Als Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung oder als Behinderungsausgleich

Bundessozialgericht entscheidet

Anspruch auf Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike besteht auch für Erwachsene

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 18.5.2011 (Az.: B 3 KR 7/10 R) festgestellt, dass auch erwachsene Versicherte einen Anspruch auf die Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike gegen die gesetzliche Krankenversicherung haben, wenn das Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung oder zum Behinderungsausgleich (Erschließung des Nahbereichs unter zumutbaren Bedingungen) erforderlich ist.

Die 1987 geborene Klägerin beantragte bei ihrer Krankenversicherung im Jahre 2006 die Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike.

Da die Klägerin während des laufenden Gerichtsverfahrens die Krankenkasse gewechselt hatte, musste sich das BSG zunächst mit einer Reihe verfahrensrechtlicher Fragen beschäftigen. So stellte es unter Aufgabe früherer anderslautender Rechtsprechung fest, dass ein Versorgungsanspruch gegen die alte Krankenversicherung selbst dann nicht mehr besteht, wenn der Kassenwechsel erst nach Erlass des zweitinstanzlichen Urteils erfolgt ist.

Allein der in der mündlichen Verhandlung vor dem BSG hilfsweise gestellte Antrag auf Feststellung, dass die Ablehnung seitens der alten Krankenversicherung rechtswidrig gewesen war, konnte daher noch Erfolg versprechend sein – und dieser hatte im Ergebnis auch Erfolg.

Das BSG stellte klar, dass ein Rollstuhl-Bike unabhängig vom Alter des Antragstellers ein Hilfsmittel im Sinne von § 33 SGB V ist, da sich die Hilfsmitteleigenschaft allein nach objektiven Kriterien richte. Subjektive Merkmale seien allein sekundär bei der Prüfung des Versorgungsanspruchs von Bedeutung.

Weiter führt es aus, dass ein Rollstuhl-Bike als Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolges einer Krankenbehandlung (§ 33 Abs. 1 Satz 1 Variante 1 SGB V) erforderlich sein könne, soweit es spezifisch im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt werde, um zu ihrem Erfolg beizutragen. Dabei komme nur solchen Maßnahmen zur körperlichen Mobilisation ein Bezug zur ärztlich verantworteten Krankenbehandlung im Sinne von § 27 SGB V zu, die in einem engen Zusammenhang zu einer andauernden, auf einem ärztlichen Therapieplan beruhenden Behandlung durch ärztliche oder ärztlich angeleitete Leistungserbringer stünden und für die gezielte Versorgung im Sinne der Behandlungsziele des § 27 SGB V als erforderlich anzusehen seien. Diese Voraussetzungen lägen bei einer Hilfe zur körperlichen Betätigung vor, wenn der Versicherte aufgrund der Schwere der Erkrankung dauerhaft Anspruch auf Maßnahmen der physikalischen Therapie habe und die durch das beanspruchte Hilfsmittel unterstützte eigene körperliche Betätigung diese Therapie entweder wesentlich fördere oder die Behandlungsfrequenz infolge der eigenen Betätigung geringer ausfallen könne.

Darüber hinaus stellte das BSG fest, dass der Anspruch auf die Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike auch unter dem Gesichtspunkt des mittelbaren Behinderungsausgleichs (§ 33 Abs. 1 Satz 1 Variante 3 SGB V) bestehen könne. Dieses sei dann der Fall, wenn die Behinderung nicht auf andere Weise zumutbar ausgeglichen werden könne. Das hier betroffene Grundbedürfnis auf Erschließung eines körperlichen Freiraums umfasse die Bewegungsmöglichkeit in der eigenen Wohnung und im umliegenden Nahbereich. Anknüpfungspunkt für die Reichweite des Nahbereichs sei der Bewegungsradius, den ein Nichtbehinderter üblicherweise zu Fuß zurücklegt. Dies entspreche dem Umkreis, der mit einem vom behinderten Menschen selbst betriebenen Aktivrollstuhl erreicht werden könne.

Dabei gelte für die Bestimmung des Nahbereichs ein abstrakter, von den Besonderheiten des jeweiligen Wohnortes unabhängiger Maßstab. Der Nahbereich werde dabei im Sinne der Fähigkeit konkretisiert, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang »an die frische Luft zu kommen« oder um die – üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden – Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen seien. Dem Nahbereich seien mithin solche Wege zuzuordnen, die räumlich einen Bezug zur Wohnung und sachlich einen Bezug zu den Grundbedürfnissen der physischen und psychischen Gesundheit bzw. der selbständigen Lebensführung aufweisen würden. In räumlicher Hinsicht sei der Nahbereich auf den unmittelbaren Umkreis der Wohnung des Versicherten beschränkt. Hierfür seien allerdings nicht die konkreten Wohnverhältnisse des behinderten Menschen maßgebend, weil der Nahbereich

ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens konkretisiere und somit die Eignung und Erforderlichkeit des Hilfsmittels als objektive Anspruchsvoraussetzung betreffe. Sachlich umfasse der Nahbereich gesundheitserhaltende Wege, Versorgungswege sowie elementare Freizeitwege. Zu den gesundheitserhaltenden Wegen zählten Entfernungen, die zur Aufrechterhaltung der physischen und psychischen Existenz zurückgelegt

Foto: *DRS, Archivbild*

würden (z. B. Besuch von Ärzten und Therapeuten, Aufsuchen der Apotheke). Der Versorgungsweg umschreibe dagegen die Fähigkeit, die Wohnung zu verlassen, um die für die Grundbedürfnisse der selbständigen Existenz und des selbständigen Wohnens notwendigen Verrichtungen und Geschäfte (Einkauf, Post, Bank) wahrnehmen zu können. Die Mobilität für Freizeitwege sei in Abgrenzung zu der durch andere Leistungsträger sicherzustellenden Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft jedoch nur durch Leistungen der GKV abzudecken, wenn (und soweit) diese Wege von besonderer Bedeutung für die physische und psychische Gesundheit seien. In diesem Sinne zählten zu den Freizeitwegen Entfernungen, die bewältigt werden, um die körperlichen Vitalfunktionen aufrechtzuerhalten (kurzer Spaziergang an der frischen Luft) und um sich einen für die seelische Gesundheit elementaren geistigen Freiraum zu erschließen (z. B. Gang zum Nachbarn zur Gewährleistung der Kommunikation, Gang zum Zeitungskiosk zur Wahrnehmung des Informationsbedürfnisses).

Zwar ermögliche ein Rollstuhl-Bike dem Versicherten grundsätzlich eine Mobilität, die die vorstehend dargestellten Mindestanforderungen übersteige. Es sei im Einzelfall aber gleichwohl von der Krankenversicherung zu gewähren, wenn besondere qualitative Momente dieses ›Mehr‹ an Mobilität erfordern würden. Dieses sei beispielsweise der Fall, wenn der Nahbereich ohne das begehrte Hilfsmittel nicht in zumutbarer Weise erschlossen werden könne oder wenn eine über den Nahbereich hinausgehende Mobilität zur Wahrnehmung eines anderen Grundbedürfnisses notwendig sei. So sei etwa die Erschließung des Nahbereichs ohne das begehrte Hilfsmittel unzumutbar, wenn Wegstrecken im Nahbereich nur unter Schmerzen oder nur unter Inanspruchnahme fremder Hilfe bewältigt werden könnten oder wenn die hierfür benötigte Zeitspanne erheblich über derjenigen liege, die ein nicht behinderter Mensch für die Bewältigung entsprechender Strecken zu Fuß benötige. Andere Grundbedürfnisse, die eine über den Nahbereich hinausgehende Mobilität erfordern, sind vom BSG in der Integration von Kindern und Jugendlichen in den Kreis Gleichaltriger sowie in der Erreichbarkeit von Ärzten und Therapeuten bei Bestehen einer besonderen gesundheitlichen Situation gesehen worden. Zur Beantwortung der Frage, ob besondere qualitative Umstände ausnahmsweise die Gewährung eines Rollstuhl-Bikes erfordern, sind die Umstände des jeweiligen Einzelfalls maßgebend.

Im vorliegenden Fall gelangte das BSG zu dem Ergebnis, dass die Bedingungen, unter denen es der Klägerin möglich war, sich ihren Nahbereich zu erschließen, nicht zumutbar waren und somit besondere qualitative Momente bestanden, die das mit der Gewährung eines Rollstuhl-Bikes verbundene ›Mehr an Mobilität‹ in den Hintergrund treten ließen.

Bei der Klägerin hätten sich die degenerativen Veränderungen und die hierdurch bedingten Funktionsstörungen und Beschwerden im Bereich der oberen Extremitäten in der Zeit zwischen der erst- und zweitinstanzlichen Begutachtung verschlechtert. Es träten bereits nach einer zehnminütigen Fortbewegung mit dem Aktivrollstuhl Schmerzen auf, die zur Einlegung einer Pause zwingen würden. Diese degenerativen Veränderungen würden nach den gutachterlichen Feststellungen bei der weiteren Verwendung des Aktivrollstuhls fortschreiten und die dadurch bedingten Beschwerden zunehmen, wohingegen die Progredienz der degenerativen Veränderungen durch die Verwendung des Rollstuhl-Bikes erheblich vermindert werden könne. Die Wahrnehmung eines Grundbedürfnisses unter Inkaufnahme gesundheitlicher Einschränkungen und verbunden mit der Gefahr einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei nicht zumutbar. Aus diesem Grund erfordere die besondere gesundheitliche Situation der Klägerin die Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike.

Bei seiner positiven Entscheidung über den hilfsweise gestellten Feststellungsantrag ging das BSG davon aus, dass sich auch die neue Krankenversicherung als an Recht und Gesetz gebundene Körperschaft des öffentlichen Rechts den Gründen eines obsiegenden Feststellungsurteils nicht verschließen werde. Darüber hinaus, so das BSG weiter, hätten die Vorinstanzen in Bezug auf den klägerischen Anspruch Tatsachen ermittelt, die als ›erworbene Prozessfrüchte‹ nicht verloren gehen, sondern die Grundlage für eine mit entsprechender ›natürlicher Autorität‹ ausgestatteten Entscheidung bilden sollten.

Text | *Christian Au LL.M.*
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Sozialrecht