

SOZIALGERICHT BREMEN

S 4 KR 236/08



IM NAMEN DES VOLKES

GERICHTSBESCHEID

In dem Rechtsstreit

A.,
A-Straße, A-Stadt,
vertreten durch A.,
C-Straße, A-Stadt,

Klägerin,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwältin B.,
B-Straße, B-Stadt, Az.: - -

g e g e n

Dräger & Hanse-BKK, vertreten durch den Vorstand,
Moislinger Allee 1-3, 23558 Lübeck, Az.: - -

Beklagte,

hat die 4. Kammer des Sozialgerichts Bremen am 17. Januar 2011 durch ihren Vorsitzenden,
Richter am Sozialgericht Dr. Schnitzler, für Recht erkannt:

**Der Bescheid der Beklagten vom 21.08.2007 in der Gestalt des
Widerspruchsbescheides vom 18.09.2008 wird abgeändert.**

**Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin einen Elektrorollstuhl
der Marke Permobil C-500 im Sonderbau zu gewähren.**

**Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten
der Klägerin.**

TATBESTAND

Die Beteiligten streiten um die Kostenübernahme für einen Elektrorollstuhl in Sonderbauweise.

Die 1984 geborene Klägerin leidet an einer schweren Tetra-Spastik bei minimal responsivem Status nach Koma – Residualsyndrom. Es besteht Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufe III. Am 2.08.2007 verschrieb Dr. AQP. ihr einen Permobil 500 vertikal combi mit anatomischem Sitz und Begleitsteuerung. Nach dem Kostenvoranschlag des Sanitätshauses AIK. wird dieser 29.566,02 Euro kosten (Bl. 14 der Akten). Nachdem sie ihren Technischen Hilfsmittelberater konsultiert hatte, lehnte die Beklagte den verschriebenen Rollstuhl ab und erklärte, der bereits erprobte Multifunktionsrollstuhl Netti III stelle eine optimale Versorgung dar. Den am 17.09.2007 erhobenen Widerspruch begründete die Klägerin damit, dass ihr – nach ihrer Auffassung und der ihrer Ärzte – der beantragte Rollstuhl zustehe. Die Grundbedürfnisse des Sitzens und des Stehens seien nur mit diesem hinreichend gesichert. Eine Weiterbenutzung des vorhandenen Rollstuhls würde zu Haltungsschäden und dem Entstehen eines Dekubitus führen, zumal der Rollstuhl nicht über eine Stehfunktion verfüge und daher eine notwendige Stehtherapie unmöglich mache. Sie hat zudem Schreiben der behandelnden Ergo- und Physiotherapeuten vom 27.11.2007 vorgelegt, wonach eine Stehfunktion notwendig ist, um ein Fortschreiten der Osteoporose zu vermeiden. Der behandelnde Arzt für Neurologie und Psychiatrie hat im ebenfalls beigefügten Schreiben vom 20.11.2007 betont, ein Rollstuhl mit Aufstehfunktion sei indiziert und notwendig. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 18.09.2008 als unbegründet zurückgewiesen. Zur Begründung heißt es (lediglich), die Klägerin sei schon bisher ausreichend und zweckmäßig versorgt. Der Beklagten sei es daher verwehrt, die beantragten Kosten zu übernehmen.

Die Klägerin hat am 8.10.2008 Klage erhoben. Sie ist der Auffassung, ihr stünde der verschriebene Rollstuhl in Sonderbauweise zu. Wichtig sei neben der Stehfunktion auch die Begleitsteuerung, damit die Mutter der Klägerin, die sie versorgt, sie komplikationslos steuern zu können.

Die Klägerin beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

1. den Bescheid der Beklagten vom 21.08.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.09.2008 abzuändern,

2. die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin einen Elektrorollstuhl der Marke Permobil C-500 im Sonderbau zu gewähren.

Die Beklagte beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte meint, es ginge lediglich um eine Verbesserung der Lebensqualität der Klägerin.

Das Gericht hat die Beteiligten wegen der Entscheidung durch Gerichtsbescheid mit Schreiben vom 17.12.2010 unter Fristsetzung zum 15.01.2011 angehört.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts und des weiteren Sachvortrages der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie auf die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

Das Gericht konnte gem. § 105 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist, der Sachverhalt geklärt ist und die Beteiligten vorher gehört worden sind.

Die form- und fristgerechte Klage ist zulässig und begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 18.09.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.09.2008 ist rechtswidrig. Die Klägerin hat Anspruch auf die Versorgung mit dem streitigen Elektrorollstuhl C-500 in Sonderbauweise (wie verschrieben).

Anspruchsgrundlage ist § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung u. a. 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 gem. § 34 SGB V ausgeschlossen sind.

1. Der streitige Elektrorollstuhl ist ein Hilfsmittel, das im konkreten Fall erforderlich ist, um eine Behinderung (die Tetra-Spastik) auszugleichen. Dass die Versorgung mit dem Elektrorollstuhl notwendig ist, ergibt sich für die Kammer aus den vorliegenden Stellungnahmen und Äußerungen der Ärzte und des medizinischen Dienstes.

a) Der Medizinische Dienst F-Stadt bereits mehrfach die von der Klägerin geforderte Versorgung für notwendig erklärt hat. Im sehr ausführlichen Gutachten von Dr. AUZ. vom 16.01.2008 heißt es u. a. (Bl. 5 des Gutachtens, Bl. 34A der Verwaltungsakte):

„Nur der Permobil-Rollstuhl in Vollversion, wie er angeboten wird, bietet die Möglichkeiten zum Mobilitätswechsel, wie sie z. B. der erprobte Multifunktionsrollstuhl nicht gewährleisten kann. (...) An der Notwendigkeit Notwendigkeit eines regelmäßigen Stehtrainings besteht kein Zweifel (...). In diesem Einzelfall steht darüber hinaus insbesondere die regelmäßige Belastung des Achsenskelettes zur Vermeidung einer hochgradigen Osteoporose im Vordergrund.“

In der zusammenfassenden Beurteilung führt Dr. AUZ. (a. a. O.) aus:

„Nach intensiver Recherche komme ich zu dem Schluss, dass nur der C500-Rollstuhl der Firma Permobil zu einer wesentlichen Verbesserung der Transferfähigkeit der VerS. und zur Sicherstellung regelmäßiger Stehübungen im Rollstuhl geeignet ist.“

b) Auch aus dem Gutachten von Dr. AUZ. vom 1.04.2008 folgt nichts anderes (Bl. 41B ff. der Verwaltungsakte). Dort heißt es vielmehr im Ergebnis,

„Medizinische Voraussetzungen für die Leistungsgewährung erfüllt“

Zur Begründung wird u. a. ausgeführt, es ergäben sich „keine neuen Gesichtspunkte zum Erstgutachten“ (Bl. 40B).

c) Soweit in einem nicht lesbar unterzeichneten und nicht namentlich gekennzeichneten (!) Kurzgutachten von nur drei (!) Sätzen vom 7.05.2008 die Gegenmeinung vertreten wird (Bl. 43), kann das Gericht sich damit schon deshalb nicht auseinandersetzen, weil nicht ersichtlich ist, wie diese Gegenmeinung zu Stande gekommen ist.

d) Auch das aktuelle MDK-Gutachten von Dr. TE. vom 20.04.2010 bejaht eine medizinische Notwendigkeit der Versorgung (Bl. 76 der Gerichtsakte):

„Die medizinische Notwendigkeit für die Versorgung der speziellen Zurüstung kann ich bestätigen. (...) Sollte diese Nachrüstung beim vorhandenen Rollstuhl nicht möglich sein, ist der Umtausch des vorhandenen Rollstuhls gegen den Permobil C 500 vertikal kombi zu empfehlen, wie dieses bereits mit dem MDK Gutachten vom 18.01.2008 beurteilt wurde.“

e) Wie bei dieser medizinischen Sachlage und insbesondere unter Berücksichtigung ihres eigenen MDK die Beklagte die Erforderlichkeit bisher ablehnen konnte, erschließt sich dem Gericht in keinsten Weise. So ist dem Gericht nicht einsichtig, weshalb die Beklagte statt des MDK zunächst einen namentlich nicht genannten Technischen Hilfsmittelberater einschaltete, der – ohne Begründung – eine Alternativversorgung empfahl. Der Kammer leuchtet auch nicht

ein, weshalb die Beklagte nicht bereits zu diesem Zeitpunkt die sachkundige Hilfe des MDK in Anspruch nahm. Die Kammer vermag daher auch der im Widerspruchsbescheid vertretenen Auffassung der Beklagten nicht zu folgen, dass die Klägerin derzeit ausreichend versorgt sei und dass es daher der Beklagten verwehrt ist, die beantragten Kosten zu übernehmen. Auch die während des laufenden Verfahrens von der Beklagten erhobenen Einwände sind nicht geeignet, eine andere Sicht auf die medizinische Sachlage zu ermöglichen, als die Sachverständigen Mitarbeiter des MDK sie dargestellt haben. Insbesondere ist bei der vorliegenden Sachlage die Mutter der Klägerin nicht verpflichtet gewesen, sich in die Bedienung des offenbar medizinisch nicht ausreichenden Rollstuhls einweisen zu lassen.

2. Bei dem streitigen Elektrorollstuhl handelt es sich auch nicht um einen (ausgeschlossenen) Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens.

3. Der Elektrorollstuhl ist auch nicht gem. § 34 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Dieser Gerichtsbescheid kann mit der **Berufung** angefochten werden.

Die Berufung ist **innerhalb eines Monats** nach Zustellung des Gerichtsbescheides beim Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder mündlich **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung **innerhalb der Monatsfrist** bei dem Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen

schriftlich oder mündlich **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss **innerhalb der Monatsfrist** bei einem der vorgenannten Gerichte **eingehen**. Sie soll den angefochtenen Gerichtsbescheid bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Ist der Gerichtsbescheid **im Ausland** zuzustellen, so gilt anstelle der oben genannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

Dr. Schnitzler

Richter am Sozialgericht