

L 8 KR 171/07

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Darmstadt (HES)
Aktenzeichen
S 10 KR 505/04
Datum
25.04.2007
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 171/07
Datum
19.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 26/08 B
Datum
03.12.2008
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 25. April 2007 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1976 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Kläger begehrt die Versorgung mit einer Fingerteilprothese aus Silikon (Fingerepithese).

Der Kläger ist im kaufmännischen Bereich berufstätig und arbeitet viel am PC. Er zog sich Ende 2003 in einem Urlaub in Italien eine Quetschung mit Teilabriss des rechten Zeigefingers zu. Der ärztlicherseits unternommene Versuch einer Replantation scheiterte infolge von Nekrosenbildung. Deshalb wurde am 6. Januar 2004 in der unfallchirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses A-Stadt eine Teilamputation des betroffenen Fingers oberhalb des Mittelgliedes durchgeführt. Die Amputation verlief problemlos. Es kam zu einer vollständigen Wundheilung. Die Beweglichkeit des betroffenen rechten Zeigefingers ist sowohl im Grund- wie im Mittelgliedgelenk erhalten.

Unter Vorlage einer von dem Hausarzt und Internisten K. St. unter dem Datum vom 17. Februar 2004 ausgestellten Verordnung beantragte der Kläger am 8. März 2004 bei der Beklagten die Kostenübernahme für eine 1-Finger-Silikon-Prothese (Finger-Epithese) für den rechten Zeigefinger. Der Verordnung war ein Kostenvoranschlag des Sanitätshauses im M.-Center, A-Stadt, beigelegt, die einen Endbetrag für die Versorgung mit der Silikonepithese von 2.368,25 Euro auswies. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung des Sachverhaltes durch den MDK, welche von der Ärztin Frau Dr. G.-M. auf der Grundlage einer Untersuchung der Handverhältnisse des Klägers durchgeführt wurde. In dem schriftlichen Gutachten vom 26. März 2004 wird ausgeführt, eine medizinische Indikation für die Versorgung mit der begehrten Finger-Epithese liege nicht vor. In der handchirurgischen Literatur werde dem Verlust des Zeigefingerendgliedes und einem Teil des Mittelgliedes keine wesentliche beeinträchtigende Minderung der Funktionsfähigkeit beigemessen. Die wesentliche grobe Funktion der Hand sei durch die Teilamputation des Zeigefingers nicht gestört. Beim Maschinenschreiben würden die verbliebenen Finger die Funktion des fehlenden Zeigefingerendstückes übernehmen, wobei allerdings noch eine Übungs-/Trainingsphase erforderlich sei. Die Rücksprache mit dem Orthopädiemechanikermeister des MDK habe ergeben, dass die gewünschte Finger-Epithese beim Maschinenschreiben mit der PC-Tastatur eher störend sei, als dass sie einen funktionellen Gewinn brächte. Die Silikonepithese würde vor allem einen kosmetischen Ausgleich darstellen.

Gestützt auf dieses Gutachten lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 8. April 2004 den Antrag ab. Der hiergegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 7. September 2004 als unbegründet zurückgewiesen. Die Silikonepithese diene rein kosmetischen Gründen. Durch sie könne die Funktion der Hand und des Fingers nicht verbessert werden.

Hiergegen erhob der Kläger am 4. Oktober 2004 Klage zum Sozialgericht Darmstadt. Dieses holte einen Befundbericht des Arztes St. vom 25. September 2005 ein, in dem es heißt, nach regelrechtem Heilungsverlauf habe er dem Kläger nach Rücksprache mit den behandelnden Chirurgen eine Finger-Teilprothese aus beruflichen Gründen verordnet. Bei häufiger Tätigkeit am PC sei die Prothese sicherlich erforderlich. Weiter zog das Sozialgericht die Krankenblattunterlagen der Unfallchirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses A-Stadt bei. Aus ihnen ergibt sich, dass die letzte Vorstellung des Klägers dort am 16. Januar 2004 war und bei reizlosen Wundverhältnissen eine Überweisung an den Hausarzt erfolgte. Eintragungen zur Versorgung mit einer Finger-Epithese finden sich darin nicht. Entsprechend dem in der ersten

mündlichen Verhandlung vom 4. Oktober 2006 getroffenen Beschluss hat das Sozialgericht sodann ein Gutachten von Amts wegen hinsichtlich der Notwendigkeit des Tragens einer Fingerprothese im Hinblick auf das berufliche Tätigkeitsfeld des Klägers von dem öffentlich bestellten und vereidigten Sachverständigen der Handwerkskammer PW.-Stadt, PW.-Ort und RW-Stadt. für das Orthopädietechnikhandwerk, Bereich Orthopädiemechaniker, A. F. eingeholt. Der Gutachter erhob den Sachverhalt und den Befund bei einem Besuch des Klägers an dessen Arbeitsplatz bei der Firma I., C-Stadt. In dem schriftlichen Gutachten vom 12. Januar 2007 wird unter Beifügung von Lichtbildern, welche die Situation der Hände und insbesondere des rechten teilamputierten Zeigefingers sowie den Einsatz der rechten Hand beim Bedienen der PC-Tastatur, der PC-Maus und eines Handys zeigen, ausgeführt, der Stumpf im Mittelglied des rechten Zeigefingers sei mittellang. Er sei reizlos. Die Wunde sei verheilt. Der Stumpf sei insgesamt gegenüber der Gegenseite etwas verdickt. Kraft und Sensibilität seien weitgehend normal. Die beruflichen Aufgaben des Klägers bestünden hauptsächlich im Bedienen der Computertastatur, dem Telefonieren sowie dem Besprechen von Sachverhalten und Bearbeiten von Akten. In seiner Beurteilung führt der Sachverständige aus, im Falle der Versorgung des Klägers mit einer Fingerprothese sei zu erwarten, dass viele Greiffunktionen in Situationen des Alltags verbessert würden, wie z. B. Telefonbedienung, Geldbörse offenhalten, Essbesteck halten, PC-Tastatur und -Maus bedienen. Obwohl die Amputation bereits ca. 3 Jahre zurückliege, habe der Kläger glaubhaft noch wenige Kompensationsmechanismen entwickelt, so dass eine funktionelle Verbesserung durch die Prothese zu erwarten sei. Aufgrund der abknickenden Achse im Handgelenk bei der Bedienung der Computer-Maus würden von seiner Seite Verspannungen und Schmerzen im Handgelenk und Unterarm geschildert. Hierdurch könne es zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommen. Entgegen der Annahme des MDK würde sich eine Fingerprothese im Arbeitsumfeld des Klägers nicht störend auswirken, sondern es sei ein deutlicher Vorteil durch eine Fingerprothese zu erwarten. So könne sich die Achse zwischen Hand- und Unterarm bei Bedienung der Maus mit der Prothese normalisieren. Auch im Hinblick auf die Bedienung der Tastatur – der Kläger sei aufgrund seiner Ausbildung gewöhnt, auch den Zeigefinger einzusetzen – würde eine Zeigefingerprothese einen Funktionsgewinn darstellen. Die Versorgung mit einer solchen Prothese bewirke nicht nur einen kosmetischen Effekt. In vielen Situationen in Beruf und Alltag könne eine solche Prothese die Greiffunktion verbessern. Als Alternativen zu der beantragten Fingerprothese kämen zwei Modelle in Betracht, nämlich eine Fingerprothese aus Silikon Modell "Classic" der Firma O. B. zu einem Bruttopreis von insgesamt 2.263,78 Euro bzw. eine Fingerprothese aus Silikon Modell "Basic" der Firma O. B. zu einem Bruttopreis von 1.630,33 Euro. Es handele sich um kostengünstigere Varianten, die funktionell gleichwertig seien mit dem im Kostenvoranschlag vom 5. März 2004 angeführten Modell. Die angeführten kosten-günstigeren Varianten seien in Bezug auf die kosmetische Erscheinung schlechter, wobei bei dem günstigsten Modell das Farbspektrum auf eine Farbe reduziert sei. Das in dem vom Kläger vorgelegten Kostenvoranschlag zugrunde gelegte Modell zeichne sich dadurch aus, dass es, anders als die Alternativvarianten – kaum von der natürlichen Oberfläche der Haut zu unterscheiden sei. Der im Kostenvoranschlag angegebene Endpreis sei nicht mehr aktuell und sei derzeit mit ca. 3.770,00 Euro zu veranschlagen.

Die Beklagte hat zu dem Gerichtsgutachten ein sozialmedizinisches Gutachten nach Aktenlage der beim MDK tätigen Ärztin für Orthopädie Dr. B. vom 10. April 2007 vorgelegt. Darin wird ausgeführt, entgegen der Annahme des Gerichtsgutachters sei eine Verbesserung der feinmotorischen Fähigkeiten insbesondere bei Bürotätigkeiten durch eine Finger-Epithese nicht zu erwarten. Beim Verlust eines Teiles eines Fingers übernehmen die intakten Finger der Hand die Funktionen teilweise oder ganz. Dies gelte auch für die Bedienung einer Computer-Maus, die mit Mittel- und Ringfinger gesteuert werden könne. Auch wäre die Benutzung eines Trackpads eine Alternative zur Benutzung einer Computer-Maus. Die Benutzung eines Handys sei durch eine Finger-Epithese aus medizinischer Sicht nicht zu verbessern. Auch zur Benutzung einer Geldbörse sei aus orthopädisch-sozialmedizinischer Sicht eine Finger-Epithese nicht erforderlich. Die Greiffunktion bezüglich des sogenannten Schlüsselgriffes könne auch bei Fehlen des Zeigefingerendgliedes nach entsprechender Umgewöhnung wieder erlernt werden, bezüglich des sogenannten Flaschengriffes bestehe auch bei Verlust des Zeigefingerendgliedes kein funktionelles Defizit, dass durch eine Epithese ausgeglichen werden müsste.

Mit Urteil vom 25. April 2007 gab das Sozialgericht der Klage statt und verurteilte die Beklagte, die Kosten einer Finger-Teilprothese zu übernehmen. In den Entscheidungsgründen wird der entsprechende Tenor dahingehend konkretisiert, dass die Beklagte entsprechend dem Gutachten des Sachverständigen sich auf die Versorgung mit einer "einfachen" Fingerprothese (etwa das Silikon-Modell "Basic") beschränken und ein solches Modell auch als Sachleistung gewähren dürfe.

Dem Kläger stehe ein Anspruch auf Versorgung mit einer Finger-Teilprothese (Finger-epithese) zu, weil es sich bei dieser um ein, auch in den Hilfsmittel-Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) enthaltenes Hilfsmittel handele und dieses notwendig sei, um die durch die Amputation des Zeigefinger-Endgliedes bedingte Behinderung auszugleichen. Entgegen der Auffassung der Beklagten stelle die Versorgung mit der Epithese keinen rein kosmetischen Vorteil dar, sondern diene dem Ausgleich einer Behinderung. Denn sie lasse einen deutlichen Vorteil in Bezug auf die Arbeitswelt des Klägers und in Bezug auf die Greiffunktionen der rechten Hand im täglichen Leben erkennen. Dabei stütze sich die Kammer auf das überzeugende und in sich schlüssige Gutachten des Sachverständigen F., der nachvollziehbar die zu gewinnenden Gebrauchsvorteile einer Finger-Epithese darstellte. Diese beträfen nicht alleine den beruflichen Bereich, sondern wirkten sich auch für eine ganze Reihe von Greiffunktionen des alltäglichen Lebens aus. Dies betreffe sowohl die Benutzung eines Handys wie auch die Unterstützung sonstiger Greiffunktionen. Dabei habe der Sachverständige überzeugend beschrieben, dass der Kläger trotz 3 Jahre an Gewöhnungszeit bisher noch wenige Kompensationsmechanismen entwickeln habe können, weshalb eine funktionelle Verbesserung durch die Prothese zu erwarten sei. Entgegen der Annahme in der Stellungnahme des MDK hätten sich beim Kläger Kompensationsmechanismen durch Adaption und Gewöhnung sowie entsprechendes Erlernen im Alltag nicht ausgebildet. Auch der Einschätzung des MDK, zur Bedienung einer handelsüblichen Computer-Maus sei die Prothese aus medizinischer Sicht nicht erforderlich, könne angesichts des Begutachtungsergebnisses nicht gefolgt werden, zumal der Sachverständige den Kläger während des Arbeitseinsatzes erlebte. Entscheidend sei, dass nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen die Finger-Epithese zu einem deutlichen Vorteil sowohl bei den feinmotorischen Bürotätigkeiten wie den täglich erforderlichen Greiffunktionen führen werde. Gebrauchsvorteile seien dann wesentlich, wenn sie sich allgemein im Alltagsleben auswirkten und nicht auf einen bloß besseren Komfort im Gebrauch oder eine bessere Optik beschränkten (Hinweis auf BSG, Urteil vom 16. September 2004 – [B 3 KR 20/04 R](#) – C-Leg-Prothese). Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung sei es durchaus, eine optimale Versorgung zu gewährleisten, wenn der dazu erzielte Vorteil auch im konkreten Einzelfall nützlich gemacht werden könne. So liege es hier.

Gegen das ihr am 24. Mai 2007 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 21. Juni 2007 Berufung eingelegt.

Sie trägt vor, das vom Sozialgericht zur Begründung seiner Entscheidung wesentlich herangezogene orthopädietechnische Gutachten sei am

Arbeitsplatz des Klägers erstellt worden. Die vorgenommenen Analysen würden sich nur auf Tätigkeiten am Arbeitsplatz beziehen. Dementsprechend sei die Einsatzfähigkeit des verbliebenen teilamputierten Zeigefingers nur vor diesem Hintergrund beurteilt worden. Die Einstandspflicht nach dem SGB V beziehe sich aber nicht auf den Ausgleich von Einschränkungen rein beruflicher Natur. Maßgeblich sei vielmehr die Alltagskompetenz. Für die diesbezüglich relevanten Greiffunktionen komme der Sachverständige zu unsicheren Aussagen. So sei auch fraglich, ob die Epithese nicht sogar bei den Alltagstätigkeiten eher hinderlich sei. Sie werde lediglich auf den Fingerstumpf aufgestülpt und könne einen Gefühlsverlust nicht ausgleichen. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes bestehe ein Anspruch auf Hilfsmittelversorgung nur, wenn durch das Hilfsmittel Bewegungsabläufe sichergestellt würden, die zu den allgemeinen Grundbedürfnissen zählten. Hier fehle es an einem Nachweis der Unentbehrlichkeit und Unvermeidlichkeit des begehrten Hilfsmittels Finger-Epithese. Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts bestehe die Intension des SGB V in der Sicherstellung von Grundbedürfnissen und nicht, wie das Sozialgericht annimmt, in der Gewährung einer optimalen Versorgung, sofern der erzielte Vorteil nützlich gemacht werden könne. Dementsprechend genüge, entgegen der Auffassung des Sozialgerichts, das bloße Vorhandensein wesentlicher Gebrauchsvorteile zur Anspruchsbegründung nicht. Die bloße Erwähnung der Finger-Epithese in dem Hilfsmittelverzeichnis führe nicht automatisch zur Kostenverpflichtung nach dem SGB V.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 25. April 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das Urteil des Sozialgerichts für rechtsfehlerfrei und zutreffend. Die mit der Verwendung einer Finger-Epithese verbundenen Gebrauchsvorteile beträfen sowohl den Arbeitsplatz als auch das tägliche Leben an sich.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, denn sie ist form- und fristgerecht eingelegt sowie statthaft ([§ 151 Abs. 1](#) und [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz – SGG).

Die zulässige Berufung der Beklagten hat auch in der Sache Erfolg. Dem Kläger steht der geltend gemachte Anspruch auf Versorgung mit einer Finger-Teilepithese nicht zu.

Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Zu seiner Realisierung bedarf der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln einer vertragsärztlichen Verordnung gemäß [§ 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V](#). Allerdings müssen die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versorgung mit Hilfsmitteln im Einzelnen vorliegen. Es genügt nicht, wenn der Vertragsarzt ein Hilfsmittel verordnet (vgl. BSG, SozR 3-2500, § 33 Nr. 25; [BSGE 88, 204](#) = SozR 3-2500, § 33 Nr. 41). Dementsprechend steht dem Kläger allein auf der Grundlage der Verordnung seines Hausarztes und Internisten St. vom 17. Februar 2002 die begehrte Finger-Epithese nicht zu.

Im Falle des Klägers geht es allein um den "Ausgleich" einer bestehenden Behinderung im Sinne der zweiten Alternative des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Die vom Kläger begehrte Finger-Epithese stellt ein Körperersatzstück dar, das individuell modelliert aus Silikon ist. Die dadurch auszugleichende Behinderung liegt in dem Verlust des Zeigefingerendgliedes der rechten Hand durch Amputation. Aus den vorliegenden ärztlichen Unterlagen und der Beschreibung des gerichtlichen Sachverständigen F., die durch Fotografien von der rechten Hand anschaulich gemacht ist, liegt eine eher günstige Situation vor, da die Amputationswunde vollständig verheilt und der Stumpf reizlos ist. Auch Kraft und Sensibilität des Restzeigefingers sind weitgehend normal. Der Verlust des Endgliedes des rechten Zeigefingers fällt einem nicht vorinformierten Betrachter bei einem flüchtigen Blick auf die Hand kaum auf. Die Verkürzung des Zeigefingers ist gering ausgeprägt. Verfärbungen oder Gewebeveränderungen im Stumpfbereich liegen nicht vor. Nur bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass der Amputationsstumpf am Mittelfingergelenk im Vergleich zum Zeigefinger der Gegenseite etwas verdickt ist. Festzuhalten bleibt, dass eine Entstellung des Klägers durch die Amputation des Endgliedes des rechten Zeigefingers nicht eingetreten ist. Dem Kläger kann jedoch zugestanden werden, dass der Verlust des Fingerendgliedes nicht als eine unwesentliche Normabweichung, die keinerlei Hilfsmittelanspruch auslösen kann, einzugruppieren ist.

Es besteht nur Anspruch auf solche Hilfsmittel bei denen sich der Gegenstand des zu leistenden Behinderungsausgleiches auf bestimmte, dem Versicherungsschutz in der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechende Grundbedürfnisse bezieht. Primär ist dabei auf die ausgefallenen natürlichen Funktionen abzustellen. Teil der auszugleichenden Behinderung sind ferner auch weitergehende Folgen, soweit diese allgemeine Grundbedürfnisse des täglichen Lebens betreffen, wie etwa Ernährung, Körperpflege, selbstständige Haushaltsführung, Kommunikation, Informationsbedürfnis und Mobilität, selbstständiges Wohnen, schließlich die Schaffung und Erschließung eines körperlichen und geistigen Freiraums. Allerdings erkennt die Rechtsprechung nur ein Basisbedürfnis und in der Folge nur einen Basisausgleich an. Ein vollständiges Gleichziehen mit den Möglichkeiten eines Gesunden kann nicht beansprucht werden. Folgen und Auswirkungen einer Behinderung, die über die aufgezählten Bereiche hinaus gehen, insbesondere solche auf beruflichen, gesellschaftlichen oder privaten Gebieten, gewähren keinen Anspruch auf ein Hilfsmittel im Sinne des [§ 33 SGB V](#) (ständige Rechtsprechung, siehe BSG: SozR-2200, § 182b Nr. 12, 34; SozR 3-2500, § 33 Nr. 7; SozR 3-2500, § 33 Nr. 29 zur Unterscheidung von der beruflichen und sozialen Rehabilitation). Für die Abgrenzung zwischen den beruflichen Auswirkungen einer Behinderung und den Grundbedürfnissen wird darauf abgestellt, ob das Hilfsmittel dem medizinischen Ausgleich der Behinderung dient, wenn auch unter den besonderen Bedingungen des beruflichen Bereichs (Hilfsmittel nach [§ 33 SGB V](#) sind z. B. unzerbrechliche Korrektionschutzscheiben, so BSG, SozR-2200, § 182 Nr. 116) oder ob der Versicherte es ausschließlich für (einzelne) Verrichtungen bei bestimmten Berufen oder Berufsausbildungen benötigt (BSG, Urteil vom 8. März 1990, [3 RK 13/89](#), Die Leistungen 1990, 368 - Spezialrollstuhl für Chemiepraktika).

Diese rechtlichen Vorgaben für die Versorgung mit Hilfsmitteln hat das Sozialgericht in seinem Urteil nicht hinreichend beachtet. Insbesondere hat es nicht hinreichend gewürdigt, dass der Zweck der medizinischen Rehabilitation durch Gewährung von Hilfsmitteln auf den Ausgleich der Behinderung zielt und deshalb arbeitsplatzspezifische Leistungen grundsätzlich nicht umfasst. Ein Hilfsmittel muss für die Lebensführung im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse bestimmt und notwendig sein. Eine Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger in Bezug auf Hilfsmittel zum Ausgleich eines Funktionsdefizits im beruflichen Bereich besteht nur dann, wenn das beanspruchte Hilfsmittel zur Ausübung einer sinnvollen Tätigkeit überhaupt notwendig ist. Die Leistungspflicht der Krankenkasse setzt jedenfalls voraus, dass das Hilfsmittel nicht nur für den Beruf, sondern zugleich auch immer für andere Bereiche, z. B. im privaten Bereich und dabei zur Befriedigung elementarer Grundbedürfnisse erforderlich ist (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juli 1994, [11 RAr 115/93](#), SozR 3-4100, § 56 Nr. 15 – Orthopädische Arbeitssicherheitsschuhe). Dass die vom Kläger begehrte Finger-Epithese zur Befriedigung elementarer Grundbedürfnisse im außerberuflichen Bereich erforderlich ist, haben das Sozialgericht und der von diesem als Gutachter herangezogene Orthopädietechnikermeister F. nicht nachvollziehbar und überzeugend dargelegt. Dies ergibt sich bereits aus der sehr allgemein gehaltenen Aussage, bei Verwendung einer Fingerepithese sei zu erwarten, dass sich viele Greiffunktionen in Situationen des Alltags verbessern würden. Die dann zum Beleg folgende Aufzählung von Tätigkeiten des Telefonierens, des Geldbörseoffenhaltens und Essbesteckhaltens betrifft nur einen kleinen Ausschnitt aus dem Segment der Alltagsaktivitäten. Es kommt hinzu, dass die medizinische Befundlage keine Hinweise darauf gibt, dass von dem Verlust des Zeigefingerendgliedes wesentlich beeinträchtigende Minderungen der Funktionsfähigkeit ausgehen. Dies wäre bei einem vollständigen Verlust des Zeigefingers zu erwarten, weil dann die mittels Daumen und Zeigefinger herzustellende Greiffunktion stark gestört wäre und durch Heranziehung der übrigen Finger der Hand nur eingeschränkt kompensiert werden könnte. Auf diesen Aspekt hat überzeugend die Ärztin Dr. G.-M. in ihrem für den MDK erstellten Gutachten vom 26. März 2004 hingewiesen und zutreffend angeführt, dass in der handchirurgischen Literatur, insbesondere zur MdE-Bemessung im Unfallversicherungsrecht der bloße Verlust eines Zeigefingerendgliedes wegen des geringen Funktionsverlustes zu keiner MdE führt. Entsprechende Angaben finden sich z.B. in dem Standardwerk von Mehrhoff / Meindl / Muhr, Unfallbegutachtung (11. Auflage, 2005, S. 165 ff, 316ff). Gleichfalls überzeugend hat die Ärztin für Orthopädie Dr. B. in ihrer MdK-Stellungnahme vom 10.04.2007 dargelegt, dass die Benutzung einer Geldbörse auch mit einem teilamputierten Zeigefingerendglied möglich sei und bei dieser eher geringen Amputationsfolge auch der sogenannte Schlüsselgriff und der Flaschengriff ohne Benutzung einer Finger-Epithese möglich seien. Mit etwas Übung ist es nach Überzeugung des Senats auch möglich, ein Messer mittels des Zeigefingers, dem das Endglied fehlt, zu führen und diesem hinreichend Stabilität zu geben. Ein heute gebräuchliches Tastentelefon und auch ein Handy kann ohne weiteres mit den anderen Fingern der rechten Hand bedient werden oder mit der linken Hand. Somit verbleibt nach dem Gutachten des Orthopädietechnikermeisters F. als wesentlicher Bereich, in dem sich eine Finger-Epithese positiv auswirken kann, das Bedienen einer PC-Maus und einer PC-Tastatur. Auch insoweit überzeugen den Senat die Einwände der Ärztin für Orthopädie Dr. B. in ihrer Stellungnahme vom 10. April 2007. Dabei ist für den Senat unmittelbar bei eigener Kenntnis des Angebots unterschiedlicher PC-Mausvarianten nachvollziehbar, dass für die Bedienung einer PC-Maus nicht zwingend der rechte Zeigefinger benötigt wird, bzw. jedenfalls eine Handhabung mit einem durch Amputation des Endgliedes verkürzten Zeigefinger möglich ist. Hinsichtlich der Bedienung einer PC-Tastatur steht für den Senat nicht zur Überzeugung fest, dass eine Finger-Epithese wirklich von Vorteil ist. Diese Zweifel resultieren daraus, dass die Silikon-Epithese den Gefühlsverlust nicht ausgleicht, sondern eher verstärkt, da der Fingerstumpf durch die übergestülpte Finger-Epithese an Berührungsempfindlichkeit verliert. Auch insoweit überzeugen den Senat die Stellungnahmen der Ärzte des MDK, die besagen, dass nach allgemeiner ärztlicher Erfahrung in Bezug auf das Maschinenschreiben die verbliebenen Finger die Funktion des fehlenden Zeigefingerendgliedes bei hinreichender Übung übernehmen können.

In jedem Fall stellt es sich für den Senat so dar, dass die Gebrauchsvorteile, welche von der Versorgung mit einer Finger-Epithese ausgehen können, primär den beruflichen Tätigkeitsbereich des Klägers betreffen. Dies ergibt sich bereits aus dem Bericht des die Hilfsmittelverordnung vom 17. Februar 2004 ausgestellt habenden Hausarztes und Internisten St., der in seinem Befundbericht vom 25. September 2005 dem Gericht eindeutig mitgeteilt hat, er habe die Finger-Epithese in Bezug auf die berufliche Tätigkeit des Klägers mit häufiger PC-Benutzung als notwendig angesehen. Aus dem Gutachten des Orthopädietechnikermeisters F. ist gleichfalls zu entnehmen, dass der Schwerpunkt des Nutzens der Finger-Epithese sich bei der Berufstätigkeit des Klägers, insbesondere bei der Verrichtung von Tätigkeiten am PC einstellen soll. Die Deckung eines vorrangig beruflichen Bedarfs für ein Hilfsmittel fällt aber nicht in den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherung und ist daher von der Beklagten nicht zu leisten.

Schließlich spricht noch ein weiterer Gesichtspunkt gegen einen Anspruch des Klägers auf die Versorgung mit der beanspruchten Finger-Epithese. Nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ist der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln nur dann gegeben, wenn das Hilfsmittel im Einzelfall erforderlich ist, d. h. wenn es ausreichend zweckmäßig, wirtschaftlich und notwendig ist. Neben den oben bereits dargelegten Einwänden gegen die Eignung und Erforderlichkeit der Epithese für den Ausgleich der eher geringen Funktionsstörungen im Alltagsleben tritt die Frage nach der Angemessenheit dieser Hilfsmittelversorgung. Dies bedeutet, dass Umfang und Notwendigkeit des Behinderungsausgleiches und die entstehenden Kosten in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen müssen. Im Rahmen des [§ 33 SGB V](#) ist daher die Abwägung von Nutzen und Kosten zulässig. Die Rechtsprechung verlangt eine begründbare Relation zwischen Kosten- und Heilerfolg. Grundvoraussetzung ist dabei, dass das Hilfsmittel die Behinderung nicht nur in unwesentlichem Umfang ausgleicht (vgl. BSG: SozR 3-2500, § 33 Nr. 4 m.w.N.; SozR 3-2500, § 33 Nr. 18). Die anzustellende Abwägung zwischen Kosten und Nutzen der Hilfsmittelversorgung führt hier zu dem Ergebnis, dass die Versorgung des Klägers mit einer Finger-Epithese, die auch in der Basisversion mindestens 1600,30 Euro kostet, unangemessen ist. Letztlich ist es nämlich im Hinblick auf die begehrte Finger-Epithese so, dass deren Vorteil im Wesentlichen in einer Verbesserung des Aussehens des teilamputierten Fingers liegt, während die Gebrauchsvorteile im Alltagsleben wegen des geringen Funktionsausfalles durch die Amputationsfolgen eher gering sind und die im beruflichen Bereich liegenden Gebrauchsvorteile hintanzustellen sind. Da die Teilamputation im Bereich des rechten Zeigefingers zu keiner Entstellung geführt hat und ein flüchtiger Betrachter der Hand den Verlust des Endgliedes des Zeigefingers kaum wahrnimmt, besteht auch keine Notwendigkeit, eine "bessere" Optik des rechten Zeigefingers zu bewirken.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved
2009-07-29