

**Titel:**

**Anspruch auf Versorgung mit einem G-Kniegelenk**

**Normenkette:**

SGB V § 33 Abs. 1 S. 1

**Leitsätze:**

1. Bei einem unmittelbaren Behinderungsausgleich gilt das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts. (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die Versorgung mit einem fortschrittlichen, technisch weiterentwickelten Hilfsmittel kann nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstandard sei ausreichend, solange ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne des Gleichziehens mit einem nicht behinderten Menschen erreicht ist. (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)
3. Die Wirtschaftlichkeit eines dem unmittelbaren Behinderungsausgleich dienenden Hilfsmittels ist grundsätzlich zu unterstellen und erst zu prüfen, wenn zwei tatsächlich gleichwertige, aber unterschiedlich teure Hilfsmittel zur Wahl stehen. (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)

**Schlagworte:**

Kniegelenk, Hilfsmittelversorgung, Versorgungsanspruch, unmittelbarer Behinderungsausgleich, Wirtschaftlichkeit

**Fundstelle:**

BeckRS 2019, 27321

**Tenor**

I. Die Beklagte wird verurteilt, den Kläger unter Aufhebung des Bescheides vom 22.08.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.12.2018 mit einem G. Kniegelenk zu versorgen.

II. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten des Klägers zu tragen.

**Tatbestand**

**1**

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf eine Versorgung mit einem G. Kniegelenk.

**2**

Dem 1981 geborenen und bei der Beklagten krankenversicherten Kläger wurde infolge eines Verkehrsunfalls im April 2000 der linke Oberschenkel amputiert. Er wurde im September 2012 mit einer Prothese des Typs G. versorgt. Die Kosten für die Anschaffung dieser Prothese übernahm die Beklagte. Zudem ist er seit November 2013 mit einer Badeprothese versorgt.

**3**

Unter Vorlage einer Verordnung des Facharztes für Orthopädie Dr. D. vom 13.08.2018 sowie eines Kostenvoranschlages der Fa. P. GmbH Orthopädietechnik aus A-Stadt vom 17.08.2018 in Höhe von insgesamt Euro 57.174,38 hatte der Kläger am 17.08.2018 die Kostenübernahme für eine Oberschenkelprothese links mit einem G. Kniegelenk beantragt.

**4**

Die Beklagte holte eine technische Stellungnahme nach Aktenlage bei der Hilfsmittelabteilung ein, die der technische Berater Hr. S. erstellte am 22.08.2018. Er lehnte die Gewährung ab, da das G. als Zusatz einen speziellen Laufmodus habe, der für sportliche Zwecke genutzt werden könne, für die die gesetzliche Krankenversicherung aber nicht zuständig sei. Gestützt auf diese Stellungnahme lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22.08.2018 den Antrag ab. Sie teilte dem Kläger jedoch mit, dass alternativ eine Versorgung wie bisher mit dem G. Kniegelenk gewährt werden könne, da wegen Verschleiß eine Neuversorgung gerechtfertigt sei.

**5**

Der Kläger erhob Widerspruch mit der Begründung, dass neben den sportlichen Möglichkeiten, wie dem Joggen, das G. besonders im Nassbereich seine Vorteile habe. So habe er mit diesem Kniegelenk eine wesentlich bessere Stand- und Gehsicherheit als mit der Badeprothese und müsse überdies keinen Wechsel der Prothesen mehr vornehmen.

**6**

Die Beklagte holte daraufhin eine sozialmedizinische Stellungnahme nach Aktenlage beim MDK ein, das der Arzt A. W. unter dem Datum vom 30.10.2018 erstellte. A. W. gelangte zu der Beurteilung, dass aufgrund der Nutzungsdauer der alten Prothese eine Neuversorgung angezeigt sei. Die Möglichkeit des Joggens stelle eine sportliche Betätigung dar, die nicht zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zähle und nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung bewilligt werden könne. Desweiteren sei der Kläger mit einer wasserfesten Gehhilfe versorgt, so dass nur die Alltagsprothese zu ersetzen sei und zwar mit einem G. Kniegelenk und nicht dem X.

**7**

Mit Widerspruchsbescheid vom 12.12.2018 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. In der Begründung heißt es, die Beklagte schließe sich den schlüssigen Ausführungen des MDK an, wonach die Versorgung mit dem beantragten Hilfsmittel medizinisch nicht notwendig sei und eine Kostenübernahme nicht in Übereinstimmung mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 Abs. 1 Sozialgesetzbuch -Fünftes Buch- (SGB V) stünde. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts dürften sportliche Betätigungen wie das Joggen, die das beantragte Hilfsmittel ermöglichen würden, nicht berücksichtigt werden, da es sich nicht um Grundbedürfnisse handele. Die Sportprothese biete für den Alltagsbereich keinen Gebrauchsvorteil. Hilfsmittel für den reinen Freizeitsport könnten nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden.

**8**

Der Kläger erhob am 09.01.2019 Klage beim Sozialgericht Nürnberg mit dem Antrag, ihm die Kosten in Höhe von 57.174,38 Euro für eine Oberschenkelprothese links mit einem G. Kniegelenk und T. Heavy-Duty-Carbonfederfuß zu übernehmen. Er stützt sich dabei insbesondere darauf, dass die Beklagte nicht auf die Folgeschäden am Bewegungsapparat bei Nichtaustauschen der Prothese eingegangen sei.

**9**

Der Kläger beantragt zuletzt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 22.08.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.12.2018 zu verurteilen, ihn mit einem G. Kniegelenk zu versorgen.

**10**

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

**11**

Das Gericht hat zur Sachverhaltsaufklärung einen aktuellen Befundbericht vom behandelnden Orthopäden Dr. D. vom 12.02.2019 sowie die Akten des Z. beigezogen.

**12**

Im Auftrag des Gerichts erstattete Dr. C. nach ambulanter Untersuchung am 05.05.2019 ein sozialmedizinisches Fachgutachten. Nach Einschätzung des ärztlichen Sachverständigen habe das Kniegelenk G. einen erheblichen Gebrauchsvorteil gegenüber dem G. Kniegelenk. Wegen der Wasser- und Schmutzbeständigkeit könne es im Nassbereich benutzt werden, so dass eine größere Stand- und Gehsicherheit als mit der Badeprothese erreicht werde und darüber hinaus sei kein Prothesenwechsel mehr nötig.

**13**

In der mündlichen Verhandlung am 08.10.2019 waren sich die Beteiligten einig, dass bei der Versorgung mit einer neuen Prothese nur die Gewährung des G. Kniegelenkes strittig sei. Die übrigen Posten des Kostenvoranschlags vom 17.08.2019 seien unstrittig zu gewähren.

**14**

Hinsichtlich weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten sowie das Vorbringen der Parteien in den eingereichten Schriftsätzen.

## **Entscheidungsgründe**

### **15**

Die vom Kläger gemäß den §§ 87, 90, 92 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig und begründet.

### **16**

Der Bescheid der Beklagten vom 22.08.2018 und der Widerspruchsbescheid vom 12.12.2018 sind rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten. Denn der Kläger hat einen Versorgungsanspruch für das verordnete G. Kniegelenk, weshalb die angefochtenen Bescheide aufzuheben waren.

### **17**

Die einschlägigen materiell-rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen für die beanspruchte Hilfsmittelversorgung sind erfüllt einschließlich der Voraussetzungen für die Modalitäten der Leistungserbringung, d. h. das Vorliegen einer ärztlichen Verordnung. Diese datiert vom 13.08.2018 und ist vom Dr. D. ausgestellt worden. Gemäß § 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB V umfasst die vertragsärztliche Versorgung auch die Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln. Das materielle Leistungsrecht des SGB V besagt in § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V, dass Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln haben, 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 SGB V ausgeschlossen sind.

### **18**

Der Hilfsmittelbegriff ist somit im Wesentlichen von den eingesetzten Mitteln und den mit diesen verfolgten Zwecken geprägt. § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V beschreibt im Einzelnen die Ziele, die mit dem Einsatz von Hilfsmitteln verfolgt werden, nämlich die Sicherung des Erfolges der Krankenbehandlung einerseits und den Ausgleich von Behinderungen andererseits. Unter die Fallvariante des Abs. 1 Satz 1 fallen Gegenstände, die unmittelbar der Krankheitsbehandlung dienen, in dem von ihnen ein therapeutischer Erfolg erhofft wird. Hierunter fallen vor allem Stützen- und Haltevorrichtungen (z.B. Krücken), die während eines, ggf. nach einem operativen Eingriff mit Korrekturmaßnahmen notwendigen Heilungsprozesses, Körperteile oder Körperfunktionen entlasten oder vorübergehend ersetzen sollen. Demgegenüber ist bei Hilfsmitteln, die dem Behinderungsausgleich dienen oder einer drohenden Behinderung vorbeugen sollen, die Ausgangssituation so, dass die gesundheitliche Regelwidrigkeit selbst nicht behoben werden kann oder soll. Es geht nicht um die medizinische Bekämpfung einer Erkrankung im engeren Sinne. Ein therapeutischer Erfolg dergestalt, dass die Erkrankung geheilt wird und damit eine kausale Therapie stattfindet, wird, zumal wenn eine kausale Therapie nicht zur Verfügung steht, nicht angestrebt.

### **19**

Die Leistungsablehnung ist rechtswidrig, weil das G. Kniegelenk im vorliegenden Fall zum Behinderungsausgleich erforderlich ist. Dieser in § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V als 3. Variante genannte - und hier allein in Betracht kommende - Zweck (vgl. jetzt auch § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX) eines von der gesetzlichen Krankenversicherung zu leistenden Hilfsmittels hat zweierlei Bedeutung. Im Vordergrund einer Hilfsmittelversorgung steht zumeist der Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion selbst. Bei diesem unmittelbaren Behinderungsausgleich gilt das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits, und zwar unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts. Die gesonderte Prüfung, ob ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betroffen ist, entfällt, weil sich die unmittelbar auszugleichende Funktionsbeeinträchtigung selbst immer schon auf ein Grundbedürfnis bezieht; die Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer Körperfunktion ist als solche ein Grundbedürfnis. Dabei kann die Versorgung mit einem fortschrittlichen, technisch weiterentwickelten Hilfsmittel nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstandard sei ausreichend, solange ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne des Gleichziehens mit einem nicht behinderten Menschen erreicht ist (BSGE 93, 183 = SozR 4-2500 § 33 Nr. 8, RdNr. 4 - C-leg II). Die Wirtschaftlichkeit eines dem unmittelbaren Behinderungsausgleich dienenden Hilfsmittels ist grundsätzlich zu unterstellen und erst zu prüfen, wenn zwei tatsächlich gleichwertige, aber

unterschiedlich teure Hilfsmittel zur Wahl stehen (vgl. § 33 Abs. 1 S. 5 SGB V und § 31 Abs. 3 SGB IX). Daneben können Hilfsmittel den Zweck haben, die direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen (sog. mittelbarer Behinderungsausgleich).

## 20

Dem Gegenstand nach besteht für den unmittelbaren ebenso wie für den mittelbaren Behinderungsausgleich ein Anspruch auf die im Einzelfall ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung, nicht jedoch ein Anspruch auf Optimalversorgung. Deshalb besteht kein Anspruch auf ein teureres Hilfsmittel, soweit die kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise geeignet ist (vgl. BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 26 S. 153); andernfalls sind die Mehrkosten gemäß § 33 Abs. 1 S. 5 SGB V (ebenso § 31 Abs. 3 SGB IX) von dem Versicherten selbst zu tragen. Die Krankenkassen haben auch nicht für solche „Innovationen“ aufzukommen, die keine wesentlichen Gebrauchsvorteile für den Versicherten bewirken, sondern sich auf einen bloß besseren Komfort im Gebrauch oder eine bessere Optik beschränken (BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 44; BSGE 93, 183 = SozR 4-2500 § 33 Nr. 8, RdNr. 15). Eingeschlossen in den Versorgungsauftrag der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine kostenaufwendige Versorgung dagegen dann, wenn durch sie eine Verbesserung bedingt ist, die einen wesentlichen Gebrauchsvorteil gegenüber einer kostengünstigeren Alternative bietet. Das gilt bei Hilfsmitteln zum unmittelbaren Behinderungsausgleich insbesondere durch Prothesen für grundsätzlich jede Innovation, die dem Versicherten nach ärztlicher Einschätzung in seinem Alltagsleben deutliche Gebrauchsvorteile bietet (vgl. BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 44 S. 249 - C-Leg I; BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 45 S. 255 - Damenperücke; BSGE 93, 183 = SozR 4-2500 § 33 Nr. 8, jeweils RdNr. 4 - C-Leg II).

## 21

Auf das normale Gehen, Stehen und Treppensteigen ausgelegte Beinprothesen sind Körperersatzstücke gemäß § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V. Sie dienen dem unmittelbaren Ersatz des fehlenden Körperteils und dessen ausgefallener Funktion. Sie sind auf den Ausgleich der Behinderung selbst gerichtet und dienen der medizinischen Rehabilitation, ohne dass zusätzlich die Erfüllung eines allgemeinen Grundbedürfnisses des täglichen Lebens zu prüfen ist, wie es bei Hilfsmitteln erforderlich wäre, die nur die direkten und indirekten Folgen einer Behinderung ausgleichen sollen. Bei einer Beinprothese geht es um das Grundbedürfnis auf möglichst sicheres, gefahrloses Gehen und Stehen, wie es bei nicht behinderten Menschen durch die Funktion der Beine gewährleistet ist. Diese Funktion muss in möglichst weitgehender Weise ausgeglichen werden (BSGE 93, 183 = SozR 4-2500 § 33 Nr. 8 - C-Leg II).

## 22

Der maßgebliche Unterschied zwischen der Prothese mit dem G. Kniegelenk, über die der Kläger zurzeit verfügt und dem begehrten Hilfsmittel besteht nach den Ausführungen des Sachverständigen, die insoweit nicht angegriffen worden sind, darin, dass die neue Prothese wasserdicht ist, so dass sie auch in Feuchträumen sowie beim Baden und Schwimmen verwendet werden kann. Die vorhandene Prothese muss dagegen vorher abgenommen werden, weil die Gefahr besteht, dass die Elektronik durch Feuchtigkeit beschädigt wird. Hierdurch wird eine wesentliche Angleichung an das Leben eines Nichtbehinderten erreicht, weil auch dieser seine Beine beim Kontakt mit Feuchtigkeit nicht besonders schützen muss. Die von der Beklagten zur Verfügung gestellte Badeprothese erfüllt diesen Zweck nicht. Sie besitzt zum einen, anders als die Gehprothese, keine elektronischen Regelungen. Zum anderen ist ein Wechsel von der einen zu der anderen Prothese erforderlich, was mit zusätzlichem Aufwand und in der Öffentlichkeit möglicherweise auch weiteren Unannehmlichkeiten verbunden ist. Damit besteht ein erheblicher Gebrauchsvorteil des G. Kniegelenks gegenüber dem G. Kniegelenk im Nassbereich. Es gleicht im Gegensatz zur Laufprothese mit dem G. Kniegelenk das Funktionsdefizit im Alltagsgebrauch im Nassbereich aus.

## 23

Ob auch die weiteren Verbesserungen des neuen Modells, z. B. der walk to run-Modus, eine Bewilligung des G. Kniegelenkes erforderlich machen würden, kann daher dahinstehen.

## 24

Die Beklagte hat auch nicht dargetan, dass ein Fall der sogenannten Übermaßversorgung vorliegt. Das Baden oder Schwimmen in Freibädern oder Seen ist Teil des alltäglichen Lebens und stellt keine

ausgefallene Sportart dar. Dass es ein günstigeres Modell gebe, das auch den Vorteil der Wasserverträglichkeit biete, hat die Beklagte nicht dargetan.

**25**

Der Klage war deshalb stattzugeben.

**26**

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.