

S 18 KR 542/10

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

SG Dresden (FSS)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

18

1. Instanz

SG Dresden (FSS)

Aktenzeichen

S 18 KR 542/10

Datum

17.10.2011

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Gerichtsbescheid

Bemerkung

1. Hinsichtlich des Erfordernisses einer Schiebehilfe ist nicht auf die Möglichkeit des Schiebens durch eine durchschnittlich leistungsfähige Schiebeperson oder das Pflegepersonal des Pflegeheims, sondern auf die konkrete Schiebeperson abzustellen.

2. D

I. Der Bescheid vom 02.08.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.10.2010 wird aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin eine Brems- und Schiebehilfe zu gewähren.

II. Die Beklagte hat der Klägerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Verfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Versorgung mit einer Brems- und Schiebehilfe. Die 1923 geborene, bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherte Klägerin leidet nach einem Schlaganfall an einer Halbseitenlähmung mit Geh- und Stehunsfähigkeit. Sie bezieht Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegestufe II und wird in einer Pflegeeinrichtung vollstationär gepflegt. Sie ist mit einem Pflegerollstuhl versorgt, in dem sie geschoben werden muss. Unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung vom 28.06.2010 und eines Kostenvoranschlags der R. GmbH R. vom 01.07.2010 beantragte die Klägerin am 06.07.2010 die Versorgung mit einer Brems- und Schiebehilfe V-Max der A. GmbH mit Rollstuhlhalterung und Kippstützen. Der Ehemann und Betreuer der Klägerin, A. K., reichte mit Schreiben vom 22.07.2010 eine ärztliche Bescheinigung nach, in der sein behandelnder Hausarzt ihm als Schiebeperson die Notwendigkeit der Brems- und Schiebehilfe wegen einer koronaren Herzkrankheit mit Bypassversorgung nach Herzinfarkt, eines Blasenkarzinoms und Diabetes attestierte. Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 02.08.2010 ab. Angehörige seien als Besucher zu werten. Pflegepersonen der Klägerin sei das Personal der Pflegeeinrichtung. Benötige dieses eine Schiebehilfe, sei diese von der Einrichtung zur Verfügung zu stellen. Für die Sicherstellung des Grundbedürfnisses nach Mobilität habe sie einen Pflegerollstuhl zur Verfügung gestellt. Den am 17.08.2010 hiergegen erhobenen Widerspruch vom 13.08.2010 begründete der Vertreter der Klägerin unter Hinweis darauf, dass es ihm konstitutions- und erkrankungsbedingt schwer falle, den Rollstuhl zu schieben. Da der Rollstuhl nicht mit einer Bremse ausgestattet sei, könne er ihn auf abschüssiger Strecke auch nicht sicher abbremsen. Mit der Brems- und Schiebehilfe könne er mit der Klägerin in die Umgebung des Heims fahren. Ihre 56-jährige glückliche Ehe sei mit der Unterbringung der Klägerin im Heim nicht zu Ende, dass er zum "Besucher" abgestempelt werden könne. Es sei dem Heimpersonal nicht möglich, alle Patienten täglich spazieren zu fahren. Das Heim liege im Wohngebiet in vertrauter Umgebung. Die Klägerin müsse sich nicht darauf beschränken, im Haus zu bleiben oder gerade einmal in den Garten zu kommen. Ohne das Hilfsmittel könne die Klägerin nicht am gesellschaftlichen Leben teilhaben, beispielsweise das 15 Minuten entfernte Gemeindezentrum erreichen. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14.10.2010 zurück. Mit der Aufnahme der Klägerin ins Pflegeheim, sei dieses ihr Lebensmittelpunkt. Alltagsgeschäfte der Bewohner würden vom Pflegeheim im Rahmen der aktivierenden Pflege organisiert. An die Stelle der Begleitperson trete das Pflegepersonal. Falls dieses die Klägerin nicht schieben könne, müsse der Heimträger die Schiebehilfe finanzieren. Mit einem Spaziergang im Außenbereich des Pflegeheims werde dem Anliegen, an die frische Luft zu kommen, entsprochen. Die Befriedigung darüber hinausgehender Bedürfnisse obliege nicht der gesetzlichen Krankenversicherung. Hiergegen richtet sich die am 08.11.2010 beim Sozialgericht Dresden eingegangene Klage, mit der die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 02.08.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.10.2010 zu verurteilen, sie mit einer Brems- und Schiebehilfe zu versorgen. Die Beklagte verkenne, dass auch im Pflegeheim vollstationär gepflegte Versicherte mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich zu versorgen seien. Die Brems- und Schiebehilfe ermögliche der Klägerin, mit Hilfe ihres Ehemannes ihrem Grundbedürfnis nach Bewegungsfreiheit nachzukommen und am gesellschaftlichen Leben in der Familien und der Glaubensgemeinschaft teilzunehmen. Das Pflegepersonal bringe sie gelegentlich, nicht täglich, allenfalls bis in den Garten des Heimes. Ohne die Brems- und Schiebehilfe sei die Klägerin überhaupt nicht im Stande, in den Nahbereich ihres Umfeldes zu gelangen, nicht einmal in den Garten. Es komme nicht auf den Ort der Nutzung des Rollstuhls innerhalb oder außerhalb der Pflegeeinrichtung an. Es sei

lebensfremd, den Ehemann als Besucher und für die Beurteilung der Leistungssituation irrelevant anzusehen. Auf Grund der eigenen gesundheitlichen Einschränkungen sei der Ehemann der Klägerin nicht mehr ohne Gefährdung seiner selbst und Dritter zum Schieben des Rollstuhls in der Lage. Die Beklagte beantragt die Abweisung der Klage. Aus der Notwendigkeit der Versorgung mit einem Rollstuhl folge nicht zwangsläufig die Notwendigkeit der Versorgung mit einem Zusatzgerät hierzu. Die gesellschaftliche Integration der Klägerin einschließlich der Religionsausübung sei nicht Aufgabe der Beklagten. So wie bei der Bereitstellung von Mobilitätshilfen nicht auf Besonderheiten des konkreten Wohnumfeldes abzustellen sei, komme es hier auf die Möglichkeit des Schiebens durch eine durchschnittlich leistungsfähige Schiebsperson an, zumal die Schiebsperson allenthalben wechseln könne. Im Rahmen der Vergütung für die stationären Pflegeleistungen würden bereits Mittel dafür bereit gestellt, dass Pflegepersonen das Grundbedürfnis der Fortbewegung im Nahbereich abdecken. Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der gerichtlichen Verfahrensakte und auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht kann über den Rechtsstreit gemäß [§ 105 Abs. 1 SGG](#) durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist, der Sachverhalt geklärt ist und die Beteiligten auf Anfrage keine Gründe vorgetragen haben, die einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid entgegen stehen würden. Die Klage ist begründet. Die ablehnenden Bescheide der Beklagten sind rechtswidrig. Die Beklagte hat die Klägerin mit einer Brems- und Schiebehilfe zu versorgen. Die Klägerin hat Anspruch auf Versorgung mit einer Brems- und Schiebehilfe als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung auf Grundlage des [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 SGB V. Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich hängt bei stationärer Pflege nicht davon ab, in welchem Umfang eine Teilhabe am Leben der Gemeinschaft noch möglich ist; die Pflicht der stationären Pflegeeinrichtungen zur Vorhaltung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln, die für den üblichen Pflegebetrieb jeweils notwendig sind, bleibt hiervon unberührt. Ein Hilfsmittel ist von der gesetzlichen Krankenversicherung immer dann zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein Grundbedürfnis betrifft. Nach der ständigen Rechtsprechung gehören zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens das Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die (elementare) Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines körperlichen Freiraums im Nahbereich der Wohnung und das Bedürfnis, bei Krankheit oder Behinderung Ärzte und Therapeuten aufzusuchen. Zum Grundbedürfnis der Erschließung eines geistigen Freiraums gehört unter Anderem die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen Menschen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens bzw. eines Schulwissens. Das allgemeine Grundbedürfnis der Bewegungsfreiheit wird bei Gesunden durch die Fähigkeit des Gehens, Laufens, Stehens u.s.w. sichergestellt. Ist diese Fähigkeit durch eine Behinderung beeinträchtigt, so richtet sich die Notwendigkeit eines Hilfsmittels in erster Linie danach, ob dadurch der Bewegungsradius in einem Umfang erweitert wird, den ein Gesunder üblicherweise noch zu Fuß erreicht. (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 24.05.2006, Az. [B 3 KR 16/05 R](#)). Die Klägerin ist auf die Gewährung der Brems- und Schiebehilfe als Leistung zum Behinderungsausgleich im Bereich der Mobilität nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 SGB V](#) als spezialgesetzliche Ausformung der den Krankenkassen obliegenden Pflichten als Träger der Rehabilitation gemäß [§ 6 Abs. 1 Nr. 1](#) in Verbindung mit [§ 26 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX](#) angewiesen, um sich zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft im Nahbereich ihres Wohnumfeldes in Begleitung ihres Ehemannes bewegen zu können. Anliegen des [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) ist es, behinderten Menschen durch eine nachhaltige Erweiterung des persönlichen Freiraums und des Umfangs der selbstständigen Lebensführung eine selbstständigere Lebensführung zu ermöglichen (Bundessozialgericht, Urteil vom 12.08.2009, Az. [B 3 KR 8/08 R](#), Rn. 20). Durch die Einfügung des Satzes 2 in [§ 33 Abs. 1 SGB V](#), wonach der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich bei stationärer Pflege nicht davon abhängt, in welchem Umfang eine Teilhabe am Leben der Gemeinschaft noch möglich ist, hat der Gesetzgeber klargestellt, dass auch in ihrer Willensbildung oder -äußerung eingeschränkten Personen (Mobilitäts-) Hilfen, welche eine Teilhabe ermöglichen, bereitzustellen sind. Die zur selbstbestimmten Lebensführung erforderliche Willensbildung wird in diesen Fällen durch Angehörige und Begleitpersonen des Versicherten ausgeübt oder unterstützt. Weder begibt sich der pflegebedürftige Versicherte mit der Aufnahme ins Pflegeheim seiner Grundbedürfnisse, noch beschränkt sich sein Anspruch auf deren Befriedigung aus den Mitteln der Sozialversicherung auf die ihm von der Pflegeversicherung gewährten Leistungen der vollstationären Pflege. Der Versicherte wird mit der Wahl vollstationärer Pflege nicht zum Objekt des Pflegebetriebs und muss sich nicht mit den ihm von der Pflegeeinrichtung angebotenen Hilfen begnügen. Die Krankenkasse wird mit dem Eintritt des Versicherten in die Sphäre des Heims nicht von ihrer Pflicht frei, ihm Hilfsmittel zur Erweiterung des persönlichen Freiraums und der selbstständigen Lebensführung im Umfang der von [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) abzudeckenden Grundbedürfnisse zu gewähren. Mit der Begründung ihrer ablehnenden Bescheide hat die Beklagte die Reichweite des Rechts der Klägerin auf eine durch ihren Ehemann und Betreuer assistierte Selbstbestimmung bei der Bestimmung ihres Aufenthaltes im Nahbereich des Pflegeheims missachtet. Dem im Rahmen des [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) zu befriedigenden Grundbedürfnis nach Mobilität ist nicht durch die Bereitstellung des Multifunktionsrollstuhls allein entsprochen. Die Klägerin ist krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage, sich den Nahbereich des Pflegeheims mit dem Greifreifenrollstuhl allein zu erschließen. Ihr steht auch keine Begleitperson zur Verfügung, die sie im näheren Umkreis des Pflegeheims ohne Zuhilfenahme einer Schiebehilfe zumutbar fortbewegen könnte. Das Gericht hat auf Grund der vom Ehemann der Klägerin vorgelegten ärztlichen Atteste keine Zweifel, dass jener sie nicht, jedenfalls nicht ohne unzumutbare Eigen- und Fremdgefährdung, schieben kann. Die Klägerin benötigt die Brems- und Schiebehilfe nicht, um ausschließlich Orte jenseits fußläufiger Entfernungen zu erreichen, für deren Erschließung die Beklagte nicht einzustehen hätte. Vielmehr ist sie schon zur Erschließung des räumlichen Nahbereichs auf die Unterstützung ihres Ehemannes als Schiebsperson unter Einsatz der beantragten Schiebehilfe angewiesen. Hinsichtlich des Erfordernisses einer Schiebehilfe ist vor diesem Hintergrund gerade nicht auf die Möglichkeit des Schiebens durch eine durchschnittlich leistungsfähige Schiebsperson abzustellen. Die Beklagte hat der Klägerin die Mobilitätshilfsmittel, die ihr eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen, so bereitzustellen, dass eine Teilhabe tatsächlich stattfindet. Steht keine durchschnittlich leistungsfähige Schiebsperson zur Verfügung, um die Klägerin im Rollstuhl zu fahren, würde ohne die Schiebehilfe das Grundbedürfnis nach Mobilität im näheren Umkreis unbefriedigt bleiben. Wesentliches Ziel der Hilfsmittelversorgung ist es, behinderte Menschen von der Hilfe anderer Menschen nach Möglichkeit unabhängig, zumindest aber deutlich weniger abhängig zu machen (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 12.08.2009, Az. [B 3 KR 8/08 R](#), Rn. 18). Die Klägerin wird zwar durch die Gewährung einer elektrischen Schiebehilfe nicht von der Hilfe anderer Menschen unabhängig. Ihre Unabhängigkeit wird jedoch insgesamt dadurch gesteigert, dass sie nicht mehr auf nicht ersichtliche Personen angewiesen ist, die sie ohne Zuhilfenahme einer elektrischen Schiebehilfe fortbewegen können, sondern, dass sie ihr natürliches Anliegen verwirklichen kann, sich tatsächlich, und zwar von ihrem Ehemann, fahren zu lassen. Die Beklagte hat das Anliegen der Klägerin, sich in erster Linie durch ihren Ehemann schieben zu lassen, auch bei der Auslegung und Anwendung des [§ 33 Abs. 1 GG](#) zu respektieren.

Die Begleitung der Klägerin durch ihren Ehemann steht unter dem in [Artikel 6 Abs. 1 GG](#) als Grundrecht verankerten Schutz von Ehe und Familie. Sie hat Vorrang vor evtl. alternativ in Frage kommenden Unterstützungsmöglichkeiten. Die Erforderlichkeit der Brems- und Schiebehilfe hat sich deshalb hier am Leistungsvermögen des Ehemannes der Klägerin auszurichten. Dem Anspruch auf Versorgung mit der Brems- und Schiebehilfe kann die Beklagte nicht entgegen halten, mit der Aufnahme der Klägerin ins Heim habe das Pflegepersonal für die Befriedigung der Grundbedürfnisse der Klägerin im Rahmen der aktivierenden Pflege einzustehen. Die Beklagte verkennt damit den Sinn der Bereitstellung von Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich, Behinderten eine eigenständige Lebensführung zu ermöglichen und so die Abhängigkeit von Pflegeleistungen zu vermeiden. Der Verweis auf die Unterstützung durch das Pflegepersonal des Heims würde diesen in [§ 10 Nr. 2 SGB I](#), [§ 11 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), [§ 4 Abs. 1 Nr. 2](#), [§ 8 Abs. 3](#) und [§ 26 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) sowie [§ 2 Abs. 1 Satz 2](#), [§ 5 Abs. 2](#) und [§ 6 SGB XI](#) verankerten Grundsatz ins Gegenteil verkehren. Darüber hinaus irrt sich die Beklagte über Inhalt und Umfang des Begriffs der aktivierenden Pflege. Gemäß [§ 11 Abs. 1 SGB XI](#) pflegen, versorgen und betreuen die Pflegeeinrichtungen die Pflegebedürftigen, die ihre Leistungen in Anspruch nehmen, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse. Inhalt und Organisation der Leistungen haben eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten. Gemäß [§ 4 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) umfassen die Leistungen der Pflegeversicherung Dienst-, Sach- und Geldleistungen für den Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung sowie die im Gesetz vorgesehene Kostenerstattung. Die im Rahmen des [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) sicherzustellenden Grundbedürfnisse gehen über den Umfang der vom Pflegeheim zu erbringenden (Grund-)Pflegeleistungen hinaus. Das Pflegeheim ist auch im Rahmen der aktivierenden Pflege nicht verpflichtet, der Klägerin Spaziergänge zu den von ihr selbst bzw. ihren Angehörigen an Stelle der Klägerin bestimmten Zeiten innerhalb oder außerhalb des Heims zu ermöglichen. Das Grundbedürfnis des Erschließens eines gewissen körperlichen Freiraums wird nicht dadurch eingeschränkt, dass sich der Betreffende in einer vollstationären Pflegeeinrichtung befindet. Zwar fallen Hilfsmittel, die ausschließlich zur Ausübung der Pflege benötigt werden, in den Verantwortungsbereich des Pflegeheimes bzw. in die Zuständigkeit der gesetzlichen Pflegeversicherung. Sobald jedoch ein darüber hinausgehendes Grundbedürfnis betroffen ist, bleibt es bei der Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Das Grundbedürfnis des Erschließens eines gewissen körperlichen Freiraums umfasst auch bei der Klägerin das Bedürfnis sich innerhalb des Nahbereichs des Pflegeheimes fortzubewegen. Hierzu gehört auch, dass der Betreffende zu dem von ihm oder der zur Willensbildung hinzugezogenen Person bestimmten Zeitpunkt den von ihm gewünschten Ort im Nahbereich aufsuchen bzw. Alltagsgeschäfte z.B. kleinere Einkäufe erledigen kann und nicht dann, wenn das knapp bemessene Zeitbudget des Pflegepersonals es erlaubt. Ob die im Nahbereich mit dem Rollstuhl und der Schiebehilfe zurückzulegenden Wege im Einzelfall sinnvoll oder unumgänglich sind, hat das Gericht nicht zu beurteilen. Es spielt deshalb keine Rolle, ob die ambulante ärztliche Versorgung durch Hausbesuche im Heim gewährleistet ist oder ob die Klägerin auch vom Pflegepersonal in den Garten geschoben werden könnte. Welche Orte die Klägerin im Nahbereich zu welchem Zweck aufsucht, ist als Ausdruck der mit dem Hilfsmittel zu realisierenden Selbstbestimmung hinsichtlich des Aufenthaltsortes für die Entscheidung unerheblich.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 183 Satz 1](#) und [§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2014-03-20