

S 44 KR 94/01

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Dortmund (NRW)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
44
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 44 KR 94/01
Datum
20.06.2002
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 183/02
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Versorgung des Klägers mit einem Rollstuhl, der ausschließlich für sportliche Zwecke eingesetzt werden kann und soll.

Der 1956 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Kläger leidet unter anderem an einem Zustand nach Vorfußamputation rechts bei Durchblutungsstörungen und Diabetes mellitus. Das Versorgungsamt ... bescheinigte dem Kläger im Juli 2000, dass er seit dem 04.02.2000 ständig auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen sei.

Die Beklagte versorgte den Kläger im Februar 2000 mit einem alltagstauglichen Aktivrollstuhl, der auch für den Breitensport eingesetzt werden kann. Im Juli 2000 verordnete der behandelnde Allgemeinmediziner Dr ... dem Kläger einen Leichtgewichtsrollstuhl für Therapie und Breitensport. Mit der Verordnung sowie einem Kostenvoranschlag der Firma ... über einen Gesamtbetrag in Höhe von 4.066,00 DM beantragte der Kläger bei der Beklagten die Versorgung mit dem Aktivstuhl Profi II T-Version der Firma ...

Die Beklagte hielt zunächst eine Anfrage bei Dr ... Dieser teilte mit, der begehrte Rollstuhl solle als Alternative zu dem bereits vorhandenen eingesetzt werden. Welche sportlichen Aktivitäten der Kläger ausübe, sei ihm nicht bekannt. Über alternative Versorgungsmöglichkeiten sei nicht gesprochen worden. Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag mit Bescheid vom 18.08.2000 ab, weil die zusätzliche Versorgung mit dem begehrten Rollstuhl das Maß des Notwendigen überschreite und damit dem Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) widerspreche.

Dagegen legte der Kläger Widerspruch mit der Begründung ein, er solle aus therapeutischen Gründen Sport treiben. Hierzu sei der vorhandene Leichtrollstuhl ungeeignet, da er zu Verletzungen der anderen Sportteilnehmer führen könne.

Eine Anfrage der Beklagten bei der Firma ... ergab, dass der im Kostenvoranschlag aufgeführte Rollstuhl ausschließlich für sportliche Zwecke geeignet sei. Die Beklagte teilte dem Kläger dies mit und begründete ihre ablehnende Entscheidung noch weiter. Nach Vorlage des Bescheides des Versorgungsamtes ... durch den Kläger holte die Beklagte noch eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) ein. Der Gutachter des MDK vermochte eine medizinische Notwendigkeit der Rollstuhlversorgung nicht zu erkennen und wies zudem darauf hin, dass der vorhandene Rollstuhl ebenfalls für sportliche Betätigungen geeignet sei.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch des Klägers mit Bescheid vom 04.04.2001 als unbegründet zurück. Die Versorgung übersteige das Maß des Notwendigen. Eine Zweitversorgung mit einem Hilfsmittel komme nur in Ausnahmefällen in Betracht; ein solcher liege aber nicht vor. Auch der Gutachter des MDK habe sich ablehnend geäußert.

Hiergegen richtet sich die am 24.04.2001 erhobene Klage.

Zur Begründung trägt der Kläger vor, er sei ständig auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen. Er benötige den neuen Rollstuhl, der mangels Bremsen ausschließlich für den Sport verwendbar sei, um Badminton und Basketball spielen zu können. Der bereits vorhandene Rollstuhl sei wegen der damit verbundenen Verletzungsgefahr für die anderen Teilnehmer hierfür nicht geeignet. Da der vorhandene Rollstuhl zum Ausgleich der eingeschränkten Mobilität eingesetzt werde, der neue dagegen für den Sport erforderlich sei, liege auch keine

Zweitversorgung mit einem Hilfsmittel vor. Durch die sportliche Betätigung des Klägers könne eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers verhindert werden.

Der Kläger hat schriftsätzlich beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 18.09.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.04.2001 zu verurteilen, ihm einen Aktivrollstuhl zur Verfügung zu stellen.

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf ihr bisheriges Vorbringen. Ergänzend trägt sie vor, die mehrfache Ausstattung mit einem Rollstuhl diene nicht der Befriedigung eines Grundbedürfnisses, so dass der geltend gemachte Anspruch nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ausgeschlossen sei. Der Kläger sei bereits ausreichend mit einem Rollstuhl versorgt. Der neue Rollstuhl solle auch nicht aus therapeutischen Gründen eingesetzt werden, sondern zur Verbesserung des Allgemeinzustandes. Dies sei aber nicht Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung. Im Übrigen könne dieses Ziel auch auf einfacherem Wege erreicht werden, beispielsweise durch anderweitige sportliche Übungen. Gegebenenfalls könne der Kläger auch zum Beispiel krankengymnastische Übungen durchführen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der von der Beklagten beigezogenen Verwaltungsakte.

Die Beteiligten haben sich im Rahmen eines Erörterungstermins mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer durfte durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben, [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 18.09.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.04.2001 nicht beschwert im Sinne des [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, den Kläger mit einem weiteren Rollstuhl zu versorgen.

Es besteht kein Anspruch nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#); dessen tatbestandliche Voraussetzungen sind nicht erfüllt.

Danach haben Versicherte einen Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern (1. Alternative) oder eine Behinderung auszugleichen (2. Alternative), soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind.

Der von dem Kläger begehrte Sportrollstuhl ist zur Überzeugung der Kammer weder zur Sicherung des Erfolgs der ärztlichen Behandlung des Klägers noch zum Ausgleich einer Behinderung des Klägers erforderlich.

Dass ein Erfolg der ärztlichen Behandlung gesichert werden soll, lässt sich bereits dem eigenen Vortrag des Klägers nicht entnehmen. Dem Kläger kommt es nach seinen Angaben vielmehr nur darauf an, einer allgemeinen Verschlechterung des körperlichen Zustandes durch sportliche Betätigung vorzubeugen. Dieses aus allgemeinen Erwägungen nachvollziehbare Ziel kann aber auch auf anderem Wege erreicht werden; hierzu muss nicht zwingend eine Mannschaftssportart wie vom Kläger beabsichtigt ausgeführt werden. Es ist aber nicht ersichtlich, dass für anderweitige, notwendige Betätigungen ein neuer oder zusätzlicher Rollstuhl benötigt wird.

Der Rollstuhl ist auch nicht erforderlich, um eine Behinderung des Klägers auszugleichen. Unstreitig ist, dass die Gehfähigkeit des Klägers eingeschränkt ist und er deswegen auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen ist. Insoweit hat die Beklagte den Kläger jedoch bereits mit dem erforderlichen Rollstuhl versorgt. Ihm steht ein Aktivrollstuhl zur Verfügung, mit welchem er sich fortbewegen kann und welcher ihm im Übrigen auch einige sportliche Betätigungen - mit Ausnahme der vom Kläger gewünschten Sportarten - ermöglicht. Eine darüber hinausgehende Versorgung mit einem weiteren Rollstuhl, unabhängig davon ob dieser rein begrifflich als Zweitrollstuhl anzusehen wäre oder nicht, ist nicht erforderlich im Sinne der gesetzlichen Regelung.

Es ist nach dem Vortrag des Klägers schon fraglich, ob wirklich der Kläger selbst den begehrten Rollstuhl zur Ausübung der von ihm beabsichtigten Sportarten benötigt. Denn hierzu ist nichts ersichtlich. Der Kläger wünscht nur deswegen die Versorgung mit dem neuen Rollstuhl, damit die anderen Sportteilnehmer nicht verletzt werden. Dieser Frage musste das Gericht aber nicht weiter nachgehen, da der Anspruch auch aus anderen Gründen scheitert.

Soweit ein Hilfsmittel die ausgefallene oder beeinträchtigte Organfunktion, im Falle des Klägers des Fußes, nur mittelbar ersetzt, wie dies bei einer Versorgung mit einem Rollstuhl der Fall ist, so erstreckt sich die Leistungspflicht der Krankenkasse nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nur auf solche Mittel, deren Einsatz zur Lebensbetätigung im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse benötigt wird (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr. 32](#) m. w. N.). Die zu diesen Grundbedürfnissen zählende Mobilität des Klägers ist sichergestellt. Bestimmte sportliche Betätigungen wie Badminton oder Basketball zählen dagegen nicht hierunter. Zu den Grundbedürfnissen gehören nach der ständigen Rechtsprechung die allgemeinen Verrichtungen des täglichen Lebens wie Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahme, Ausscheidung, elementare Körperpflege, das selbständige Wohnen sowie die dazu erforderliche

Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums. Die Erschließung eines gewissen körperlichen Freiraums ist aber nur im Sinne eines Basisausgleichs zu verstehen; eine vollständige Gleichstellung mit einem gesunden Menschen ist angesichts der unbegrenzten Mobilitätsmöglichkeiten eines Gesunden nicht möglich. So hat das BSG die Bewegungsfreiheit als Grundbedürfnis auf den Bereich eingegrenzt, den ein Gesunder zu Fuß zurück legen kann (SozR 3-2500 § 33 Nrn. 32 und 29 m. w. N.). Die vom Kläger beabsichtigten Sportarten stellen keine elementaren Grundbedürfnisse in dem geschilderten Sinne dar.

Auch ein Anspruch nach [§ 23 Abs. 1 Ziffer 1 SGB V](#) besteht nicht.

Danach haben Versicherte einen Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, wenn diese notwendig sind, um eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen.

Von der Notwendigkeit der Versorgung des Klägers mit einem zusätzlichen Rollstuhl zur Ausübung bestimmter Sportarten vermochte sich die Kammer angesichts der Vielzahl der zur Verfügung stehenden anderweitigen sportlichen Betätigungsmöglichkeiten ebenfalls nicht zu überzeugen. Hinzu kommt die Problematik, dass mit der begehrten Versorgung nur eine Verletzung Dritter verhindert werden soll. Zweifel bestehen zudem an der Wirtschaftlichkeit der Versorgungsform. Das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 SGB V](#) gilt für sämtliche Leistungsarten der gesetzlichen Krankenversicherung. Hierauf kam es aber letzten Endes nicht mehr an.

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-11-26