

## L 11 KR 2930/10

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 KR 3275/09  
Datum  
08.06.2010  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 KR 2930/10  
Datum  
16.08.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 8. Juni 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist der Anspruch des Klägers auf Versorgung mit einem Bewegungstrainer für den Oberkörper (THERA-aktiv) streitig.

Der am 1944 geborene Kläger ist als Rentner bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Er leidet ua an einem Zustand nach beidseitiger Oberschenkelamputation bei phlegmonöser Entzündung mit Kompartmentsyndrom, an Sklerodermie, an einem schwergradigen obstruktiven Schlafapnoesyndrom unter CPAP-Therapie, an arterieller Hypertonie, an einem Diabetes mellitus Typ II, an Hypercholesterinämie und an Adipositas.

Am 10. März 2009 verordnete Arzt für Innere Medizin Dr. H. dem Kläger einen therapeutischen Bewegungstrainer ohne Motor ("thera-aktiv"). Als Diagnose gab er Zustand nach Oberschenkelamputation beidseits an. Unter Vorlage dieser Verordnung beantragte der Kläger über die Firma V. G. am 10. März 2009 die Versorgung mit dem verordneten Bewegungstrainer für den Oberkörper. Mit Bescheid vom 11. März 2009 lehnte die Beklagte den Antrag ab, da die Versorgung mit einem Bewegungstrainer nach dem Hilfsmittelverzeichnis an bestimmte Indikationen gebunden sei. Bei dem beantragten Produkt handle es sich jedoch um einen Einfachstbewegungstrainer vergleichbar mit einem sog "Bettfahrrad", das eindeutig kein Hilfsmittel im Sinne der Krankenversicherung sei.

Hiergegen erhob der Kläger am 6. April 2009 Widerspruch und wies darauf hin, die Sklerodermie mache es unbedingt notwendig, die noch vorhandene Beweglichkeit zu unterstützen. Da beide Beine abgenommen seien, sei es für ihn von großer Bedeutung, dass er seine Arme solange wie möglich benutzen könne. Ihm sei deshalb von seinem Therapeuten das Hilfsmittel "THERA-Vital" empfohlen worden. Er habe über die Firma G. ein Probegerät erhalten und sei damit täglich viermal ca 20 km gefahren. Dies habe seine Kraft in den Armen wieder aufgebaut. Es handle sich daher keineswegs um ein "Bettfahrrad". Die Beklagte holte daraufhin das Gutachten des Dr. K. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) vom 9. April 2009 ein. Danach seien fremdkraftbetriebene Bewegungsgeräte wie Armtrainer (Produktnummer 32.10.01.0), Beintrainer (Produktnummer 32.06.01.0) und Arm- und Beinkombinationstrainer (Produktnummer 32.29.01.0) zwar in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen worden. Die Anwendung komme aber nur dann in Betracht, wenn die Erkrankung eine kontinuierliche, ggfs auch tägliche krankengymnastische Behandlungen erfordere und das Gerät diese Maßnahme teilweise oder ganz ersetze. Werde es dagegen allein als ergänzende Maßnahme zur krankengymnastischen Behandlung eingesetzt, werde das Maß des Notwendigen überschritten. Folgende Indikationen seien im Hilfsmittelverzeichnis genannt: Querschnittsläsionen, multiple Sklerose, Muskeldystrophie, neuromuskuläre Erkrankungen mit vergleichbaren Entschädigungsbildern und Hirnschädigungsfolgen. Bei dem Kläger liege keine der genannten Indikationen vor. Daher sei eine Verordnung medizinisch nicht begründet. Regelmäßige Krankengymnastik im Rahmen der Heilmittelverordnung und Eigentaining seien hingegen medizinisch sinnvoll und erforderlich. Die Beklagte teilte dieses Ergebnis dem Kläger mit Schreiben vom 22. April 2009 mit. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 20. August 2009 gestützt auf das Gutachten des MDK zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 10. September 2009 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG) erhoben und zur Begründung im Wesentlichen vorgetragen, er könne sich nur mit Hilfe eines Rollstuhls bewegen, so dass ein Bewegungstrainer für ihn sehr wichtig sei, um die Muskulatur in seinen Armen aufrecht zu erhalten. Er benötige kein Gerät mit Motor. Er habe sich vielmehr für den Aktivbewegungstrainer "THERA-aktiv"

entschieden, der zu einem Preis in Höhe von 1.919,47 EUR erhältlich sei. Es gehe ihm um die Stärkung seiner Muskulatur und seines Kreislaufes. Dies sei eigentlich nur mit einem solchen Gerät möglich. Gleichzeitig wolle er sein Befinden stärken und verbessern. Zur weiteren Begründung hat der Kläger ua eine Beschreibung des "THERA-aktiv-Gesamtkörpertrainers", das Schreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 12. Februar 2002 (Aufnahme der Produkte "Thera-Vital", "Thera-Vital Armtrainer" und "Thera-Vital mit Armtrainer" in das Hilfsmittelverzeichnis) und das ärztliche Attest des Dr. H. vom 4. November 2009 vorgelegt. Dr. H. hat hierin angegeben, bei der beim Kläger vorliegenden Konstellation sei Ausdauertraining ein wichtiger Teil der Behandlung, um die Stoffwechsellage zu verbessern, Medikamente einzusparen und auch die psychische Situation zu optimieren bzw stabil zu halten. Der Kläger zeige sich sehr motiviert und versuche mit seinem Rollstuhl sein Bestes zu geben. Ärztlicherseits sei der "THERA-Vital Oberkörpertrainer" eine ideale Lösung und die Garantie für ein tägliches Training.

Das SG hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts Beweis erhoben durch schriftliche Vernehmung des Dr. H. als sachverständigen Zeugen. Dieser hat mitgeteilt (Auskunft vom 1. März 2010), beim Kläger liege aufgrund der beidseitigen Oberschenkelamputation eine sehr schwere Behinderung vor, die dazu führe, dass der Kläger in seiner Mobilität erheblich eingeschränkt sei. Um die Beweglichkeit und Selbständigkeit im Rollstuhl zu gewährleisten, sei ein guter Trainingszustand der Rumpf- und Armmuskulatur von entscheidender Bedeutung. Dies könne durch physiotherapeutische Betreuungen nicht gewährleistet werden. Allein durch ein regelmäßiges häusliches Training sei dies möglich. Auch für die Einstellung des Diabetes mellitus und die weitere Entwicklung dieser Erkrankung sei regelmäßige sportliche Betätigung von entscheidender Bedeutung. Die weitere Entwicklung hänge daher entscheidend vom Trainingszustand des Klägers ab. Es sei deshalb äußerst sinnvoll, dem Kläger das begehrte Gerät zur Verfügung zu stellen.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat ua Produktinformationen zu den Bewegungstrainern der Firma m. M. vorgelegt (Bl 14-19 der SG-Akte). Danach handle es sich bei "THERA-aktiv" um einen therapeutischen Gesamtkörpertrainer speziell für sportlich Behinderte. Da es sich um einen reinen Aktivtrainer handle, würden die Kosten in Deutschland in der Regel nicht vom Kostenträger übernommen. Der Bewegungstrainer sei speziell für aktive Menschen mit Behinderung entwickelt worden. Er sei besonders geeignet für Sportler und Handbiker und sei der optimale Wintertrainer für zuhause.

Mit Gerichtsbescheid vom 8. Juni 2010 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf die Versorgung mit einem Passivbewegungstrainer, da dieses Gerät nicht zu den in § 33 Abs 1 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) genannten Behandlungszielen erforderlich sei. Die fehlende Erforderlichkeit folge daraus, dass durch das Gerät die bestehende Behinderung selbst, nämlich das Fehlen beider Beine, nicht ausgeglichen und ihr auch nicht vorgebeugt werde. Im Hinblick auf die Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung und der Verhütung einer Verschlimmerung von Erkrankungen sei darauf hinzuweisen, dass schon nach den Ausführungen des behandelnden Arztes in dem Befundbericht vom 1. März 2010 der Zweck des begehrten Gerätes in der allgemeinen körperlichen Ertüchtigung des Klägers liege. Dies sei jedoch gerade keine Indikation für die Versorgung mit einem Hilfsmittel. Hinzu komme, dass der Arzt trotz ausdrücklicher Nachfrage keine Angaben dazu gemacht habe, in welchem Umfang Physiotherapie oder Krankengymnastik in Anspruch genommen werde. Diese Heilmittel müsse der Kläger jedoch vorrangig in Anspruch nehmen. Darüber hinaus sei davon auszugehen, dass der Bewegungstrainer eine physiotherapeutische oder krankengymnastische Behandlung nur ergänzend begleiten, nicht aber ersetzen könne. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf einen fremdkraftbetriebenen Bewegungstrainer, da über ein solches Hilfsmittel keine ärztliche Verordnung vorliege.

Hiergegen richtet sich die am 24. Juni 2010 beim Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung des Klägers, mit der er im Wesentlichen vorträgt, er leide unter einer hochgradigen Sklerodermie, so dass ein Bewegungstrainer für ihn sehr wichtig sei, um eine Verschlimmerung zu vermeiden. Zweimal pro Woche komme ein Therapeut zu ihm nach Hause. Mit Hilfe des Bewegungstrainers könne die Medikamenteneinnahme auf ca die Hälfte verringert werden. Auch die Kosten des Therapeuten für die Lymphdrainage könnten eingespart werden. Im Vordergrund stehe jedoch, dass er weiterhin seine Arme benutzen könne, um einen Rollstuhl zu bewegen. Die Kosten für einen "THERA-life Oberkörpertrainer" beliefen sich auf 2.457,35 EUR.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 8. Juni 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. März 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. August 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm einen Bewegungstrainer Typ "THERA-aktiv" hilfsweise einen fremdkraftbetriebenen Bewegungstrainer Typ "THERA-life" zu verschaffen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und hat zur weiteren Begründung das Gutachten des Dr. de V. vom MDK vom 27. Juli 2010 vorgelegt. Danach seien Übungen zur Verbesserung der allgemeinen Fitness nach entsprechender Anleitung durch den Kläger selbst durchzuführen. Gegebenenfalls könne er in einem geeigneten Reha-Zentrum auch ein auf ihn abgestimmtes Fitnesstraining an Geräten ausführen. Die Unterstützung der krankengymnastischen Behandlung sei durch ein abgestimmtes Eigenübungsprogramm adäquat möglich. Kontrakturen, aber auch muskuläre Defizite, müssten mit Unterstützung des Krankengymnasten gezielt behandelt werden. Ob er ein eigenständiges Übungsprogramm unter Verwendung von zusätzlichen Hilfsmitteln ausübe oder ein entsprechendes Reha-Zentrum privat in Anspruch nehme, sei von ihm individuell nach Mobilität und entsprechend seinen Ansprüchen zu entscheiden. Änderungen gegenüber den bisherigen Feststellungen hätten sich nicht ergeben.

Der Senat hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts Beweis erhoben durch schriftliche Vernehmung des Physiotherapeuten S ... Dieser hat mitgeteilt (Auskunft vom 14. Juli 2010), der Kläger sei seit Oktober 1999 mit Unterbrechungen in Behandlung. Seit Juni 2005 erfolge die Behandlung mit Hausbesuchen regelmäßig zweimal pro Woche (manuelle Lymphdrainage und entstauende Bewegungsübungen). Aus seiner Sicht sei eine Ergänzung der Therapiemaßnahmen sehr zu empfehlen. Mit manueller Lymphdrainage und entstauenden Bewegungsübungen würden einzelne Problemstellungen zwar zielgerichtet angegangen, allerdings könnten mit zusätzlichen Maßnahmen, wie zB durch zusätzliche Bewegung und Steigerung der Kondition und Ausdauer, eine Verbesserung des Krankheitsbildes bzw des Allgemeinzustandes erreicht werden. Gerade in Bezug auf die bestehende Stoffwechselerkrankung müssten solche Maßnahmen als günstig angesehen werden.

Der Kläger sei sehr therapieinteressiert und motiviert, deshalb sei ein zusätzlicher Therapieerfolg wahrscheinlich.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft, da die erforderliche Berufungssumme von 750 EUR überschritten wird. Die damit insgesamt zulässige Berufung ist indessen unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 11. März 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. August 2009 ([§ 95 SGG](#)) ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat weder einen Anspruch auf Versorgung mit einem Bewegungstrainer Typ "THERA-aktiv" noch einen Anspruch auf Versorgung mit einem fremdkraftbetriebenen Bewegungstrainer Typ "THERA-life".

Streitgegenstand des Verfahrens ist der vom Kläger geltend gemachte Anspruch auf Versorgung eines Bewegungstrainers Typ "THERA-aktiv", einem therapeutischen Bewegungstrainer ohne Motor. Denn dieses Hilfsmittel wurde von Dr. H. am 10. März 2009 verordnet und der Kläger hat über die Firma G. die Versorgung mit einem solchen Hilfsmittel bei der Beklagten beantragt. Nachdem jedoch dem Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 20. August 2009 entnommen werden kann, dass die Beklagte zumindest inzident auch über einen fremdkraftbetriebenen Bewegungstrainer entschieden hat, ist davon auszugehen, dass der hilfsweise vom Kläger geltend gemachte Versorgungsanspruch im Hinblick auf einen fremdkraftbetriebenen Bewegungstrainer Typ "THERA-life" zulässig ist.

Der geltend gemachte Haupt- und Hilfsanspruch richtet sich nach [§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V](#). Danach haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst gemäß [§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 3 SGB V](#) ua die Versorgung mit Hilfsmitteln. Gemäß [§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) (in der ab 1. April 2007 geltenden Fassung durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. März 2007) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Der Anspruch umfasst gemäß [§ 33 Abs 1 Satz 4 SGB V](#) auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln sowie die Ausbildung in ihrem Gebrauch. Gemäß [§ 12 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) müssen Hilfsmittel ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen bzw Erforderlichen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte gemäß [§ 12 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) nicht beanspruchen (vgl BSG [SozR 4-2500 § 33 Nr. 11](#)).

Hiervon ausgehend hat die Beklagte die Versorgung mit dem begehrten Bewegungstrainer "THERA-aktiv" zu Recht abgelehnt.

Der Bewegungstrainer "THERA-aktiv" ist jedoch weder nach [§ 34 Abs 4 SGB V](#) ausgeschlossen noch ein allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. Als allgemeiner Gegenstand des täglichen Lebens wird ein Gegenstand bezeichnet, der üblicherweise von einer großen Zahl von Personen regelmäßig benutzt wird (BSG, Urteil vom 3. November 1993 - [1 RK 42/92](#) = [SozR 3-2500 § 33 Nr 5](#) nWN). Ein Gegenstand, der in erster Linie für den Gebrauch durch Kranke oder Behinderte konzipiert ist und folglich von diesem Personenkreis in Anspruch genommen wird, wird erst dann zum Gegenstand des täglichen Lebens, wenn er auch von Nichtbehinderten in nennenswerter Zahl genutzt wird (BSG, Urteil vom 16. April 1998 - [B 3 KR 9/97 R](#) = [SozR 3-2500 § 33 Nr 27](#) mwN). Aus der von der Beklagten im Klageverfahren vorgelegten Produktinformation folgt, dass es sich bei dem Bewegungstrainer "THERA-aktiv" weder um einen Gegenstand handelt, der üblicherweise von einer großen Zahl von Personen noch von Nichtbehinderten in nennenswerter Zahl genutzt wird, sodass es sich um keinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens handelt.

Der Anspruch des Klägers scheidet aber an der fehlenden Erforderlichkeit der Versorgung mit dem Bewegungstrainer "THERA-aktiv" im Sinne von [§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#).

Der Kläger hat keinen Sachleistungsanspruch auf Versorgung mit dem Ziel des Behinderungsausgleichs oder auf Versorgung zur Vorbeugung einer drohenden Behinderung ([§ 33 Abs 1 Satz 1 2. und 3. Alternative SGB V](#)). Dies wird vom Kläger selbst auch nicht in Abrede gestellt. In Betracht käme lediglich die Versorgung mit dem streitgegenständlichen Bewegungstrainer zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung ([§ 33 Abs 1 Satz 1 1. Alternative SGB V](#)). Diese Voraussetzungen liegen jedoch nicht vor, da ebenso wirksame Alternativen zur Verfügung stehen.

Nach der Rechtsprechung des BSG fallen Maßnahmen oder Hilfen zur Bewegungsförderung nur ausnahmsweise in die Leistungszuständigkeit der Krankenkasse (BSG, Urteil vom 7. Oktober 2010 - [B 3 KR 5/10 R](#) Rdnr 20ff = veröffentlicht in Juris). Ebenfalls zur Krankenbehandlung im Sinne von [§§ 27 Abs 1, 28 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) gehören regelmäßig nur Maßnahmen mit Behandlungs- und Therapiecharakter, die einen eindeutigen Krankheitsbezug aufweisen ([BSGE 85, 132](#), 138). Bloß allgemeine Maßnahmen der Erhaltung und Förderung der Gesundheit genügen diesen Anforderungen nach der Rechtsprechung des BSG demgegenüber nicht, selbst wenn sie von qualifizierten Fachkräften unter ärztlicher Betreuung und Überwachung ([§ 44 Abs 1 Nr 3](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB IX]) durchgeführt werden (BSG [SozR 4-2500 § 60 Nr 4](#) Rdnr 23). Demgemäß fällt Sport - anders als Krankengymnastik oder physikalische Therapie -, der in allgemeiner Weise den körperlichen und psychischen Zustand positiv beeinflussen soll und bei dem der medizinische Zweck nicht überwiegt, nicht unter den krankensicherungsrechtlichen Behandlungsbegriff. Gleichwohl können bewegliche sächliche Mittel zur Förderung oder Ermöglichung der Mobilisation in besonders gelagerten Fällen Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung im Sinne von [§ 33 Abs 1 Satz 1 1. Alternative SGB V](#) sein. Nach der Rechtsprechung des BSG dient der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung ein bewegliches sächliches Mittel, soweit es spezifisch im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt wird, um zu ihrem Erfolg beizutragen ([BSGE 98, 213](#); [BSGE 93, 176](#)). Eine unmittelbare Bedienung des Hilfsmittels durch den Arzt selbst ist dabei nicht zwingend erforderlich, sodass ein Hilfsmittel nicht schon deshalb nach [§ 33 Abs 1 SGB V](#) ausgeschlossen ist, weil die praktische Anwendung durch den Versicherten selbst erfolgt. Jedoch ist nicht jedwede gesundheitsfördernde Betätigung als "spezifischer Einsatz im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung" anzusehen (BSG, Urteil vom 7. Oktober 2010 - [B 3 KR 5/10 R](#) Rdnr 21 = aaO). Keinen ausreichenden engen Bezug zu einer konkreten Krankenbehandlung weisen nach den

dargelegten Maßstäben diejenigen gesundheitsförderlichen Maßnahmen auf, die (nur) allgemein auf die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit, die Mobilisierung von Restfunktionen des behinderten Menschen, die Erhöhung der Ausdauer und Belastungsfähigkeit sowie die Hilfe bei der Krankheitsbewältigung zielen. Ein weitergehender spezifischer Bezug zur ärztlich verantworteten Krankenbehandlung im Sinne von [§ 27 Abs 1 SGB V](#) kommt daher nur solchen Maßnahmen zur körperliche Mobilisation zu, die in einem engen Zusammenhang zu einer andauernden, auf einem 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 bei einer Hilfe zur körperlichen Betätigung (wie hier mit einem Bewegungstrainer vom Typ "THERA-aktiv") dann auszugehen, wenn der Versicherte aufgrund der Schwere der Erkrankung dauerhaft Anspruch auf Maßnahmen der physikalischen Therapie hat, die durch das beanspruchte Hilfsmittel unterstützte eigene körperliche Betätigung diese Therapie entweder wesentlich fördert oder die Behandlungsfrequenz infolge der eigenen Betätigung geringer ausfallen kann und sich deshalb die Versorgung mit dem Hilfsmittel im Rahmen der Wahlmöglichkeit des Versicherten (vgl. [§ 33](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB I] und [§ 9 Abs 1 SGB IX](#)) als wirtschaftlich darstellt (BSG, aaO).

Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Zwar entnimmt der Senat der Auskunft des Physiotherapeuten S. vom 14. Juli 2010, dass seit Juni 2005 regelmäßig zweimal pro Woche Maßnahmen der physikalischen Therapie beim Kläger durchgeführt werden, sodass davon ausgegangen werden kann, dass der Kläger aufgrund der Schwere der Erkrankung (beidseitige Oberschenkelamputation bei phlegmonöser Entzündung mit Kompartmentsyndrom, Sklerodermie, Diabetes mellitus Typ II, Hypercholesterinämie und Adipositas) dauerhaft Anspruch auf Maßnahmen der physikalischen Therapie hat. Darüber hinaus kann zugunsten des Klägers davon ausgegangen werden, dass das begehrte Hilfsmittel die körperliche Betätigung des Klägers unterstützt. Anhaltspunkte dafür, dass hierdurch die Therapie wesentlich gefördert wird oder die Behandlungsfrequenz infolge der eigenen Betätigung geringer ausfallen kann, liegen aber nicht vor. Der Senat stützt sich hierbei auf die Auskunft des Physiotherapeuten S. vom 14. Juli 2010. Danach ist die eigene körperliche Betätigung mithilfe des begehrten Bewegungstrainers "THERA-aktiv" lediglich eine "Ergänzung" der Therapiemaßnahme. Die beim Kläger vorliegenden gesundheitlichen Probleme müssen jedoch nach der Auskunft von Herrn S. weiterhin mit manueller Lymphdrainage und entstauenden Bewegungsübungen angegangen werden. Die körperliche Betätigung mit dem begehrten Bewegungstrainer führt danach lediglich zu einer Steigerung der Kondition und Ausdauer sowie gegebenenfalls zu einer Verbesserung des Krankheitsbildes bzw des Allgemeinzustandes. Daraus entnimmt der Senat jedoch, dass der begehrte Bewegungstrainer lediglich als ergänzende Maßnahme zur krankengymnastischen Behandlung eingesetzt werden soll. Damit wird jedoch das Maß des Notwendigen überschritten. Der Senat schließt sich insofern der Einschätzung des Dr. K. vom MDK (Gutachten vom 9. April 2009) an. Danach handelt es sich bei dem vom Kläger begehrten Bewegungstrainer lediglich um ein Trainingsgerät, jedoch nicht um ein Hilfsmittel im Sinne des [§ 33 Abs 1 Satz 1 SGB V](#).

Etwas anderes folgt auch nicht aus dem ärztlichen Attest des Dr. H. vom 4. November 2009 bzw aus dessen Auskunft vom 1. März 2010. Denn danach soll mit dem begehrten Hilfsmittel die Ausdauer des Klägers und der Trainingszustand im Bereich des Rumpfes und der Armmuskulatur verbessert werden. Dass eine Stärkung der Ausdauer und des Trainingszustandes bzw der Armmuskulatur für den Kläger als Rollstuhlfahrer von entscheidender Bedeutung ist, bestreitet der Senat nicht. Allerdings stellt die Steigerung der Ausdauer bzw des allgemeinen Trainings- bzw Kräftezustandes ein allgemein gesundheitsförderndes Ziel dar, das nicht dazu führt, dass die Beklagte verpflichtet wäre, dem Kläger das begehrte Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen. Denn das beanspruchte Hilfsmittel fördert die beim Kläger notwendige Therapie - wie bereits dargelegt - nicht wesentlich (sondern nur ganz allgemein) und auch die Behandlungsfrequenz wird nach der Auskunft des Herrn S. nicht geringer ausfallen.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass sich ein Sachleistungsanspruch des Klägers auch nicht aus [§ 31 SGB IX](#) ergibt. Die Vorschriften des SGB IX zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen gewähren dem Versicherten im Bereich der Hilfsmittelversorgung keinen über die Leistungspflicht des [§ 33 SGB V](#) hinausreichenden Leistungsanspruch (vgl. BSG, Urteil vom 26. März 2003 - [B 3 KR 23/02 R](#) = [SozR 4-2500 § 33 Nr 3](#)). Hinsichtlich der Zuständigkeit und der Voraussetzungen für eine Leistung zur Teilhabe wird nämlich auf die für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetze verwiesen ([§ 7 SGB IX](#)).

Aus dem verfassungsrechtlichen Verbot der Benachteiligung behinderter Menschen in [Art 3 Abs 3 Satz 2](#) Grundgesetz (GG) ergeben sich ebenfalls keine weitergehenden Leistungsansprüche bei der Hilfsmittelversorgung. Zwar ist das Verbot einer Benachteiligung zugleich mit einem Auftrag an den Staat verbunden, auf die gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen hinzuwirken (vgl. [BT-Drs 12/8165](#), 29). Diesem Auftrag zur Umsetzung und Konkretisierung hat der Gesetzgeber mit dem SGB IX Rechnung getragen, ohne dass damit der Auftrag als erledigt anzusehen wäre. Der fortbestehende Auftrag zur Ausgestaltung des Sozialstaatsgebots begründet aber keine konkreten Leistungsansprüche (BSG, Urteil vom 12. August 2009 - [B 3 KR 11/08 R](#) = [SozR 4-2500 § 33 Nr 25](#)).

Der Anspruch des Klägers lässt sich auch nicht auf [§ 14 SGB IX](#) stützen. Da die Beklagte als "angegangener" Leistungsträger den Leistungsantrag nicht innerhalb von zwei Wochen nach Eingang an einen aus ihrer Sicht zuständigen anderen Rehabilitationsträger weitergeleitet hat, war sie gehalten, das Begehren nicht nur auf ihre originäre krankenversicherungsrechtliche Zuständigkeit hin, sondern auch unter allen sonstigen in Betracht kommenden rechtlichen Gesichtspunkten zu prüfen und bei Erfüllung der einschlägigen Tatbestandsvoraussetzung zu erfüllen. Eine solche Zuständigkeit außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ist hier nicht ersichtlich (vgl. auch Senatsurteil vom 20. Juli 2010 - [L 11 KR 5545/09](#); Urteil vom 5. April 2005 - [L 11 KR 2161/04](#) = veröffentlicht in juris, zur fehlenden Notwendigkeit der Beiladung anderer Rehabilitationsträger, wenn mangels Weiterleitung des Antrags ein Erstattungsanspruch gegen einen anderen Rehabilitationsträger weitgehend ausgeschlossen ist).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Versorgung mit einem fremdkraftbetriebenen Bewegungstrainer Typ "THERA-life". Zum einen liegt - worauf das SG zutreffend hingewiesen hat - diesbezüglich schon keine ärztliche Verordnung vor. Zum anderen dient auch ein fremdkraftbetriebener Bewegungstrainer im vorliegenden Fall nicht der Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung im Sinne von [§ 33 Abs 1 Satz 1](#) 1. Alternative SGB V. Insofern wird auf die obigen Ausführungen verwiesen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen gemäß [§ 160 Abs 2 SGG](#) nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login  
BWB  
Saved  
2011-09-05