

A Fachbeitrag A3-2024 –

01.03.2024

Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich nach § 33 SGB V

Teil II: Der krankensicherungsrechtliche Hilfsmittelanspruch im Lichte des SGB IX am Beispiel der Handbike-Versorgung¹

Von René Dittmann (LL.M.), Universität Kassel, und Prof. Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

I. Einleitung

Die Einordnung der Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich nach § 33 Abs. 1 Satz 1 Var. 3 SGB V als Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (vgl. Beitragsteil I²) hat zur Folge, dass über diese Leistungen unter Beachtung des SGB IX zu entscheiden ist³.

Am Beispiel der Versorgung mit einem elektromotorunterstützten Handbike (dazu II.), werden in diesem Beitrag die sich aus der Beachtung des SGB IX ergebenden Folgen für den krankensicherungsrechtlichen Hilfsmittelanspruch aufgezeigt (dazu III. und IV.). Teil III dieses Beitrags⁴ widmet sich den verfahrensrechtlichen Folgen für die Krankenkassen und ihrer aufgedrängten Zuständigkeit für den teilhaberechtlichen Gesamtanspruch auf Hilfsmittel. Dabei werden im Wesentlichen die Erkenntnisse eines für den VdK Nordrhein-Westfalen erstellten Rechtsgutachtens zur Hilfsmittelversorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verarbeitet.⁵

II. Zur Hilfsmittelversorgung mit einem Handbike durch die Krankenkassen

Bei den sogenannten Handbikes handelt es sich um Rollstuhl-Zuggeräte. Diese können durch die Rollstuhlnutzenden selbstständig vor einen vorhandenen Rollstuhl gekuppelt

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A3-2024 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Dittmann, Fuchs: Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich nach § 33 SGB V – Teil II: Der krankensicherungsrechtliche Hilfsmittelanspruch im Lichte des SGB IX am Beispiel der Handbike-Versorgung, Beitrag A3-2024 unter www.reha-recht.de; 01.03.2024.

² Dittmann/Fuchs, Beitrag A12-2023 vom 23.11.2023 unter www.reha-recht.de; vgl. auch Hamann, Beitrag A1-2019 vom 10.01.2019 unter www.reha-recht.de.

³ Vgl. bspw. BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 19.

⁴ Dittmann/Fuchs, Teil III, Beitrag A4-2024, unter www.reha-recht.de.

⁵ Fuchs/Dittmann, Hilfsmittel zur medizinischen Rehabilitation im Recht der GKV, Gutachten für den Sozialverband VdK Nordrhein-Westfalen, 2023, abrufbar unter www.vdk.de/nrw/downloadmime/6679/Gutachten_Sozialverband_VdK_NRW.pdf, zuletzt abgerufen am 22.1.2024.

werden und erhöhen durch einen elektromotorischen Antrieb dessen Aktionsradius, ohne auf die Vorteile eines handbetriebenen Rollstuhls verzichten zu müssen.⁶

Im Gegensatz zu anderen Rollstuhl-Zuggeräten verfügt das Handbike (auch als Adaptivbike bezeichnet) allerdings nicht über eine mofaartige Lenkgabel, sondern über eine Handkurbel. Der mit einem Handbike ausgestattete Rollstuhl lässt sich damit wie ein Fahrrad nutzen, das über die Armkraft bewegt wird.

1. Die BSG-Rechtsprechung zur Versorgung mit Handbikes

Die Versorgung mit einem Handbike hat das Bundessozialgericht (BSG) bereits mehrfach beschäftigt. Zunächst ging es jedoch nicht um die elektromotorisch unterstützten, sondern um die mechanischen, d. h. allein über die Armkraft bewegten, Handbikes. Bereits 1998 hat das Gericht den Anspruch eines querschnittsgelähmten Jugendlichen auf ein solches Hilfsmittel bejaht⁷, kurz darauf die Versorgung eines Erwachsenen hingegen abgelehnt.⁸ In einer Entscheidung aus 2011 folgte dann ein Richtungswechsel und das BSG erkannte an, dass auch die Versorgung von erwachsenen Versicherten mit einem mechanischen Handbike in die Leistungspflicht der Krankenkassen fallen kann.⁹

Neben zwei Nichtzulassungsbeschwerden,¹⁰ beschäftigte ein elektromotorisch unterstütztes Handbike das BSG hinsichtlich der Frage, ob es in das Hilfsmittelverzeichnis (§ 139 SGB V) aufzunehmen ist¹¹. Es entschied, dass die Aufnahme des betroffenen Handbikes („Speedy-Duo-2“) in das Hilfsmittelverzeichnis zu Recht abgelehnt wurde, denn selbst in Einzelfällen komme eine Versorgung damit nicht in Betracht.¹² Entscheidend wurde dabei auf die mit diesem Handbike zu erreichende Geschwindigkeit von 10 bzw. 14 km/h abgestellt, womit allgemein das Maß des Notwendigen überschritten werde.¹³

2. Aktuelle LSG-Rechtsprechung zur Versorgung mit einem elektromotorunterstützten Handbike

Auf Ebene der Landessozialgerichte (LSG) sind seit 2020 mehrere Entscheidungen über die Versorgung mit elektromotorisch unterstützten Handbikes dokumentiert,¹⁴ wobei die

⁶ Siehe Hilfsmittelverzeichnis, Produktart 18.99.04.0 – Rollstuhl-Zuggeräte, abrufbar unter <https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/home/verzeichnis/a41e65d3-a2db-47f6-84a8-5495cfc2200e>, zuletzt abgerufen am 14.11.2023.

⁷ BSG, Urt. v. 16.4.1998 – B 3 KR 9/97 R –, SozR 3-2500 § 33 Nr 27.

⁸ BSG, Urt. v. 16.9.1999 – B 3 KR 8/98 R –, SozR 3-2500 § 33 Nr 31.

⁹ BSG, Urt. v. 18.5.2011 – B 3 KR 7/10 R –, BSGE 108, 206-222.

¹⁰ BSG, Beschluss vom 14.8.2018 – B 3 KR 43/18 B –, juris; BSG, Beschluss vom 11.11.2020 – B 3 KR 66/19 B –, juris.

¹¹ BSG, Urt. v. 30.11.2017 – B 3 KR 3/16 R –, SozR 4-2500 § 139 Nr 9.

¹² BSG, Urt. v. 30.11.2017 – B 3 KR 3/16 R –, juris, Rn. 26.

¹³ BSG, Urt. v. 30.11.2017 – B 3 KR 3/16 R –, juris, Rn. 28.

¹⁴ Seit 2020 finden sich in den Datenbanken juris und beck-online mindestens sieben entsprechende Entscheidungen: LSG Sachsen, Urt. v. 20.05.2020 – L 1 KR 270/18 –, juris (dynagil AP); LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 18.11.2020 – L 4 KR 371/17, BeckRS 2020, 57208

Gerichte regelmäßig auf ein Urteil des BSG vom 7. Mai 2020 verweisen.¹⁵ Darin konkretisierte das Bundessozialgericht den Leistungsanspruch auf Hilfsmittel zur Mobilität in der GKV dahingehend, dass die Krankenkassen ihren Versicherten – unter Berücksichtigung des SGB IX, des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG und der UN-BRK – eine zumutbare und angemessene Mobilität im Nahbereich der Wohnung zu ermöglichen haben.¹⁶

3. Das Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 13. Dezember 2021, L 4 KR 526/20

Mittlerweile ist eine Entscheidung des LSG Niedersachsen-Bremen¹⁷ über die Versorgung mit einem elektromotorisch unterstützten Handbike beim BSG anhängig.¹⁸ Im Streit steht die Versorgung mit dem Handbike „Stricker neodrive“, das vom Kläger begehrt wird, weil er sich mit seinem vorhandenen Aktivrollstuhl aufgrund einer Rhizarthrose nicht mehr ohne starke Schmerzen am linken Daumensattelgelenk den Nahbereich der Wohnung erschließen könne und der Elektroantrieb sportliche Betätigungen in der Freizeit (insb. längere Radtouren mit Ehefrau und Freunden) sowie Fahrten zu kleineren Einkäufen ermögliche.

III. Die Grundsätze des Hilfsmittelanspruchs nach § 33 SGB V im Lichte des SGB IX und des übergeordneten Rechts

In seiner Entscheidung vom 13. Dezember 2021 verweist das LSG Niedersachsen-Bremen auf neue Grundsätze der Hilfsmittelversorgung, die das BSG unter Beachtung der Teilhabeziele des SGB IX, des verfassungsrechtlichen Benachteiligungsverbots in Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG und der UN-BRK aufstellte.¹⁹ Nachfolgend wird genauer auf diese Grundsätze sowie auf weitere Folgen der Berücksichtigung des SGB IX eingegangen und aufgezeigt, wie diesen Maßgaben bei der Prüfung eines Hilfsmittelanspruchs in der GKV entsprochen werden kann. Dabei erfolgt zugleich eine Auseinandersetzung mit der beim BSG anhängigen Entscheidung des LSG Niedersachsen-Bremen²⁰.

(Speedy Versatio); LSG Schleswig-Holstein, Urt. v. 23.02.2021 – L 10 KR 118/17 –, juris (Speedy Duo 2); LSG Schleswig-Holstein, Urt. v. 23.02.2021 – L 10 KR 8/17 –, juris (Speedy Versatio); LSG Hessen, Urt. v. 05.08.2021 – L 1 KR 65/20 –, juris (dynagil AP); LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris (Stricker neodrive); LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.09.2022 – L 16 KR 421/21 –, juris (Husk-E).

¹⁵ BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, SozR 4-2500 § 33 Nr 54.

¹⁶ BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 29.

¹⁷ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris.

¹⁸ Anhängig unter dem Aktenzeichen B 3 KR 13/22 R.

¹⁹ Vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 45, 49; BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, SozR 4-2500 § 33 Nr 54.

²⁰ Vgl. II.3.

1. Die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens

Nach dem SGB IX können Behinderungen mit Hilfsmitteln zur medizinischen Rehabilitation (§ 47 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX), zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 49 Abs. 8 Satz 1 Nr. 4 SGB IX), zur Teilhabe an Bildung (§ 75 SGB IX) und zur Sozialen Teilhabe (§ 84 SGB IX) ausgeglichen werden. Damit verbunden ist die Frage der Leistungs- und Zuständigkeitsabgrenzung, die zunächst vom Bundessozialgericht²¹ und schließlich vom Gesetzgeber²² dahingehend gelöst wurde, dass Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich dann der medizinischen Rehabilitation dienen, wenn sie eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens²³ ausgleichen (§ 47 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX).

Im Fall der Handbike-Versorgung ist das Grundbedürfnis nach Erschließung eines gewissen körperlichen Freiraums betroffen, wozu unter anderem die Fähigkeit gehört, "die Wohnung zu verlassen, [...] um die – üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden – Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (z. B. Supermarkt, Arzt, Apotheke, Geldinstitut, Post), nicht aber die Bewegung außerhalb dieses Nahbereichs." Darauf bezogene Hilfsmittel sollen eine eingeschränkte Bewegungsfreiheit ausgleichen, wobei grundsätzlich der Bewegungsradius maßgebend ist, den ein nicht behinderter Mensch üblicherweise zu Fuß erreicht.²⁴

Nicht entscheidend ist nach der Rechtsprechung des BSG, ob Supermarkt, Arzt, Apotheke, Geldinstitut oder Post tatsächlich im fußläufig zu erreichenden Nahbereich liegen, denn die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens seien als objektive Anspruchsvoraussetzungen nach einem abstrakten Maßstab auszulegen.²⁵ Dies erscheint jedoch mit dem in § 2 Abs. 1 SGB IX enthaltenen Wechselwirkungsmodell von Behinderung nicht länger vereinbar.²⁶

2. Eine Behinderung bei der zumutbaren und angemessenen Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens

Im bereits oben erwähnten BSG-Urteil vom 7. Mai 2020 hat der dritte Senat entschieden, dass „[b]ei der Prüfung eines Anspruchs auf ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich [...] das zu befriedigende Grundbedürfnis der Erschließung des Nahbereichs nicht zu eng gefasst werden [darf] in Bezug auf die Art und Weise, wie sich Versicherte den Nahbereich der Wohnung zumutbar und in angemessener Weise erschließen. Dies folgt unter Beachtung der Teilhabeziele des SGB IX (vgl § 11 Abs. 2 Satz 3 SGB V), insbeson-

²¹ Vgl. BSG, Urt. v. 03.11.1987 – 8 RK 14/87 –, juris.

²² Mit Schaffung des § 31 SGB IX in 2001, vgl. BGBl. I, Nr. 27 v. 22.06.2001, S. 1046.

²³ Für eine Auflistung der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens, siehe z. B. BSG, Urt. v. 10.9.2020 – B 3 KR 15/19 R –, juris, Rn. 16 f.

²⁴ Vgl. BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 28; BSG, Urt. v. 10.09.2020 – B 3 KR 15/19 R –, juris, Rn. 17. Kritisch hierzu Welti, Beitrag A7-2009 vom 01.05.2009 unter www.reha-recht.de, S. 4 f.

²⁵ Vgl. BSG, Urt. v. 16.07.2014 – B 3 KR 1/14 R –, juris, Rn. 26, 31; BSG, Urt. v. 25.02.2015 – B 3 KR 13/13 R –, juris, Rn. 35.

²⁶ Ausführlich dazu: Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 47 ff.

dere ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen (vgl § 1 SGB IX a. F.), aus dem verfassungsrechtlichen Benachteiligungsverbot des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG als Grundrecht und objektive Wertentscheidung i. V. m. dem Recht auf persönliche Mobilität nach Art. 20 UN-Behindertenrechtskonvention.“²⁷

Die Maßgaben der Zumutbarkeit²⁸ und Angemessenheit²⁹ tauchen in diesem Urteil nicht zum ersten Mal auf. So hat das BSG bereits in seiner Handbike-Entscheidung vom 18. Mai 2011 festgestellt, dass mit dem begehrten (mechanischen) Handbike zwar eine dem Radfahren vergleichbare und damit eine über den Nahbereich hinausgehende Mobilität ermöglicht wird. Allerdings bestehe in Einzelfällen dennoch eine Leistungspflicht der Krankenkassen, „wenn besondere qualitative Momente dieses ‚Mehr‘ an Mobilität erfordern. Solche besonderen qualitativen Momente liegen z. B. vor, wenn der Nahbereich ohne das begehrte Hilfsmittel nicht in zumutbarer Weise erschlossen werden kann oder wenn eine über den Nahbereich hinausgehende Mobilität zur Wahrnehmung eines anderen Grundbedürfnisses notwendig ist.“³⁰

So ist der Verweis auf ein Hilfsmittel unzumutbar, wenn damit die Mobilität im Nahbereich der Wohnung nur mit übermäßiger Anstrengung oder unter Schmerzen möglich³¹ oder die Neuversorgung mit einem Hilfsmittel angezeigt ist, wenn sich die körperliche Konstitution des Versicherten infolge einer medizinischen Behandlung³² oder neuer bzw. verstärkter gesundheitlicher Einschränkungen verändert hat und mit einem anderen Hilfsmittel wesentliche Erleichterungen beim Behinderungsausgleich erreicht werden können.³³

Bereits in der Entscheidung über die Handbike-Versorgung aus 2011 sind auch die teilhaberechtlichen Gesichtspunkte hinsichtlich der zumutbaren und angemessenen Erschließung des Nahbereichs der Wohnung benannt, die aber erst in späteren Urteilen explizit mit dem SGB IX, dem Grundgesetz und der UN-BRK untermauert wurden.

Dazu gehört zum einen, dass die Erschließung des Nahbereichs der Wohnung unzumutbar ist, wenn Wegstrecken im Nahbereich nur unter Inanspruchnahme fremder Hilfe bewältigt werden können.³⁴ Damit wird unmittelbar dem Gebot Rechnung getragen, dass Behinderungen in einer dem Teilhaberecht des SGB IX angemessenen Weise auszugleichen sind³⁵, wozu die Ermöglichung eines selbstbestimmten und eines selbstständigen Lebens gehört. Im Übrigen werde damit dem mit Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG

²⁷ BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 29.

²⁸ Vgl. BSG, Urt. v. 18.05.2011 – B 3 KR 7/10 R –, juris, Rn. 41; BSG, Urt. v. 30.11.2017 – B 3 KR 3/16 R –, juris, Rn. 22.

²⁹ Vgl. BSG, Urt. v. 25.02.2015 – B 3 KR 13/13 R –, juris, Rn. 26.

³⁰ BSG, Urt. v. 18.05.2011 – B 3 KR 7/10 R –, juris, Rn. 41.

³¹ Vgl. BSG, Urt. v. 12.08.2009 – B 3 KR 8/08 R –, juris, Rn. 24; BSG, Urt. v. 18.05.2011 – B 3 KR 7/10 R –, juris, Rn. 41.

³² BSG, Urt. v. 15.03.2018 – B 3 KR 18/17 R –, juris, Rn. 47.

³³ BSG, Urt. v. 08.08.2019 – B 3 KR 21/18 R –, juris, Rn. 28

³⁴ BSG, Urt. v. 18.05.2011 – B 3 KR 7/10 R –, juris, Rn. 41.

³⁵ BSG, Urt. v. 15.03.2018 – B 3 KR 4/16 R –, juris, Rn. 48; BSG, Urt. v. 08.08.2019 – B 3 KR 21/18 R –, juris, Rn. 21.

verbundenen Paradigmenwechsel und den Maßgaben des Art. 20 UN-BRK ent-
sprochen.³⁶

Zum anderen wird eine Hilfsmittelversorgung als unzumutbar betrachtet, wenn damit der
Nahbereich der Wohnung nur in einer Zeitspanne erschlossen werden kann, die erheblich
über derjenigen liegt, die ein nicht behinderter Mensch für die Bewältigung entsprechen-
der Strecken zu Fuß benötigt.³⁷ Dies entspricht dem Grundsatz, dass medizinisch-
rehabilitative Hilfsmittel zwar nicht ein Gleichziehen mit den nahezu unbegrenzten Mög-
lichkeiten von Menschen ohne Mobilitätsbeeinträchtigungen, allerdings ein Gleichziehen
mit deren Mobilitätsmöglichkeiten im Nahbereich der Wohnung³⁸ und damit ein im Sinne
des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG benachteiligungsfreien Behinderungsausgleich gewähr-
leisten sollen.³⁹

3. Das Wunsch- und Wahlrecht

Die Berücksichtigung des SGB IX bei der medizinisch-rehabilitativen Hilfsmittelversor-
gung durch die Krankenkassen hat weiterhin zur Folge, dass dem Wunsch- und Wahl-
recht (§ 8 SGB IX) volle Wirkung zu verleihen ist.⁴⁰

Die Erforderlichkeit einer Hilfsmittelversorgung kann dementsprechend aufgrund eines
berechtigten Wunsches im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB IX gegeben sein.⁴¹ Liegt
ein solcher Wunsch vor, scheidet der Verweis auf Versorgungsalternativen aus, d. h.
auch wenn mehrere geeignete Hilfsmittel zur angemessenen und zumutbaren
Erschließung des Nahbereichs der Wohnung zur Verfügung stehen, kann die Ver-
sorgung mit einem bestimmten (teureren) Hilfsmittel beansprucht werden, sofern der
oder die Versicherte dafür einen berechtigten Wunsch geltend macht.⁴²

4. Unmittelbarer und mittelbarer Behinderungsausgleich

In der Differenzierung zwischen Hilfsmittel zum unmittelbaren und zum mittelbaren
Behinderungsausgleich wurde eine tragende Säule der Hilfsmittelversorgung in der GKV
gesehen.⁴³ Gleichwohl lassen mehrere jüngere BSG-Entscheidungen den Schluss zu,
dass diese Unterscheidung für die Feststellung eines Hilfsmittelanspruchs nicht (mehr)

³⁶ BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 31; BSG, Urt. v. 10.09.2020 – B 3 KR
15/19 R –, juris, Rn. 26 f. Vgl. Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 50 f; Nellissen, Beitrag A24-2020
vom 18.12.2020 unter www.reha-recht.de.

³⁷ BSG, Urt. v. 18.05.2011 – B 3 KR 7/10 R –, juris, Rn. 41.

³⁸ Vgl. BSG, Urt. v. 18.05.2011 – B 3 KR 7/10 R –, juris, Rn. 37

³⁹ Vgl. Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 51.

⁴⁰ BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 30; siehe ausführlich Fuchs/Dittmann,
Fn. 5, S. 51 ff.

⁴¹ BSG, Urt. v. 08.08.2019 – B 3 KR 21/18 R –, juris, Rn. 30; kritisch hierzu: Knispel, NZA
6/2020, 230.

⁴² Vgl. BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 34; Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 52.

⁴³ BSG, Urt. v. 25.02.2015 – B 3 KR 13/13 R –, juris, Rn. 28.

relevant ist.⁴⁴ Zuletzt hat der dritte Senat des BSG allerdings wieder auf die Unterscheidung zwischen unmittelbarem und mittelbarem Behinderungsausgleich abgestellt und sein Festhalten daran ausgedrückt.⁴⁵

Ungeachtet dessen bleibt es für den Hilfsmittelanspruch nach § 33 Abs. 1 Satz 1 Var. 3 SGB V entscheidend, ob eine Behinderung bei der (zumutbaren und angemessenen) Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens vorliegt, ob ein Hilfsmittel dazu geeignet ist, diese Behinderung auszugleichen und ob es gegenüber anderen geeigneten Hilfsmitteln wesentliche Gebrauchsvorteile im Hinblick auf das zu befriedigende Grundbedürfnis aufweist.⁴⁶ Insoweit auf unterschiedliche Maßstäbe für Hilfsmittel zum unmittelbaren und mittelbaren Behinderungsausgleich verwiesen wird,⁴⁷ gilt zu beachten, dass die unter den obigen Abschnitten 1. bis 3. aufgezeigten Versorgungsgrundsätze von dieser Differenzierung unberührt bleiben.⁴⁸

IV. Die Prüfung der Erforderlichkeit eines Hilfsmittels zum medizinisch-rehabilitativen Behinderungsausgleich gem. § 33 Abs. 1 Satz 1 Var. 3 SGB V

Den unter III. dargestellten Versorgungsgrundsätzen „ist dadurch Rechnung zu tragen, dass im Rahmen des Behinderungsausgleichs zu prüfen ist, ob der Nahbereich ohne ein Hilfsmittel nicht in zumutbarer und angemessener Weise erschlossen werden kann und insbesondere durch welche Ausführung der Leistung diese Erschließung des Nahbereichs für einen behinderten Menschen durch ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich verbessert, vereinfacht oder erleichtert werden kann. Hinzu kommt ggf die Prüfung, ob eine über den Nahbereich hinausgehende Mobilität zur Wahrnehmung eines anderen Grundbedürfnisses notwendig ist.“⁴⁹

Im Wesentlichen folgt daraus eine Prüfung der Erforderlichkeit eines Hilfsmittels in zwei Schritten, bei der zunächst festzustellen ist, ob ein Hilfsmittelanspruch dem Grunde nach besteht (1.) und anschließend mit welchem Hilfsmittel (Ausführung und Umfang) der Anspruch zu befriedigen ist (2.). Beispielhaft wird dies anhand der Entscheidung des LSG Niedersachsen-Bremen vom 13.12.2021 (vgl. II.3.) verdeutlicht.

⁴⁴ Siehe Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 60; Dittmann, Beitrag A2-2022 unter www.reha-recht.de, S. 5; Nellissen, jurisPR-SozR 9/2023 Anm. 6, unter C.

⁴⁵ BSG, Urt. v. 14.06.2023 – B 3 KR 8/21 R –, juris, Rn. 16 ff.

⁴⁶ Vgl. Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 60 f.; Zum wesentlichen Gebrauchsvorteil bei der Hörgeräteversorgung, siehe Kondel, Beitrag A13-2023 vom 04.12.2023 unter www.reha-recht.de. Zur Problematik der Gebrauchsvorteile an der Schnittstelle von medizinischer und beruflicher Rehabilitation, vgl. Welti, Beitrag A12-2010 vom 28.10.2010 und Dittmann, Beiträge A11-2019 und A12-2019 vom 30. und 31.07.2010 unter www.reha-recht.de.

⁴⁷ BSG, Urt. v. 14.06.2023 – B 3 KR 8/21 R –, juris, Rn. 18.

⁴⁸ Vgl. Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 61 f.

⁴⁹ BSG, Urt. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 30.

1. Der Hilfsmittelanspruch dem Grunde nach

Bei der Prüfung des Hilfsmittelanspruchs dem Grunde ist von grundsätzlicher Bedeutung, dass Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind⁵⁰ und somit eine ICF-orientierte Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs erforderlich ist.⁵¹

Daher ist zunächst unter Berücksichtigung der gesamten Funktionseinschränkungen und der gesamten Lebenssituation des oder der Versicherten zu ermitteln⁵², auf welche Art und Weise sich die oder der Versicherte den Nahbereich der Wohnung ohne das begehrte Hilfsmittel erschließen kann (vgl. § 13 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGB IX).

Der Kläger in der oben vorgestellten Entscheidung des LSG Niedersachsen-Bremen (II.3.) ist bereits mit einem Aktivrollstuhl ausgestattet. Die selbstständige Erschließung des Nahbereichs der Wohnung ist ihm allerdings aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen (Rhizarthrose) nicht mehr ohne starke Schmerzen am linken Daumensattelgelenk möglich.⁵³ Zu berücksichtigen ist hierbei auch, dass der Kläger den vorhandenen Aktivrollstuhl selbstständig in seinen PKW verladen und auf diese Weise zu seinem Arbeitsplatz gelangen kann.⁵⁴

Anschließend ist zu ermitteln, welcher Behinderungsausgleich bzw. welche Art und Weise der Erschließung des Nahbereichs der Wohnung mit dem begehrten Hilfsmittel angestrebt wird (vgl. § 13 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX).

Im Fall des LSG Niedersachsen-Bremen strebte der Kläger die Neuversorgung zum einen mit Blick auf eine schmerzfreie Mobilität an. Zum anderen gab er an, dass für ihn als aktiven Rollstuhlfahrer ein Elektrorollstuhl nicht in Frage komme und ihm das elektromotorische Handbike sportliche Betätigungen und längere Radtouren mit Frau und Freunden ermögliche.⁵⁵ Es müsse außerdem weiterhin ein selbstständiges Verladen des Rollstuhls in den PKW möglich sein, um damit den Weg zur Arbeit zu bewerkstelligen.⁵⁶

Zur Klärung, ob und welcher originäre Hilfsmittelanspruch gegenüber der Krankenkasse dem Grunde nach gegeben ist⁵⁷, bedarf es schließlich der Bewertung, ob der angestrebte Behinderungsausgleich bzw. die Versorgungsziele vom Aufgabenbereich der medizinischen Rehabilitation erfasst sind.

⁵⁰ Vgl. Beitragsteil I, Dittmann/Fuchs, Beitrag A12-2023 vom 23.11.2023 unter www.reha-recht.de.

⁵¹ Vgl. Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 54.

⁵² Vgl. BSG, Urt. v. 7.5.2020 – B 3 KR 7/19 R –, juris, Rn. 33; Fuchs/Dittmann, Fn. 5, S. 53 f.

⁵³ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 10.

⁵⁴ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 2.

⁵⁵ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 4 f.

⁵⁶ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 24.

⁵⁷ Zur aufgedrängten Zuständigkeit der Krankenkassen für den teilhaberechtlichen Gesamtanspruch, siehe Beitragsteil III.

Das Ziel der schmerzfreien Erschließung des Nahbereichs der Wohnung ist ein anerkannter medizinischer Gesichtspunkt des zumutbaren und angemessenen Behinderungsausgleichs in der medizinischen Rehabilitation und begründet einen Anspruch auf Neuversorgung.⁵⁸ Dabei ist die Möglichkeit des selbstständigen Verladens eines neuen Rollstuhls in den PKW des Klägers zu berücksichtigen, da hierdurch dessen Unabhängigkeit und Selbstbestimmung gefördert wird und es sich damit um einen berechtigten Wunsch im Sinne des § 8 SGB IX handelt.⁵⁹ Dahingegen fällt die Ermöglichung von sportlicher Betätigung und längeren Radfahrten grundsätzlich nicht in das Leistungsspektrum der medizinischen Rehabilitation.⁶⁰

Im Übrigen kann dem Sachverhalt das Klägerbegehren nach aktiver Erschließung des Nahbereichs entnommen werden. Dies wurde jüngst in zwei anderen LSG-Entscheidungen als berechtigter Wunsch im Rahmen der medizinischen Rehabilitation anerkannt.⁶¹

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass im Fall des unter II.3. dargestellten LSG-Urteils ein krankensicherungsrechtlicher Anspruch des Klägers auf ein Hilfsmittel zur Mobilität besteht, womit eine schmerzfreie und aktive Erschließung des Nahbereichs der Wohnung möglich ist und das selbstständig in einen PKW verladen werden kann. Für die Ermöglichung sportlicher Aktivitäten und längerer Radfahrten kommt allenfalls eine aufgedrängte Zuständigkeit der beklagten Krankenkasse in Betracht.⁶²

2. Ausführung und Umfang des im Einzelfall erforderlichen Hilfsmittels

Zu klären ist schließlich, mit welchem Hilfsmittel dieser Anspruch zu bewirken ist. Hierbei sind die zur Erreichung des angestrebten Behinderungsausgleichs voraussichtlich erfolgreichen Hilfsmittel zu ermitteln (vgl. § 13 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX), um daraus das im Einzelfall erforderliche Hilfsmittel festzustellen.

Dazu bedarf es zunächst der Prüfung, welche Hilfsmittel zum angestrebten Behinderungsausgleich geeignet sind. Im Fall des LSG Niedersachsen-Bremen (II.3.) wurde das elektromotorisch unterstützte Handbike als geeignet erachtet, denn – anders als ein Aktivrollstuhl – ermögliche es eine schmerzfreie Mobilität und vermeide eine Verschlimmerung der beim Kläger vorliegenden Rhizarthrose.⁶³ Außerdem verbessere es aufgrund seiner Schwungkraft die Erschließung des Nahbereichs der Wohnung⁶⁴ und ermögliche ein selbstbestimmteres und selbstständigeres Leben⁶⁵.

⁵⁸ Siehe III.2.

⁵⁹ Vgl. BSG, Urt. v. 10.09.2020 – B 3 KR 15/19 R –, juris, Rn. 28.

⁶⁰ BSG, Urt. v. 21.03.2013 – B 3 KR 3/12 R –, juris, Rn. 9; BSG, Urt. v. 18.05.2011 – B 3 KR 7/10 R –, juris, Rn. 36.

⁶¹ LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 20.10.2022 – L 9 SO 317/21 –, juris, Rn. 49; LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.09.2022 – L 16 KR 421/21 –, juris, Rn. 37.

⁶² Siehe dazu Beitragsteil III, Dittmann/Fuchs, Beitrag A4-2024 unter www.reha-recht.de.

⁶³ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 49 ff.

⁶⁴ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 57.

⁶⁵ LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 13.12.2021 – L 4 KR 526/20 –, juris, Rn. 58.

Die Ausstattung des Aktivrollstuhls mit einem Restkraftverstärker oder die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl stellen keine geeigneten Versorgungsalternativen dar, da sie nichts an der Schmerzproblematik ändern, das selbstständige Verladen in den PKW nicht zulassen oder keine aktive Mobilität ermöglichen.

Das LSG Niedersachsen-Bremen hielt die Berufung daher für begründet und verurteilte die beklagte Krankenkasse zur Versorgung mit dem elektromotorunterstützten Handbike. Unberücksichtigt ließ es allerdings die BSG-Entscheidung vom 30.11.2017 über die Nichtaufnahme eines solchen Hilfsmittels in das Hilfsmittelverzeichnis (vgl. II.1.)⁶⁶

Darin äußerte das Gericht, dass ein solches Handbike selbst in Einzelfällen nicht von der Leistungspflicht der GKV umfasst sei, denn die Erschließung des Nahbereichs der Wohnung stehe nicht nur hinsichtlich der Entfernung, sondern auch der zu ihrer Bewältigung benötigten Zeitspanne in Relation zu dem, was Menschen ohne Behinderungen üblicherweise zu Fuß erreichen.⁶⁷

Ein vom BSG nicht erahnter Einzelfall, der einen Anspruch auf das elektromotorisch unterstützte Handbike begründet, dürfte hier nicht gegeben sein, denn die (nicht geprüfte) Versorgungsalternative des mechanisch betriebenen Handbikes sollte ebenso die Gebrauchsvorteile der schmerzfremen und aktiven Erschließung des Nahbereichs aufweisen. Die mit dem Elektromotor einhergehenden Gebrauchsvorteile hinsichtlich sportlicher Betätigungen und längerer Radfahrten bleiben zumindest im Rahmen der medizinischen Rehabilitation unbeachtlich.

Insoweit das elektromotorische Handbike keine anderweitigen wesentlichen Gebrauchsvorteile bei der Erschließung des Nahbereichs gegenüber dem mechanischen Handbike aufweist oder der Kläger einen berechtigten Versorgungswunsch im Sinne des § 8 SGB IX äußern kann, beschränkt sich der originäre krankensicherungsrechtliche Leistungsanspruch des Klägers wohl auf das mechanisch betriebene Rollstuhl-Zuggerät.

Dennoch kann der Kläger die Versorgung mit dem elektromotorunterstützten Handbike verlangen. Die dafür anfallenden Mehrkosten müsste er dann jedoch selbst tragen (§ 47 Abs. 3 SGB IX)⁶⁸, sofern die Krankenkasse diese mit Blick auf den teilhaberechtlichen Gesamtanspruch nicht ohnehin im Rahmen ihrer aufgedrängten Zuständigkeit übernehmen müsste (dazu Beitragsteil III.⁶⁹).

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.

⁶⁶ BSG, Urt. v. 30.11.2017 – B 3 KR 3/16 R –, SozR 4-2500 § 139 Nr 9.

⁶⁷ BSG, Urt. v. 30.11.2017 – B 3 KR 3/16 R –, juris, Rn. 26, 28.

⁶⁸ Vgl. BSG, Urt. v. 30.11.2017 – B 3 KR 3/16 R –, juris, Rn. 16.

⁶⁹ Dittmann/Fuchs, Beitrag A4-2024 unter www.reha-recht.de.