnis mit dem Versicherten für andere Leistungserbringer leisteten, etwa wenn ein Antrag nach [§§ 14, 15](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) nicht weitergeleitet worden sei. Darüber hinaus könne die Genehmigungsfiktion bei Leistungen nach [§ 40 SGB X](#) ausgeschlossen sein, jedoch nicht bei Hilfsmitteln nach [§ 33 Abs 1 SGB V](#). Die Genehmigungsfiktion setze auch nicht voraus, dass sich der Versicherte die Leistung bereits auf eigene Kosten selbst beschafft habe.

Das SG hat ein Gutachten nach [§ 106](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von dem Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und ärztlichem Direktor der MEDIAN Rehaklinik A Dr. S eingeholt. Dieser ist in seinem Gutachten vom 02.11.2016 zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger zum Untersuchungszeitpunkt nur maximal 50m unter Zuhilfenahme von zwei Unterarmgehstützen bewältigen könne. Für darüber hinausgehende Wegstrecken müssten ein Rollator oder ein (Elektro)Rollstuhl verwendet werden. Zum Begutachtungszeitpunkt erscheine daher die Versorgung des Klägers mit einer mechanischen oder funktionellen Orthese im Bereich der unteren Extremitäten nicht sinnvoll. Der Kläger hat gegen das Gutachten eingewandt, dass sich dieses nicht damit beschäftige, inwieweit er das Bioness L 300 im Rahmen der Probeversorgung habe nutzen können, und auch keine Untersuchung in Anwendung des Bioness L 300 erfolgt sei.

Durch Gerichtsbescheid vom 20.12.2017 hat das SG Mainz die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf Versorgung mit dem Bioness L 300 auf der Grundlage von [§ 13 Abs 3a SGB V](#). Die Beklagte habe den Kläger rechtzeitig darüber in Kenntnis gesetzt, dass sie die gesetzlich vorgesehenen Fristen nicht einhalten könne und diese daher suspendiert. Ein Anspruch ergebe sich auch nicht aus [§ 33 Abs 1 Satz 1 Alt 1 SGB V](#) in Verbindung mit (iVm) [§ 135 Abs 1 Satz 1 SGB V](#). Sofern ein Hilfsmittel den Erfolg einer ambulanten Krankenbehandlung sichern solle und dabei in einem untrennbaren Zusammenhang mit einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode iSv [§ 135 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) stehe, sei Voraussetzung eines Anspruchs, dass die neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode von dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) anerkannt worden sei. Bei dem vorliegend streitgegenständlichen Bioness L 300 handele es sich um ein Hilfsmittel iSv [§ 33 Abs 1 Satz 1 Alt 1 SGB V](#). Die mit ihm verbundene Behandlung der niedrigen funktionalen Elektrostimulation von Muskeln stelle eine neue Behandlungsmethode iSv [§ 135 Abs 1 SGB V](#) dar, weil sie nicht im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für Ärzte (EBM-Ä) vorgesehen sei. Das Bioness L 300 gehe, wie sich aus den technischen Unterlagen zu diesem Hilfsmittel ergebe, über den reinen Behinderungsausgleich oder der -vorbeugung hinaus. Ausweislich der Produktbeschreibung des Herstellers könne das Bioness L 300 "neben der Unterstützung eines natürlichen Gangs Muskeln neu trainieren, Muskelatrophie vermeiden oder verringern, den Bewegungsbereich erhalten oder erweitern, die lokale Durchblutung fördern". Damit unterstütze das Hilfsmittel nicht nur eine ambulante Krankenbehandlung, sondern sei Gegenstand dieser Krankenbehandlung, weil es auch in Heimanwendung die Muskeln trainiere und auf Muskelatrophien einwirke. Das SG Speyer, das Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz und das Bundessozialgericht (BSG) hätten bereits für das im Armbereich einzusetzende, in gleicher Weise funktionierende Hilfsmittel Bioness H 200 herausgearbeitet, dass dieses zur gezielten Elektrostimulation bei spastischen und/oder schlaffen Lähmungen eingesetzt werde und diese Methode im Rahmen der Gebührenordnungsposition (GOP) 02512 EBM-Ä nur im Rahmen der fachärztlich neurologischen Behandlung möglich und je Sitzung abrechenbar sei. Demnach sei nur die Elektrostimulation durch eine medizinische Fachkraft in der Sitzung abrechenbar und nicht im Falle einer Heimanwendung. Eine solche erweiterte Therapie habe der GBA auch nicht in die Anlage I der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung aufgenommen. Diese Rechtsprechung habe die erkennende Kammer bereits auf das vergleichbare Fußhebersystem Motionstim8 übertragen; die Berufung hiergegen sei nach einem Hinweis des LSG Rheinland-Pfalz zurückgenommen worden. Ein Ausnahmefall, in dem eine Behandlungsmethode ausnahmsweise ohne positive Empfehlung des GBA zur Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung zuzulassen sei, liege nicht vor. Auch liege kein Systemversagen vor. Insoweit fehle es bereits an wissenschaftlich einwandfrei durchgeführten Studien, aus denen sich die Zahl der behandelten Fälle und die Wirksamkeit der Methode ablesen ließen. Es gebe auch keine qualitätsgesicherte Leitlinie einer Fachgesellschaft zum Einsatz des Bioness L 300 und bestehende Leitlinien seien nicht übertragbar. Die Voraussetzungen des [§ 2 Abs 1a SGB V](#) seien schließlich ebenfalls nicht gegeben.

Gegen den Gerichtsbescheid hat der Kläger am 17.01.2018 Berufung eingelegt. Er macht weiterhin geltend, dass die Genehmigungsfiktion nach [§ 13 Abs 3a SGB V](#) eingetreten sei. An die Verlängerung der Frist seien nach der Rechtsprechung strenge Maßstäbe anzulegen, deren Voraussetzungen hier nicht vorlägen. Das Hilfsmittel sei für ihn auch erforderlich iSd [§ 33 Abs 1 SGB V](#); es diene in erster Linie dem Behinderungsausgleich. Das Bioness L 300 könne aber auch als Therapiegerät eingesetzt werden, so dass ihm eine Doppelfunktion zufalle. Für Hilfsmittel, die zu therapeutischen Zwecken eingesetzt würden, komme [§ 13 Abs 3a SGB V](#) zur Anwendung. Tatbestandsvoraussetzung des [§ 13 Abs 3a SGB V](#) sei, dass es sich um ein sog nicht systemfremdes Hilfsmittel handeln müsse (Hinweis auf LSG München, Urteil vom 03.02.2017 - [L 5 KR 471/15](#)). Dies sei vorliegend der Fall; das streitige Hilfsmittel sei nicht systemfremd, vielmehr sogar im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten. Es sei als Hilfsmittel, welches auch therapeutischen Zwecken diene, im Hilfsmittelverzeichnis unter der Hilfsmittelnnummer 09.37.04.000 typisiert. Geräte zur funktionellen Elektrostimulation würden ausdrücklich als solche beschrieben, denen ein Behandlungskonzept zu Grunde liegen müsse. Das Hilfsmittel werde daher ausdrücklich als Hilfsmittel zur Krankenbehandlung aufgeführt. Im Übrigen genieße er, der Kläger, aufgrund der ausdrücklichen ärztlichen Verordnung auch Vertrauensschutz. Darüber hinaus rügt er eine Verletzung rechtlichen Gehörs nach [§ 103 SGG](#) iVm [Art 103 Abs 1 Grundgesetz \(GG\)](#). Das seitens des SG Mainz eingeholte Gutachten leide an verschiedenen Mängeln und habe daher keine ausreichende Grundlage für eine Entscheidung in der Sache darstellen können. Insoweit sei von Amts wegen weiter zu ermitteln gewesen. Rechtliches Gehör werde auch dadurch verletzt, dass keine mündliche Verhandlung stattgefunden habe, obwohl die Sache weder rechtlich noch tatsächlich einfach sei.

Der Kläger hat schriftsätzlich beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mainz vom 20.12.2017 sowie den Bescheid vom 21.08.2014 in der Gestalt des

Widerspruchsbescheides vom 28.10.2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihn mit dem Fußhebersystem Bioness L 300 von Bioness zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Jedenfalls sei auch aufgrund der Rechtsprechung des BSG vom 08.03.2018 der Eintritt der Genehmigungsfiktion zu verneinen, weil es sich bei dem Bioness L 300 um ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich handele.

Auf Nachfrage des Senats hat Dr. L in Schreiben vom 27.08.2018 und vom 19.09.2018 ausgeführt, dass das Bioness L 300 vorliegend dazu

dienen solle, dass der Gang sicherer werde; der Kläger leide unter einem schleifenden Gang, die Fußhebung fehle und der Fuß hänge in Liegestellung durch. Dies sei der gesicherten Tetraparese bei Multipler Sklerose zuzuordnen. Die Stromstimulation bei Einsatz des Bioness L 300 bewirke, dass der Fuß gehoben und die Fußstellung korrigiert werde, der Fuß werde also gerichtet und korrigiert. Nach ca einer halben Stunde werde ein normales Gangbild erreicht und das Stolpern sei rückläufig. Durch die Stromstimulation werde folglich die neurologische Situation gebessert, dh die Fußheberparese und die Fußfehlstellung könnten sich rückentwickeln. Ob der Erfolg von Dauer sei, könne aktuell nicht beurteilt werden. Parallel zu dem Einsatz des Bioness L 300 erhalte der Kläger einmal wöchentlich Ergotherapie und zweimal wöchentlich Krankengymnastik. Dies könne den Einsatz des Bioness L 300 optimieren. Der Kläger stelle sich regelmäßig einmal pro Monat bei ihr vor.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands nimmt der Senat Bezug auf die Prozessakte und die Verwaltungsakte der Beklagten, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung war.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist begründet. Der Kläger hat einen Anspruch auf Versorgung mit dem Fußhebersystem L 300 von Bioness auf der Grundlage einer Genehmigungsfiktion nach [§ 13 Abs 3a SGB V](#).

Gemäß [§ 13 Abs 3a Satz 1 SGB V](#) hat die Krankenkasse über einen Antrag auf Leistungen zügig, spätestens innerhalb von drei Wochen nach Antragsingang oder in Fällen, in denen eine gutachterliche Stellungnahme, insbesondere des MDK, eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragsingang zu entscheiden. Wenn die Krankenkasse eine gutachterliche Stellungnahme für erforderlich hält, hat sie diese unverzüglich einzuholen und den Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten (Satz 2). Der MDK nimmt innerhalb von drei Wochen gutachterlich Stellung (Satz 3). Kann die Krankenkasse die Frist nach Satz 1 nicht einhalten, teilt sie dies nach Satz 5 dem Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung gemäß Satz 6 nach Ablauf der Frist als genehmigt. Beschaffen sich Leistungsberechtigte nach Ablauf der Frist eine erforderliche Leistung selbst, ist die Krankenkasse zur Erstattung der hierdurch entstandenen Kosten verpflichtet (Satz 7).

Die Voraussetzungen von [§ 13 Abs 3a SGB V](#) sind vorliegend erfüllt. [§ 13 Abs 3a SGB V](#) ist vorliegend sachlich anwendbar. Gemäß [§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#) in der vorliegend maßgeblichen, vom 26.02.2013 bis 31.12.2017 geltenden, Fassung vom 20.02.2013 ([BGBl I 277](#)) gelten für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation die [§§ 14, 15](#) des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zur Zuständigkeitserklärung und Erstattung selbst beschaffter Leistungen (seit der ab dem 01.01.2018 geltenden Fassung des [§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#) vom 23.12.2016 ([BGBl I 3234](#)) "die §§ 14 bis 24 des Neunten Buches zur Koordinierung der Leistungen und zur Erstattung selbst beschaffter Leistungen."). Der Leistungsbegriff der medizinischen Rehabilitation in der Regelung des [§ 13 Abs 3a Satz 9 SGB V](#) erstreckt sich dabei zunächst auf die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Sinne des (iSd) SGB V. Das sind insbesondere die dort als solche bezeichneten Leistungen ([§ 40 SGB V](#)), aber auch zB teilweise Arbeitstherapie (vgl. BSG, Urteil vom 08.03.2016 – [B 1 KR 25/15 R](#) – juris Rn 27 mit weiteren Nachweisen). Ansprüche auf Versorgung mit Hilfsmitteln nach [§ 33 SGB V](#) fallen nach der Rechtsprechung des 3. Senats des BSG, der sich der Senat anschließt, nur dann unter den Begriff der "Leistungen zur medizinischen Rehabilitation", wenn das Hilfsmittel dem Ausgleich oder der Vorbeugung einer Behinderung dienen soll ([§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 2 und [3 SGB V](#)). Der sachliche Anwendungsbereich des [§ 13 Abs 3a SGB V](#) ist deshalb (nur) für Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung iSv [§ 33 Abs 1 Satz 1](#) Var 1 SGB V eröffnet (BSG, Urteil vom 15.03.2018 – [B 3 KR 18/17 R](#) – juris Rn 12 ff).

Bei dem hier in Streit stehenden Fußhebersystem Bioness L 300 handelt es sich um eine sächliche medizinische Leistung und deswegen unzweifelhaft um ein Hilfsmittel iSd [§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#). Nach dem Gesamtergebnis der Ermittlungen steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass das Hilfsmittel hier dem Versorgungsziel der Sicherung des Erfolges einer Krankenbehandlung ([§ 33 Abs 1 Satz 1 Alt 1 SGB V](#)) mit der Folge dient, dass [§ 13 Abs 3a SGB V](#) für eine darauf gerichtete Leistungsgewährung Anwendung findet. Hilfsmittel dienen nach der Rechtsprechung des BSG dann der "Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung", wenn sie im Rahmen einer Krankenbehandlung, dh zu einer medizinisch-therapeutischen Behandlung einer Erkrankung als der Kernaufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem SGB V eingesetzt werden. Krankenbehandlung umfasst dabei nach der Definition des [§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) die notwendigen Maßnahmen, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Das umschreibt die kurative Therapie einer Krankheit, wozu auch medizinische Untersuchungs- und Diagnostikverfahren gehören (vgl. BSG, Urteil vom 15.03.2018 – [B 3 KR 18/17 R](#) – juris Rn 24). Die Abgrenzung zu einem Hilfsmittel, das dem Ausgleich oder der Vorbeugung einer Behinderung dienen soll, erfolgt danach, ob entweder mit dem Hilfsmittel positiv auf eine Krankheit eingewirkt werden soll oder ob vielmehr eine Behinderung ausgeglichen oder sonst günstig beeinflusst oder ihr Eintritt verhindert werden soll. Diese Differenzierung basiert im Wesentlichen auf der Unterscheidung zwischen Krankheit und Behinderung (vgl. BSG, aaO, juris Rn 26). Als maßgebliches Unterscheidungskriterium ist in erster Linie die auf der (Funktions-)Abweichung beruhende Teilhabebeeinträchtigung heranzuziehen, die sich aus der Wechselwirkung des Gesundheitsproblems mit inneren und äußeren Kontextfaktoren ergibt (BSG, aaO, juris Rn 29).

Unter Beachtung dieser Grundsätze ist das Bioness L 300 vorliegend als Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung einzustufen (vgl. in diesem Zusammenhang aber die Urteile des LSG Baden-Württemberg vom 15.06.2018 – [L 4 KR 531/17](#) – juris Rn 32 ff, 44, wonach das Fußheber- und Oberschenkelssystem Bioness L 300 und L 300 plus im konkreten Fall der ebenfalls an Multipler Sklerose erkrankten Klägerin als Hilfsmittel zum unmittelbaren Behinderungsausgleich eingestuft wurde, sowie des Schleswig-Holsteinischen LSG vom 28.06.2018 – [L 5 KR 183/17](#) – juris Rn 41 ff, wonach im Falle der aufgrund eines Schlaganfalles an einer Gangstörung leidenden Klägerin das Fußhebersystem Bioness L 300 ebenfalls als dem unmittelbaren Behinderungsausgleich dienend eingeordnet wurde; demgegenüber hat der Senat mit Urteil vom 05.01.2017 – [L 5 KR 116/16](#) das Bioness H 200 Wireless Hand-Rehabilitationssystem im Falle einer Klägerin mit einer armbetonten gemischt spastisch-schlaffen Hemiparese links mit motorischer Restfunktion des linken Schultergürtels, vollständiger Lähmung im Bereich des Ellenbogengelenkes und geringer motorischer Ansprechbarkeit der Fingerbeuger und -strecker der linken Hand ohne funktionelle Nutzbarkeit als Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung eingestuft). Nach den Ausführungen der behandelnden Ärztin Dr. L in ihrem Schreiben vom 18.07.2014 leidet der Kläger in Folge der bei ihm bestehenden Multiplen Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf unter einer zunehmenden Kraftminderung in den Beinen mit Verkürzung der Gehstrecke; die peroneusversorgte Muskulatur ist danach besonders betroffen. Das Bioness L 300 dient nach den weiteren Angaben von Dr. L in den Schreiben vom 27.08.2018 und vom 19.09.2018 zum einen dazu, die Fußstellung durch Hebung des Fußes zu korrigieren und ein nahezu normales Gangbild zu erreichen. Danach wird das Hilfsmittel auch zum Behinderungsausgleich eingesetzt, wobei an dieser Stelle offen bleiben kann, ob es sich um einen unmittelbaren oder einen mittelbaren Behinderungsausgleich handelt. Vorrangig dient das Bioness L 300 nach den Angaben von Dr. L einer Besserung der neurologischen Situation, namentlich soll eine Rückentwicklung der Fußheberparese und der Fußfehlstellung erreicht werden. Der Einsatz des Hilfsmittels könne durch Ergotherapie und Krankengymnastik optimiert werden. Eine entsprechende Funktion beschreibt auch der Hersteller des Bioness L 300, wenn er angibt, dieses könne Muskeln neu trainieren, Muskelatrophien vermeiden oder verringern, den Bewegungsbereich erhalten oder erweitern und die lokale Durchblutung fördern (https://www.bioness.com/Deutschland/Spezialisten/L300_Fu%

C3%9Fhebersystem.php, letzter Abruf am 07.11.2018). Insofern ist auch kein Dauereinsatz des Bioness L 300 nötig, vielmehr hängt die Behandlungsdauer gerade von der Einschätzung des Arztes ab; der Hersteller weist hier ausdrücklich darauf hin, dass maßgeblich für die Anwendungsdauer ist, ob Ziel des Einsatzes ein Leben mit den Beeinträchtigungen oder eine Funktionsverbesserung ist (vgl. [https://www.bioness.com/Deutschland/L300 bei Fu%C3%9Fheberschw%C3%A4che /FAQs.php](https://www.bioness.com/Deutschland/L300%20bei%20Fu%C3%9Fheberschw%C3%A4che/FAQs.php), letzter Abruf am 07.11.2018).

Die zuletzt genannte, von Dr. L. beschriebene, Funktion des Hilfsmittels zu Grunde gelegt, dient das Hilfsmittel vorliegend der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung, da positiv auf die Krankheit eingewirkt werden soll. Soweit das BSG jüngst ausgeführt hat, [§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) beschreibe die kurative Therapie einer Krankheit (BSG, Urteil vom 15.03.2018 – [B 3 KR 18/17 R](#) – juris Rn 24), vorliegend indes zwar die Fußheberparese und die Fußfehlstellung rück-entwickelt und die neurologische Situation gebessert werden soll, allerdings auch nach den Ausführungen von Dr. L. nicht davon auszugehen ist, dass die Multiple Sklerose oder die Fußheberparese geheilt wird, steht dies der Einstufung als "kurative" Therapie nicht entgegen. Dass der 3. Senat des BSG seine bis dato bestehende ständige Rechtsprechung, wonach der Umstand, dass eine Behandlung nicht auf Heilung der Krankheit ausgerichtet sein kann, der Einstufung als Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung nicht entgegen steht, da es im Rahmen von [§ 33 Abs 1 Satz 1 Alt 1 SGB V](#) ausreichend sei, wenn mit dem Hilfsmittel ein therapeutischer Erfolg angestrebt wird (vgl. nur BSG, Urteil vom 08.07.2015 – [B 3 KR 5/14 R](#) – juris Rn 23 mwN), hat aufgeben wollen, folgt aus der Betonung der "kurativen Therapie" gerade nicht. Vielmehr wird diese Formulierung ausdrücklich im Zusammenhang mit [§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) angeführt, der seinerseits als Unterfall der Krankenbehandlung neben der Heilung einer Krankheit auch die Verhütung einer Verschlimmerung und die Linderung von Krankheitsbeschwerden umfasst. Hieraus lässt sich ein weites Verständnis des Begriffs "kurativ" iSd Rechtsprechung des 3. Senats ableiten, das (weiterhin) auch das Anstreben eines therapeutischen Erfolgs mit dem Hilfsmittel als Therapie einer Krankheit zulässt. Einer Linderung von Krankheitsbeschwerden, die hier in der Kraftminderung in den Beinen zu sehen sind, soll das Bioness L 300, wie anhand der Ausführungen von Dr. L. gezeigt, gerade dienen.

Dient das Hilfsmittel damit zum einen dem Behinderungsausgleich, zum anderen der Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung, ist nach Auffassung des erkennenden Senats zur Abgrenzung auf den Schwerpunkt abzustellen. Dieser liegt vorliegend zur Überzeugung des Senats in der Krankenbehandlung. Deutlich wird dies anhand der Ausführungen von Dr. L., die angibt, dass der Einsatz des Bioness L 300 durch die Durchführung von Ergotherapie und Krankengymnastik optimiert werden soll. Sofern im Schwerpunkt der reine Behinderungsausgleich betroffen wäre, würde der Einsatz des Hilfsmittels an sich genügen und es bedürfte keiner Optimierung durch die Inanspruchnahme von Heilmitteln, die ihrerseits auf die Verbesserung der neurologischen Situation ausgerichtet sind. Demnach handelt es sich vorliegend um ein Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung iSv [§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#).

Dem steht nicht entgegen, dass bewegliche sächliche Mittel zur Förderung oder Ermöglichung der Mobilisation nach der Rechtsprechung des BSG nur in besonders gelagerten Fällen Hilfsmittel "zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung" iSv [§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) sein können. Der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung dient ein bewegliches sächliches Mittel danach dann, wenn es spezifisch im Rahmen ärztlich verantworteter Krankenbehandlung eingesetzt wird, um zu ihrem Erfolg beizutragen (vgl. BSG, Urteil vom 15.03.2018 – [B 3 KR 4/16 R](#) – juris Rn 43 mwN). Ein weitergehender spezifischer Bezug zur ärztlich verantworteten Krankenbehandlung kommt nur solchen Maßnahmen zur körperlichen Mobilisation zu, die in engem Zusammenhang mit einer andauernden, auf einen ärztlichen Therapieplan beruhenden Behandlung durch ärztliche und ärztlich angeleitete Leistungserbringer stehen und für die gezielte Versorgung im Sinne der Behandlungsziele des [§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) als erforderlich anzusehen sind. Davon ist auszugehen, wenn der Versicherte aufgrund der Schwere seiner körperlichen Beeinträchtigung dauerhaft Anspruch auf Maßnahmen der physikalischen Therapie hat, die durch das beanspruchte Hilfsmittel unterstützte eigene körperliche Betätigung entweder wesentlich fördert oder die therapeutische Behandlungsfrequenz infolge der eigenen Betätigung geringer ausfallen kann und sich deshalb die Versorgung mit dem Hilfsmittel im Rahmen der Wahlmöglichkeit des Versicherten als wirtschaftlich darstellt (BSG, aaO).

Unabhängig von der Frage, ob das Bioness L 300 überhaupt als Hilfsmittel zur Förderung oder Ermöglichung der Mobilisation im vorgenannten Sinne eingestuft werden kann (in den konkreten Entscheidungen waren ein Therapedreirad und ein Sportrollstuhl angesprochen), liegen die vorgenannten Voraussetzungen hier vor. Der Kläger wird in Folge seiner Erkrankung an Multipler Sklerose fortlaufend von Dr. L. behandelt und nimmt zur Unterstützung der auf eine Verbesserung der neurologischen Situation und Verbesserung des Gangbildes gerichteten ärztlichen Bemühungen an Ergotherapie und Krankengymnastik teil. Der (enge) Zusammenhang zu der ärztlichen Behandlung ergibt sich auch daraus, dass sich der Kläger regelmäßig einmal pro Monat bei der behandelnden Ärztin vorstellt. Wie bereits erwähnt, ist es im Rahmen von [§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) ausreichend, wenn mit dem Hilfsmittel ein therapeutischer Erfolg angestrebt wird. Der sachliche Anwendungsbereich von [§ 13 Abs 3a SGB V](#) ist somit eröffnet.

Die weiteren Voraussetzungen des [§ 13 Abs 3a SGB V](#) liegen ebenfalls vor. In-dem der leistungsberechtigte Kläger jedenfalls am 16.06.2014 die Verordnung konkret über das elektronische Fußhebersystem Bioness L 300 sowie einen entsprechenden Kostenvoranschlag vorlegte, stellte er einen hinreichend bestimmten Antrag bei der Beklagten (vgl. zu den Merkmalen der Leistungsberechtigung und eines hinreichend bestimmten Antrags BSG, Urteil vom 08.03.2016 – [B 1 KR 25/15 R](#) – juris Rn 22 f).

Der Kläger durfte die beantragte Versorgung mit dem Bioness L 300 auch für erforderlich halten. Dies ist der Fall, wenn die begehrte Leistung nicht offensichtlich außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung liegt und sich ihre Beanspruchung insoweit nicht als rechtsmissbräuchlich erweist (BSG, aaO, juris Rn 26 f). Das begehrte Bioness L 300 ist nicht offensichtlich aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen; Gründe, warum der Kläger das beantragte Hilfsmittel nicht aufgrund der seitens Dr. L. ausgestellten ärztlichen Verordnung für erforderlich halten durfte, sind nicht ersichtlich (vgl. BSG, Urteile vom 11.07.2017 – [B 1 KR 1/17 R](#) – juris Rn 22; vom 26.09.2017 – [B 1 KR 8/17 R](#) – juris Rn 22; vom 26.09.2017 – [B 1 KR 6/17 R](#) – juris Rn 22 und vom 07.11.2017 – [B 1 KR 2/17 R](#) – juris Rn 29, denen jeweils ebenfalls eine ärztliche Befürwortung zu Grunde lag, sowie Urteil vom 11.05.2017 – [B 3 KR 30/15 R](#) – juris Rn 40 mit Blick auf eine ärztliche Verordnung). Insbesondere ist in diesem Zusammenhang unerheblich, ob der Einsatz des Fußhebersystems Bioness L 300 auf einer neuen Behandlungsmethode beruht (vgl. zu dem Bioness H 200 Wireless Hand-Rehabilitationssystem: LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 05.01.2017 – [L 5 KR 116/16](#), die hiergegen erhobene Nichtzulassungsbeschwerde hatte keinen Erfolg: BSG, Beschluss vom 19.09.2017 – [B 3 KR 8/17 R](#) – juris).

Die im Rahmen des [§ 13 Abs 3a SGB V](#) maßgebende Frist begann nach Eingang des Antrags jedenfalls am 16.06.2014 am 17.06.2014 ([§ 26 Abs 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) iVm [§ 187 Abs 1](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)). Die Beklagte hat den Kläger mit Schreiben vom 24.06.2014 iSv [§ 13 Abs 3a Satz 2 SGB V](#) über die Einholung einer Stellungnahme des MDK mit der Folge informiert, dass nach [§ 13 Abs 3a Satz 1 SGB V](#) die Fünfwochenfrist galt (vgl. BSG, aaO, juris Rn 28). Diese endete am Montag, dem 21.07.2014 ([§ 26 Abs 1 SGB X](#) iVm [§ 188 Abs 2 BGB](#)). Bis zu diesem Zeitpunkt hat die Beklagte den erforderlichen Verwaltungsakt nicht erlassen; dieser erging vielmehr erst am 21.08.2014. Die Beklagte hat die Fünfwochenfrist auch nicht verlängert. Die Leistung gilt trotz des Ablaufs der Frist nach [§ 13 Abs 3a Satz 1 SGB V](#) dann noch nicht als genehmigt, wenn die Krankenkasse dem Versicherten mindestens einen hinreichenden Grund unter Angabe der prognostizierten, taggenau anzugebenden Dauer des Bestehens dieses Grundes mitteilt (BSG, aaO, juris Rn 20). Vorliegend hat die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 02.07.2014 mitgeteilt, dass weitere Unterlagen angefordert worden seien und daher bis zum 17.07.2014 keine abschließende Entscheidung ergehen könne. Unabhängig davon, dass diese Frist innerhalb der Fünfwochenfrist lag, war die Mitteilung

vom 02.07.2014 folglich nicht geeignet, den Eintritt der Genehmigungsfiktion über den angegebenen Zeitpunkt (17.07.2014) hinaus aufzuschieben. Soweit die Beklagte sich sodann erst wieder mit Schreiben vom 11.08.2014 an den Kläger wandte, war die Genehmigungsfiktion jedenfalls mit Ablauf der Fünfwochenfrist am 21.07.2014 bereits abgelaufen. Im Übrigen wäre das Schreiben vom 11.08.2014 auch nicht geeignet gewesen, den Eintritt der Genehmigungsfiktion weiter hinauszuschieben, da es an der taggenauen Angabe der prognostizierten Dauer des Bestehens des Grundes für die weitere Verzögerung fehlt.

Vorliegend ist auch keine Erledigung iSv [§ 39 SGB X](#) eingetreten (vgl. hierzu BSG, aaO, juris Rn 31). Der Kläger leidet nach wie vor an der die Verordnung des Hilfsmittels bedingenden Grunderkrankung der Multiplen Sklerose und insbesondere der Fußheberparese wie sich den Schreiben der behandelnden Ärztin Dr. L vom 27.08.2018 und vom 19.09.2018 entnehmen lässt. Vorliegenden Schreiben lässt sich zudem entnehmen, dass die Versorgung mit dem Bioness L 300 von der behandelnden Ärztin weiterhin als medizinisch erforderlich erachtet wird. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

RPF

Saved

2018-11-29