Liste von Gerichtsentscheidungen zum Thema „**Hilfsmittel bei einer körperlichen Behinderung**“

(Letzte Bearbeitung: 29.07.2023)

Datum der Entscheidung	**Gericht und Aktenzeichen**	**Kernaussage bzw. Stichworte zum Inhalt*** *) Für die Richtigkeit kann keine Gewähr übernommen werden!	**Aufnahme der Entscheidung in diese Liste**
21.10.2022	LG Berlin, Az.: 6 S 75/22	**Vermieter*in muss dem Bau einer Rampe zum Zugang in das Gebäude zustimmen** Zieht eine Person zu einer*m Mieter*in in die Wohnung, die auf einen barrierefreien Zugang zur Wohnung angewiesen ist, so ist der*die Vermieter*in verpflichtet, der Schaffung eines solchen (auf Kosten des*der Mieter*in) zuzustimmen, soweit das möglich ist. Stehen mehrere Alternativen zur Wahl, so muss der*die Vermieter*in der geeigneteren Variante zustimmen (und kann nicht auf die Schaffung der Variante beharren, die der*die Mieter*in als ungeeigneter ansieht). Der*die Vermieter*in kann jedoch beim Auszug einen Rückbau fordern. Im konkreten Fall ging es um einen Mann, der in die Wohnung seines Ehepartners zog. Der Mann zog den Bau einer Rampe gegenüber dem Einbau eines Treppenliftes vor. Er argumentierte, dass ein Treppenlift störungs- und zerstörungsanfälliger ist als eine Rampe. Außerdem ist der Zugang über Treppenlift mit einem erheblichen zeitlichen Mehraufwand verbunden.	29.07.2022
13.09.2022	LSG Niedersachsen-Bremen, Az.: L 16 KR 421/21	**Wunsch- und Wahlrecht bei der Hilfsmittelversorgung** Behinderte Menschen haben bei den für sie erforderlichen Hilfsmitteln ein erhebliches Wunsch- und Wahlrecht, welches der geeigneten Hilfsmittel von ihrer Krankenkasse finanziert wird. Dabei muss der behinderten Person viel Raum zur eigenverantwortlichen Gestaltung der Lebensumstände gelassen und die Selbstbestimmung gefördert werden. Wenn es um Mobilität geht, darf bei der Prüfung des Anspruchs auf ein Hilfsmittel das Grundbedürfnis der Erschließung des Nahbereichs nicht zu eng gefasst werden. Dies folge aus einer grundrechtsorientierten Auslegung, den Teilhabezielen des SGB IX und der UN-Behindertenrechtskonvention. Im konkreten Fall ging es um einen querschnittsgelähmten Mann, der wegen nachlassender Kraft und zunehmender Schulterbeschwerden bei seiner Kranken-	17.11.2022

		kasse ein elektrisch unterstütztes Zuggerät für seinen Aktiv-Rollstuhl beantragt hatte. Den bewilligten (halb so teuren) Elektrorollstuhl lehnte er ab. Eine rein passive Fortbewegung sei für ihn keine adäquate Lösung. Das Landessozialgericht verurteilte die Krankenkasse zur Übernahme der Kosten für das gewünschte elektrisch unterstützte Zuggerät.	
04.10.2021	LSG Niedersachsen/Bremen, Az.: L 16 KR 423/20	**Elektrorollstuhl für blinde Personen** Auch blinde Personen haben Anspruch auf einen Elektrorollstuhl als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine Sehbeeinträchtigung ist kein Grund, um eine Verkehrstauglichkeit auszuschließen. Die Richter begründeten ihre Entscheidung damit, dass es die Aufgabe des Hilfsmittelrechtes ist, der behinderten Person ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und nicht, sie von sämtlichen Lebensgefahren fernzuhalten und sie damit einer weitgehenden Unmündigkeit anheimfallen zu lassen. Im konkreten Fall ging es um einen Mann mit Multipler Sklerose, der sich immer schlechter mit einem manuellen Rollstuhl fortbewegen konnte und sich mit einem Langstock gut orientieren kann. Ohne einen Elektrorollstuhl hätte er sein Haus nicht mehr selbstständig verlassen können.	07.01.2022
23.09.2021	LSG Hessen, Az.: L 8 KR 477/20	**Anspruch auf eine maßgefertigte Finger-Handprothese aus Silikon** Versicherte in der Gesetzlichen Krankenversicherung können auch dann einen Anspruch auf eine maßgefertigte Finger-Handprothese aus Silikon haben, wenn diese die Funktionsausfälle nur zum Teil ausgleichen kann. Im konkreten Fall ging es um eine Frau, bei der davon auszugehen ist, dass sie mit der Silikonprothese aufgrund der erhaltenen Beweglichkeit in den Grundgelenken eine deutliche Verbesserung der Greiffunktionen der Hand erzielen kann. Die Elastizität des Silikons ermögliche es auch, größere Gegenstände zu greifen. Ferner werde mit der Prothese das Arbeiten mit Computertastatur und -maus, Trackball und berührungsempfindlichen Bildschirmen möglich. Das Halten von Handy und Telefon mit der Teilhandprothese ermögliche eine erleichterte Arbeitsweise.	09.12.2021
05.08.2021	Hessisches LSG, Az.: L 1 KR 65/20	**Bewilligung eines Handbikes (statt eines Elektro-Rollstuhls)** Die Krankenkasse muss einem Menschen ein Handbike finanzieren, wenn ihm dadurch ermöglicht wird, ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen und unabhängig (er) von fremder Hilfe zu werden. Das Grundbedürfnis nach Mobilität ist durch die Krankenkasse sicherzustellen. Dabei ist der Behinderungsausgleich durch ein Hilfsmittel nicht auf einen Basisausgleich beschränkt. Im konkreten Fall ging es um einen querschnittsgelähmten Mann, der zusätzlich zu seinem manuellen Rollstuhl ein weiteres Hilfsmittel benötigt, um sich außer-	07.02.2023

		halb der Wohnung fortzubewegen. Einen von der Krankenkasse bewilligten Elektro-Rollstuhl lehnte er ab, weil er sich nicht ohne Hilfe von seinem manuellen Rollstuhl in einen Elektro-Rollstuhl umsetzen kann. Das konkret beantragte Handbike kann er jedoch er ohne Hilfe vor seinen Rollstuhl installieren.	
21.05.2021	Bayerisches LSG, Az.: L 8 SO 213/20	**Kostenübernahme für orthopädische Schuhe** Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen auch Hilfsmittel im Rahmen der medizinischen Rehabilitation. Deshalb können auch orthopädische Schuhe als Leistung der Eingliederungshilfe finanziert werden, wenn die dafür anfallenden Kosten nicht von der zuständigen Krankenkasse übernommen werden. Der Träger der Eingliederungshilfe kann die Kostenübernahme nicht mit der Begründung ablehnen, dass er nicht leistungspflichtig wäre, wenn die Person gesetzlich krankenversichert wäre Im konkreten Fall ging es um orthopädische Schuhe für ein Kind, das über seinen Vater privat krankenversichert ist. Der vom Vater abgeschlossene Tarif sieht keine Erstattung der Kosten für orthopädische Schuhe vor. Das Gericht entschied, dass der Vater nicht dazu verpflichtet werden kann, aus diesem Grund in einen anderen Tarif zu wechseln. Dies wäre von einer Gesundheitsprüfung abhängig und könnte auf Grund der zahlreichen gesundheitlichen Einschränkungen des Kindes sogar zu einer Verschlechterung des Krankenversicherungsschutzes führen.	22.11.2022, ergänzt am 07.02.2023
27.11.2020	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 1 KR 156/18	**Wetterschutzverdeck für ein Elektromobil** Ein Wetterschutzverdeck für ein Elektromobil ist als ergänzendes Zubehör zu einem Hilfsmittel von der Leistungspflicht der Krankenkassen umfasst. Das beantragte Produkt wird speziell für die Verwendung als Wetterschutz für Elektromobile hergestellt und kann nicht mit der Begründung abgelehnt werden, es handele sich um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens. Es ist irrelevant, dass das Wetterschutzverdeck nicht im Hilfsmittelverzeichnis der Gesetzlichen Krankenversicherung zu finden ist. *Die Entscheidung ist noch nicht rechtskräftig. Es wurde Revision eingelegt. Das Verfahren ist beim Bundessozialgericht anhängig (Az.: B 3 KR 1/21)*	08.09.2022
11.11.2020	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 28 KR 34/20	**Kostenübernahme für zweite Handprothese zum Wechseln für mehr Teilhabe** Die Krankenkasse muss die Kosten für eine zweite (robustere) Handprothese bewilligen, die der Person zusätzlich zu der vorhandenen Prothese mehr Teilhabe und insbesondere eine selbstbestimmte und selbstständige Lebensführung ermöglicht. Maßstab dafür, in welchem Umfang Teilhabe gegeben ist, sind die altersgemäßen Alltagsaktivitäten. In diesem Sinne muss auch der Begriff	19.07.2021

		„Grundbedürfnis“ ausgelegt werden - gemäß des neuen Behinderungsbegriffs im SGB IX.	
15.09.2020	Sächsisches LSG, Az.: L 8 SO 30/19	**Kostenübernahme für ein Therapie-Dreirad als Leistung zur sozialen Teilhabe** Ein Therapie-Dreirad, das in der Regel als ein Hilfsmittel von der Krankenkasse finanziert wird, kann auch eine Leistung zur sozialen Teilhabe sein. Dies ist dann der Fall, wenn es einen erheblichen Beitrag zur Mobilität und damit zur Teilhabe am Leben und Aktivität des täglichen Lebens leistet. Das heißt, dass das Therapie-Dreirad einer Person ermöglicht, deutlich intensiver am Leben in der Gesellschaft teilzuhaben und seine Lebensplanung und -führung selbstbestimmter und eigenverantwortlicher wahrzunehmen. Das Therapie-Dreirad ermögliche eine gesteigerte individuelle Lebensführung, die der Würde des Menschen entspricht. Im konkreten Fall ging es um einen Mann, der zur Fortbewegung einen Rollator, eine Gehilfe sowie einen Aktivrollstuhl nutzt.	26.11.2021
11.09.2020	BSG in Kassel, Az.: B 8 SO 22/18 R	**Bewilligung der Kosten für den behindertengerechten Umbau des Bades** 1. Bei der Beurteilung der Erforderlichkeit einer beantragten Rehabilitationsleistung dürfen Überlegungen keine Rolle spielen, ob die Bewilligung dieser Leistung ggf. weitere Leistungsanträge nach sich zieht. Dies gilt aber nur, wenn mögliche weitere Leistungsanträge in keinem unmittelbaren Kausalzusammenhang mit der konkret beantragten Leistung stehen. 2. Die Bewilligung von Leistungen zur Verbesserung und Erhaltung des privaten Wohnumfelds darf nicht davon abhängig gemacht werden, ob die Wohnung einen allgemein üblichen Wohnstandard bietet. Im konkreten Fall beantragte ein querschnittsgelähmter Mann die Kosten für den behindertengerechten Umbau des Bades in seinem selbstbewohnten eigenen Haus, das insgesamt (noch) nicht behindertengerecht ist. Die Richter der Vorinstanzen sprachen sich gegen eine Kostenübernahme aus mit der Begründung, die hohen Kosten für den behindertengerechten Umbau des gesamten Hauses stünden in keinem angemessenen Verhältnis zum Wunsch des Mannes, weiter in seinem Haus zu wohnen.	28.02.2023
24.06.2020	LSG Hessen, Az. L 6 P 17/17	**Deckenlifter-System muss auch von Privater Pflegeversicherung als Pflegehilfsmittel finanziert werden** Ein Deckenlifter-System mit zwei Schienen muss auch von einer Privaten Pflegeversicherung als Pflegehilfsmittel finanziert werden. Die Tatsache, dass dieses Produkt nicht im Hilfsmittelkatalog aufgelistet wird, ist kein Ablehnungsgrund, da auch der Hilfsmittelkatalog der privaten Pflegeversicherung nicht abschließend	09.12.2021

		ist. Im konkreten Fall begründet wurde die Notwendigkeit des Deckenlifter-Systems mit der damit erzielten Pflegeerleichterung, der Prävention von Komplikationen und Folgeerkrankungen sowie mit einer selbständigeren Lebensführung. Darüber hinaus ermögliche das zweischienige Deckenliftsystem eine zügigere, sicherere und bedarfsgerechtere Pflege im Vergleich mit einem einschienigen System.	
07.05.2020	BSG in Kassel, Az.: B 3 KR 7/19 R	**Kostenübernahme für ein Therapie-Dreirad** Bei der Anspruchsprüfung für ein Therapie-Dreirad zum mittelbaren Ausgleich der Mobilitätseinschränkung geht es nicht nur darum, die Infrastruktur zur Befriedigung der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens zu erreichen. Deshalb darf der Anspruch nicht von vorneherein auf Basisausgleich reduziert werden, wie es das Krankenversicherungsrecht vorsieht. Vielmehr sind bei der Prüfung der Frage, ob ein Hilfsmittel bewilligt werden muss, auch Teilhabeziele nach dem SGB IX zu berücksichtigen, z. B. der Wunsch, ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen. Beachtet werden müssen auch das Benachteiligungsverbot (Art. 3 Abs. 3 GG) sowie das in Art. 20 der UN-BRK verankerte Recht auf persönliche Mobilität.	31.03.2021
27.02.2020	LSG Nordrhein-Westfalen, Az.: L 5 KR 675/19	**Krankenkasse muss Kosten für ein Exoskelett übernehmen** Die Krankenkasse muss einen querschnittgelähmten Mann mit einem Exoskelett versorgen. Grundlage dieser Entscheidung ist das Gebot, dass ein Funktionsdefizit möglichst weitgehend nach dem aktuellen Stand des medizinischen und technischen Fortschritts auszugleichen ist. Dieses neuartige Hilfsmittelermöglicht dem Mann – verglichen mit den Rollstühlen, welche die Krankenkasse ihm bereits bewilligt hat – deutlich mehr Bewegungen (unter anderem ist ein aufrechter Gang und das Treppensteigen möglich), erweitert die Möglichkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, beeinflusst die Lebensqualität, das Selbstwertgefühl und das subjektive Zugehörigkeitsgefühl positiv, und bringt dem*der Träger*in darüber hinaus noch gesundheitliche Vorteile. Bei einem Exoskelett handelt es sich zwar nicht um ein Körperersatzstück (wie eine Prothese), jedoch um ein technisches Hilfsmittel, das eine verloren gegangene Körperfunktion kompensiert – und ist damit vergleichbar mit einem Hörgerät. Es dient dem unmittelbaren Behinderungsausgleich.	07.07.2020
14.10.2019	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 30 P 47/19 B PKH	**Zweiter Zuschuss der Pflegeversicherung für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds** Voraussetzung für eine erneute Gewährung eines Zuschusses für Maßnahmen der Verbesserung des Wohnumfelds ist nicht zwingend ein krankheits- oder	12.08.2020

		behinderungsbedingt angestiegener Pflegebedarf. Ein entsprechender Zuschuss kann auch dann ein zweites Mal bewilligt werden, wenn - aus berufsbedingten Gründen ein Umzug in eine andere Wohnung nötig ist, - ein Umzug in eine kleinere Wohnung erfolgt ist, - ein Umzug von einer Mietwohnung in eine Eigentumswohnung erfolgt ist.	
18.09.2019	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 1 KR 288/19 B ER	**Bewilligung eines Rollstuhls mit Restkraftverstärkung (Aktivrollstuhl) als Leistung der Pflegekasse** Ein Hilfsmittel (hier: ein Aktivrollstuhl) kann als Leistung der Pflegekasse nach § 40 SGB XI bewilligt werden, wenn es zur Selbstständigkeit in einem ganz bestimmten Wohnumfeld beiträgt (und nicht in jeder Art von Wohnung notwendig ist).	08.01.2020
07.02.2019	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 15 SO 183/15	**Erstattung von Restkosten für zwei Rollstühle als Leistung der Eingliederungshilfe** Wenn zum Erreichen der Teilhabeziele zwei Rollstühle (mit unterschiedlichen Einsatzbereichen) erforderlich sind, ist es trotz des Nachranggrundsatzes der Sozialhilfe möglich, dass die Kosten für die Hilfsmittel, die nicht von der privaten Krankenversicherung bzw. der Beihilfe übernommen werden, als (Geld-)Leistung der Eingliederungshilfe finanziert werden. Voraussetzung ist, dass kein Wechsel in die Gesetzliche Krankenversicherung oder in einen anderen Tarif der Privaten Krankenversicherung mit einer besseren Im konkreten Fall ging es um ein Mädchen, das sowohl einen E-Rollstuhl (zur selbstständigen Fortbewegung) als auch einen Aktivrollstuhl (zur Fortbewegung in der Wohnung und in Teilen des Schulalltags) benötigt. Da die beiden Rollstühle in unterschiedlichen Situationen benutzt werden, handelt es sich nicht um eine Doppelversorgung.	07.08.2020
28.08.2018	BSG in Kassel, Az.: B 8 SO 9/17 R	**Erstattung von Reparaturkosten im Rahmen der Eingliederungshilfe** Die Erstattung von Reparaturkosten für ein Fahrzeug, dessen behindertengerechter Umbau im Rahmen der KfZ-Beihilfe als Form der Eingliederungshilfe bewilligt wurde, setzt nicht zwingend voraus, dass vor der Bezahlung der Reparatur ein entsprechender Antrag gestellt wurde. Dadurch, dass der behindertengerechte Umbau bewilligt wurde, ist dem Träger der Eingliederungshilfe die Bedarfslage bekannt, dass die betroffene Person zur Fortbewegung auf ein behindertengerechtes Fahrzeug angewiesen ist. Diese Bedarfslage umfasst nicht nur die regelmäßigen Betriebs- und Instandhaltungskosten, sondern auch unregelmäßige Wartungs- und Reparaturkosten. Ein Antrag zur Erstattung von Reparaturkosten sollte aber zeitnah gestellt	17.01.2019

		werden, da ansonsten von fehlender Bedürftigkeit ausgegangen werden muss.	
09.05.2018	Hessisches LSG, Az.: L 4 SO 214/16	**Gewährung von KfZ-Beihilfe für die Anschaffung und den behindertengerechten Umbau** Für die Gewährung von Kfz-Beihilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe ist ein individueller und personenzentrierter Maßstab anzulegen. Ausgangspunkt hierfür ist es, dass das Ziel der Eingliederungshilfe nicht nur die Teilhabe am Arbeitsleben oder eine ehrenamtliche Tätigkeit sein kann, sondern auch, einer Person die in ihrer Altersgruppe üblichen gesellschaftlichen Kontakte mit Menschen zu ermöglichen. Dabei ist es nicht erforderlich, dass das Fahrzeug täglich genutzt wird. Es kommt vielmehr darauf an, dass das Kraftfahrzeug tatsächlich „unentbehrlich“ zum Erreichen der Eingliederungsziele ist. Wege, die die behinderte Person mit dem Kfz zurücklegen will, sind nur dann für die Beurteilung der Notwendigkeit der Nutzung eines Kfz unbeachtlich, wenn es sich um Wünsche handelt, deren Verwirklichung in der Vergleichsgruppe der nicht behinderten, nicht sozialhilfebedürftigen Erwachsenen in der gleichen Altersgruppe als unangemessen gelten (etwa wegen der damit regelmäßig verbundenen Kosten) und die damit der Teilhabe nicht dienen können.	22.02.2019
23.02.2018	SG Mannheim, Az.: S 11 KR 3029/17	**Arbeits- und Therapiestuhl ist Leistung der gesetzlichen Kranken-versicherung** Im Rahmen des Anspruchs von Menschen mit Behinderung auf selbstständiges Wohnen muss die gesetzliche Krankenversicherung die Kosten für einen Arbeits- und Therapiestuhl übernehmen, der erforderlich ist, um sich selbstständig Mahl-zeiten zubereiten zu können. Im konkreten Fall wurde dieser Stuhl zusätzlich zu einem Leichtrollstuhl und einem Elektrorollstuhl finanziert.	27.11.2018
14.12.2017	LSG Sachsen-Anhalt, Az.: L 3 R 477/16	**Kostenübernahme für einen Treppenlift** Da Leistungen der Eingliederungshilfe im Unterschied zu Sozialversicherungs-leistungen einkommens- und vermögensabhängig sind, ist es wichtig, welcher Leistungsträger für ein bestimmtes Hilfsmittel zuständig ist. Im Falle eines Trep-penliftes gilt folgendes: ● Die Versorgung mit einem Treppenlift im Wohnbereich kann nur dann eine Leis-tung zur Teilhabe am Arbeitsleben sein, wenn ein ausreichender Bezug zum Ar-beitsleben besteht. ● Dient die Leistung zugleich auch der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (soziale Teilhabe), kommt es auf den Schwerpunkt der Leistung an. ● Der Umbau eines Hauses, der einer Person mit Behinderung überhaupt erst er-	22.02.2019

		möglicht, sein Haus selbstständig zu verlassen, stellt eine Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dar.	
18.09.2017	SG Hannover, Az.: S 88 KR 576/15	**Kostenübernahme für ein Therapiedreirad** Ein dreirädriges Fahrrad kann auch für Erwachsene von der Krankenkasse als Hilfsmittel finanziert werden, wenn es die Wirkung einer (physikalischen) Krankengymnastik verbessert und intensiviert.	21.12.2017
08.03.2017	BSG in Kassel, Az.: B 8 SO 2/16 R	**Übernahme der Anschaffungskosten eines behindertengerechten Kraftfahrzeugs (Kfz) als Leistung der Eingliederungshilfe** 1. Im Rahmen der Eingliederungshilfe besteht dann ein Anspruch auf die Übernahme von Kosten für die Anschaffung eines behindertengerechten Kfz, wenn das Kfz als grundsätzlich geeignete Eingliederungsmaßnahme unentbehrlich zum Erreichen der Eingliederungsziele ist. In welchem Maß und durch welche Aktivitäten ein behinderter Mensch am Leben in der Gemeinschaft teilnimmt, ist abhängig von seinen (angemessenen) individuellen Bedürfnissen unter Berücksichtigung seiner Wünsche. Es gilt mithin ein individueller und personenzentrierter Maßstab, der eine gesonderte Betrachtung jedes*jeder einzelnen Antragstellers*in erforderlich macht. [Als angemessen gelten Wünsche eines nicht-behinderten nicht-sozialhilfebedürftigen Erwachsenen in der gleichen Altersgruppe, die nicht mit überdurchschnittlich hohen Kosten verbunden sind.] 2. Ein behinderter Mensch ist auf ein Kfz angewiesen, wenn es unzumutbar oder nicht möglich ist, dass er die Eingliederungsziele zu Fuß, mit dem öffentlichen Personennahverkehr und ggf. unter ergänzender Inanspruchnahme des Behindertenfahrdienstes erreicht. Auch psychische oder seelische Einschränkungen (etwa soziale Phobien, Panikzustände und Anpassungsstörungen) können es begründen, dass eine Person auf ein Kfz angewiesen ist. 3. Voraussetzung für die Gewährung von Kraftfahrzeughilfe ist nicht, dass der behinderte Mensch „in der Regel täglich“ auf das Kfz angewiesen sein muss.	10.10.2017
25.01.2017	BSG in Kassel, Az.: B 3 P 4/16 R bzw. B 3 P 2/15 R	**Kosten für die Reparatur von wohnumfeldverbessernden Maßnahmen** Die Pflegekasse bezuschusst wohnumfeldverbessernde Maßnahmen mit zurzeit bis zu 4000 Euro. Wird dieser Betrag für die Finanzierung einer solchen Maßnahme nicht ausgeschöpft, kann der Restbetrag für Reparaturkosten verwendet werden, die im Zusammenhang mit dieser Maßnahme stehen.	11.05.2017
16.11.2016	SG für das Saarland, Az.: S 1 KR 1049/13	**Kostenübernahme für ein Handbike als Behinderungsausgleich** Ein Handbike kann im Ausnahmefall zusätzlich zu einem Aktivrollstuhl von der Krankenkasse finanziert werden, wenn der Aktivrollstuhl nicht geeignet ist um die	21.12.2017

		Orte zur Erledigung von Alltagsgeschäften zu erreichen. Im konkreten Fall war dies auf Grund der Kombination von Behinderungsart (Spastik) und Bodenbeschaffenheit nicht möglich. Zusätzlich beugt das Handbike auch weiteren Behinderungen (degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und des Schulterbereiches) vor.	
09.08.2016	SG Aachen, Az.: S 20 SO 28/16	**Übernahme der Kosten für ein Hausnotrufsystem** Der Sozialhilfeträger muss die Kosten für ein Hausnotrufsystem übernehmen, die über das hinausgehen, was die Pflegekasse übernimmt. Dies gilt auch für die Kosten, die dadurch anfallen, dass nicht nur der Pflegedienst, sondern auch Bezugspersonen und/oder Ärzte über das Hausnotrufsystem erreichbar sind.	13.12.2018
14.04.2016	LSG Baden-Württemberg, Az.: L 7 SO 1119/10	**Kraftfahrzeughilfe auch für nicht-erwerbstätige Menschen mit Behinderung** Für die Bewilligung von Kraftfahrzeughilfe ist es nicht zwingend erforderlich, dass ein Mensch mit Behinderung eine Ausbildung macht, studiert oder am Arbeits-leben teilhat. Ein Bedarf besteht auch dann, wenn mit einem Kraftfahrzeug die Begegnung mit anderen Menschen im Sinne einer angemessenen Lebensführung gefördert wird. Was angemessen ist, hängt von dessen konkreter individueller Lebenssituation ab, wobei seine Bedürfnisse und Wünsche, aber auch Art und Ausmaß der Behinderung einzubeziehen sind. Für die Bewilligung von Kraftfahrzeughilfe ist es nicht entscheidend, wie oft das betreffende Fahrzeug konkret genutzt wird bzw. werden soll. Vor der Bewilligung ist jedoch zu prüfen, ob die Benutzung öffentlicher Verkehrs-mittel möglich und zumutbar ist bzw. ob Spezialfahrdienste ohne Einschrän-kungen zu Verfügung stehen.	06.10.2016
16.03.2016	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 9 KR 103/13	**Kosten für Ab- und Wiederaufbau einer Wohnumfeldsteuerung** Bei einem sachlich begründeten Umzug (z. B. aus Kostengründen) muss die Krankenkasse die Kosten für Ab- und Wiederaufbau einer Wohnumfeldsteuerung übernehmen. (Nach §33 Abs. 1 Satz 4 SGB V muss die Krankenkasse ein bewegtes Hilfsmittel als Sachleistung ändern, wenn es nicht mehr den Anforderungen entspricht. Darunter kann auch ein Umzug fallen.)	26.07.2016
23.02.2016	SG Trier, Az.: S 3 KR 103/14	**Ein Sportrollstuhl kann eine Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sein** Die Versorgung mit einem Aktivrollstuhl nach Maß für den Schul- und Reha-Sport im Sonderbau unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung kann eine Leistung der Eingliederungshilfe sein. Nach den Paragrafen 53 und 54 SGB XII in Verbindung mit § 55 SGB IX und den Vorschriften der Eingliederungshilfeverordnung haben	17.01.2016

		Menschen mit Behinderungen einen Anspruch auf Hilfsmittel zur Sicherung ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. (Im konkreten Fall musste jedoch die Krankenkasse den Rollstuhl bezahlen, weil sie nicht geprüft hat, ob eventuell andere Kostenträger für die Leistung in Frage kommen und den Antrag nicht dementsprechend weitergeleitet hat.)	
04.02.2016	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 15 SO 85/12	**rollstuhlgerechter Umbau eines Kraftfahrzeuges als Leistung der Eingliederungshilfe** Der Sozialhilfeträger muss die Kosten für den rollstuhlgerechten Umbau eines Kraftfahrzeuges übernehmen, wenn eine Person im Rollstuhl auf ein solches angewiesen ist, das heißt, wenn ein Kraftfahrzeug unentbehrlich ist, um ihr die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Dabei reicht es für eine Bewilligung aus, wenn durch die Nutzung des Fahrzeugs die Begegnung und den Umgang mit anderen Menschen im Sinne einer angemessenen Lebensführung gefördert wird. Maßgeblich sind im Ausgangspunkt die Wünsche des behinderten Menschen. Es kommt nicht darauf an, ob das Fahrzeug zur Teilhabe am Arbeitsleben notwendig ist, ob das Fahrzeug annährend täglich genutzt wird, bzw. ob der behinderte Mensch das Fahrzeug selber fahren kann. Im konkreten Fall ging es um eine behinderte Frau, die zusammen mit anderen behinderten Pflegegeschwistern in einer Familie lebt. Aus organisatorischen Gründen konnte bzw. kann sie daher weder auf öffentliche Verkehrsmittel noch auf den Berliner Sonderfahrdienst verwiesen werden.	24.05.2016
21.01.2016	Bayerisches LSG, Az. L 8 SO 159/13	**Betriebs- und Reparaturkosten für ein (vorhandenes) Kraftfahrzeug:** Der für die Gewährung der Kfz-Hilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe zuständige Kostenträger muss die Kosten von Reparaturen und die Betriebskosten sowie zum gegebenen Zeitpunkt die Neuanschaffung eines geeigneten Kraftfahrzeugs für eine behinderte Person übernehmen, wenn dieses zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erforderlich ist. Dabei muss der Schwerpunkt nicht auf der Teilhabe am Arbeitsleben liegen; regelmäßige Fahrten zur Ausübung einer ehrenamtlichen Tätigkeit, zu Freunden oder zu Kulturveranstaltungen rechtfertigen die Kostenübernahme ebenfalls. Im konkreten Fall ging es um einen dauerbeatmeten Mann mit einer Muskelatrophie, der aufgrund seiner schweren Behinderung und der Notwendigkeit, ständig Hilfsmittel mitzuführen (in diesem Fall: Atemgerät und Zubehör) öffentliche Verkehrsmittel und Fahrdienste nicht nutzen kann.	29.01.2016, ergänzt am 25.05.2016
25.11.2015	BSG in Kassel,	**Bezuschussung einer Wohnumfeld verbessernden Maßnahme als Leistung der Pflegekasse**	24.02.2016, ergänzt am

	Az.: B 3 P 3/14 R	Die Pflegekasse muss eine das Wohnumfeld verbessernde Maßnahme nach § 40 Abs. 3 SGB XI bezuschussen, wenn durch die Maßnahme die Pflege in zentralen Bereichen des Hilfebedarfs deutlich und spürbar (= „erheblich“) vereinfacht wird. Dies kann der Fall sein, - wenn der Zeitaufwand der Pflegeperson für bestimmte immer wieder anfallende Hilfeleistungen konkret abnimmt, - wenn sich die erforderlichen Kraftanstrengungen der Pflegeperson nicht nur in ganz unerheblichem Maße verringert, - **wenn sich die pflegebedürftige Person bei der Pflege weniger anstrengen muss**, oder - wenn eine für die Pflegeperson und/oder die pflegebedürftige Person gefahrvolle Situationen entschärft werden kann. (Im konkreten Fall ging es um den Einbau einer schwellenfreien Dusche.)	20.05.2016
21.10.2015	LSG Saarland, Az.: L 2 KR 92/14	**Handbike mit Elektromotor als Rollstuhlzuggerät kann eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung sein** Obwohl die gesetzliche Krankenversicherung nur gewährleisten muss, sich im Nahbereich zu bewegen, und ein Rollstuhlzuggerät eine Mobilität ermöglicht, die über den Nahbereich hinausgeht, kann die gesetzliche Krankenversicherung im Einzelfall dazu verpflichtet sein, die Kosten für ein Rollstuhlzuggerät zu übernehmen. Im vorliegenden Fall ist das Rollstuhlzuggerät wegen abnehmender Kraft zur Mobilität erforderlich und bietet im Vergleich zu einem E-Rollstuhl den Vorteil, dass die Verschlechterung des Aktivitätsniveaus im Bereich der oberen Extremitäten hinausgezögert wird und eine selbstständige Kopplung mit dem Rollstuhl nach Bedarf möglich ist.	15.06.2016
01.10.2015	LSG Sachsen-Anhalt, Az.: L 6 KR 36/11	**Voraussetzungen für eine Kostenübernahme für ein Handbike** Ist die Erschließung des Nahbereichs mit einem mechanisch zu betreibenden Rollstuhl auf Grund von Schmerzen in den oberen Extremitäten nicht in zumutbarer Weise möglich, muss die Gesetzliche Krankenversicherung die Kosten für ein Handbike übernehmen. Im Gegensatz zu der Nutzung eines Elektrorollstuhls (auf den in oben genannten Fällen gerne verwiesen wird) stellt die Nutzung eines Handbikes die ergonomischere Fortbewegung dar, die zusätzliche gesundheitliche Vorteile bietet, wie z. B. den Aufbau der gerade für eine rollstuhlfahrende Person wichtigen Muskulatur des Oberkörpers oder die Verbesserung der Statik.	15.12.2015
09.09.2015	SG Dortmund, Az.: S 54 P 79/15	**Zuschuss für barrierefreien Zugang zur Terrasse** Die Pflegekasse muss im Rahmen einer das Wohnumfeld verbessernden Maß-	25.02.2016

		nahme (§ 40 SGB XI) eine Türschwellenrampe bzw. den Einbau einer schwellenlosen Terrassentür bezuschussen, um einen schwellenlosen Zugang zur Terrasse zu ermöglichen. Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen sind nicht nur dann zu fördern, wenn dadurch die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert wird, sondern auch dann, wenn eine möglichst selbstständige Lebensführung des/der Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird. Das Ziel, die selbstständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wieder herzustellen bzw. zu erhalten, setzt nicht in jedem Fall voraus, dass die Maßnahme im Zusammenhang mit einer Verrichtung im Sinne des § 14 Abs. 4 SGB XI stehen. Sie kann auch der Befriedigung elementarer Bedürfnisse dienen, z. B. dem Bedürfnis, die Wohnung zu verlassen, um "an die frische Luft" zu kommen.	
20.05.2015	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 1 KR 126/12	**Anspruch auf Finanzierung eines Sportrollstuhls als Leistung der Eingliederungshilfe** Ein Sportrollstuhl kann ein Hilfsmittel sein, das im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Verfügung gestellt werden muss. Maßstab für die Eingliederungsziele im Rahmen des SGB XII sind die berechtigten Wünsche der Betroffenen selbst. Die Teilnahme an den durch einen Verein angebotenen Möglichkeiten des Behindertensports kann nicht als unangemessener Wunsch eines Behinderten angesehen werden. Selbst wenn der Vereinssport kein krankenversicherungsrechtlich anzuerkennendes Grundbedürfnis ist, gehört er doch zu den verbreiteten „Lebensäußerungen“ von jüngeren Erwachsenen, sodass seine Ermöglichung durchaus im Rahmen eines angemessenen Gleichziehens behinderter Menschen mit den Möglichkeiten nichtbehinderter Menschen liegt.	30.07.2015
23.04.2015	LG Nürnberg-Fürth, Az.: 8 O 3675/13	**Anspruch auf angepassten Rollstuhl** Ist für eine schwerstbehinderte Person ein angepasster Maßrollstuhl erforderlich, muss die Krankenversicherung die Kosten hierfür übernehmen. Sie kann nicht auf ein (günstigeres) Standardmodell verweisen.	16.10.2015
11.12.2014	LSG Niedersachsen-Bremen, Az.: L 4 KR 485/14 B ER	**Versorgung mit Sauerstoffdruckgasflaschen:** Die Krankenkasse muss einer Person, die auf künstliche Sauerstoffzufuhr angewiesen ist, (transportable) Sauerstoffdruckgasflaschen zur Erhaltung ihrer Mobilität zur Verfügung stellen. Die Krankenkasse kann nicht verlangen, dass Sauerstoffflaschen mit Hilfe einer Druckgasfüllstation selbst bzw. durch einen gewerblichen Betrieb am Urlaubsort wiederbefüllt werden.	28.10.2015
28.10.2014	LSG Nordrhein-Westfalen, Az.: L 5 KR 414/14 B ER	**Mobiles Sauerstoffgerät** Die Krankenkasse wird im Rahmen einer einstweiligen Anordnung verpflichtet, einer Frau, die aufgrund ihrer Lungenerkrankung auf ständige Sauerstoffzufuhr	11.09.2015

		angewiesen ist, ein mobiles Sauerstoffgerät zu Verfügung zu stellen. Nur so kann die Frau ihr Grundbedürfnis auf Mobilität befriedigen.	
16.07.2014	BSG in Kassel, Az.: B 3 KR 1/14 R	**Treppensteigehilfe ist Pflegehilfsmittel** Eine Treppensteigehilfe stellt ein Pflegehilfsmittel dar, weil mit ihrer Hilfe eine selbstständigere Lebensführung des*der Pflegebedürftigen ermöglicht wird. Im konkreten Fall ist mit diesem Hilfsmittel nur noch die Unterstützung durch eine Person erforderlich, um von der Wohnung nach draußen zu kommen oder von dort zurückzukehren – und nicht (wie ohne Treppensteigehilfe) die Unterstützung durch zwei Kräfte. **Zuständigkeit für die Finanzierung von Hilfsmitteln** Die Pflegeversicherung ist für die Finanzierung von Hilfsmitteln zuständig, die auf Grund des konkreten, individuellen Wohnumfelds erforderlich sind, während die Krankenkasse vorrangig für Hilfsmittel zuständig ist, die als Ausgleich der Behinderung unabhängig vom Wohnumfeld erforderlich sind.	01.10.2014
06.02.2014	BFH in München, Az.: VI R 61/12	**steuerliche Absetzbarkeit von Kosten für einen Treppenlift** Die Zwangsläufigkeit von krankheitsbedingten Aufwendungen für einen Treppenlift muss nicht durch ein amtsärztliches Gutachten oder eine ärztliche Bescheinigung eines Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nachgewiesen werden.	14.11.2014
27.01.2014	AG Recklinghausen, Az.: 56 C 98/13	**Abstellen eines Rollators** Der Vermieter muss das Abstellen eines Rollators im zusammengeklappten Zustand im Hausflur dulden, wenn dadurch keine Behinderung anderer Hausbewohner erfolgt.	22.06.2018
12.12.2013	BSG in Kassel, Az.: B 8 SO 18/12 R	**Hilfe zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs** Um die Frage zu klären, ob der Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs finanziell beitragen muss, ist individuell die Notwendigkeit des Kraftfahrzeugs zu prüfen, um am Leben in der Gesellschaft teilzunehmen. Dabei sind die individuellen Bedürfnisse unter Berücksichtigung seiner Wünsche (bei behinderten Kindern: der Wünsche seiner Eltern, orientiert am Kindeswohl nach den Umständen des Einzelfalls) zu prüfen. Insbesondere bei behinderten Kindern können die zu berücksichtigenden Teilhabebedürfnisse über die eines nicht-behinderten und nicht-sozialhilfebedürftigen Kindes gleichen Alters hinausgehen.	12.11.2014
23.08.2013	BSG in Kassel, Az.: B 8 SO 24/11 R	Die **Kosten für den behindertengerechten Umbau eines PKWs** müssen auch bei einer nicht erwerbstätigen, aber gesellschaftlich aktiven behinderten Person (als Leistung der Eingliederungshilfe) übernommen werden, die aufgrund ihrer Behinderung nicht auf öffentliche Verkehrsmittel verwiesen werden kann.	04.03.2014

		Ein **Rollstuhlverladesystem** ist kein Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung, kann aber Hilfsmittel im Sinne der Eingliederungshilfeverordnung sein.	
06.06.2013	Sächsisches LSG, Az.: L 1 KR 149/12	**Der Anspruch auf Brems- und Schiebehilfen kann vom Gesundheitszustand der konkreten Person abhängen, die den Rollstuhl schiebt.**	04.03.2014
19.06.2013	LSG Schleswig-Holstein, Az.: L 5 KR 72/13 B	(Der Urteilstext benennt Gründe, warum im vorliegenden Fall ein **Elektro-Rollstuhl mit Aufstehfunktion** zu bewilligen ist.)	04.03.2014
26.09.2012	**LSG Baden-Württemberg, Az.: L 2 SO 1378/11**	**Leistungen zur Beschaffung eines behindertengerechten Fahrzeugs im Rahmen der Eingliederungshilfe auch für Nichterwerbstätige** Der Sozialhilfeträger muss unter bestimmten Umständen die Kosten für die Anschaffung und behindertengerechten Umbau eines Autos auch für Nicht-Erwerbstätige im Rahmen der Eingliederungshilfe übernehmen. Dies kann auch dann der Fall sein, wenn es einen Behindertenfahrdienst gibt, auf dessen Nutzung allerdings kein Rechtsanspruch besteht: Es darf nicht dem Zufall überlassen sein, ob einer behinderten Person ein geeignetes Fahrzeug zur Verfügung steht, wenn sie es benötigt. Aufgabe der Sozialhilfe ist es nicht nur, einen sozialen Mindeststandard zu gewährleisten. Die durch die Behinderung eingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben soll soweit wie möglich ausgeglichen werden. Dafür gilt ein individueller und personenzentrierter Maßstab, bei dem die Wünsche des behinderten Menschen zu berücksichtigen sind. (Im konkreten Fall ging es um eine schwerstbehinderte junge Frau, die ohne eigenes Kfz keine Möglichkeit hat, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.)	11.09.2015, ergänzt am 09.02.2016
13.07.2012	SG Kassel, Az.: S 7 R 6/12 ER	Die Deutsche Rentenversicherung muss die **Kosten für die Reparatur eines behindertengerecht ausgestatteten** und auch beruflich genutzten **Autos** vollständig übernehmen, da der Antrag nicht an den zuständigen Sozialhilfeträger weitergeleitet wurde.	04.03.2014
23.05.2012	LSG Nordrhein-Westfalen, Az.: L 10 P 1/11	**Finanzierung von Sitzschale und Sitzschalenuntergestell durch Private Pflegeversicherung:** Die Private Pflegeversicherung muss die Kosten für individuell angefertigte Sitzschalen übernehmen, wenn dadurch Pflege und Ernährung erleichtert wird, obwohl ein derartiges Hilfsmittel nicht im Pflegehilfsmittelverzeichnis der privaten Pflegeversicherung aufgeführt ist. Dies gilt auch dann, wenn die Sitzschale auf einem Sitzschalenuntergestell montiert ist, das auch im Außenraum benutzt werden kann. Das Sitzschalenuntergestell selbst dient jedoch primär dem Behinderungsausgleich und ist somit ein Hilfsmittel der Krankenversicherung.	08.12.2014
18.05.2011	BSG in Kassel,	**Rollstuhl-Bike als Hilfsmittel der Gesetzlichen Krankenversicherung /**	04.03.2014

	Az.: B 3 KR 7/10 R	**Definition des „umliegenden Nahbereichs“** Auch bei erwachsenen Versicherten kann die Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike in die Leistungspflicht der Krankenkassen fallen, wenn das Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung oder zum Behinderungsausgleich (nämlich der Erschließung des Nahbereichs unter zumutbaren Bedingungen) erforderlich ist.	●
10.03.2011	BSG in Kassel, Az.: B 3 KR 9/10 R	**Übernahme eines Hilfsmittels durch die Gesetzliche Krankenversicherung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens** Das selbstständige Wohnen ist ein allgemeines Grundbedürfnis, für dessen Befriedigung ein Hilfsmittel von der Gesetzlichen Krankenversicherung zu finanzieren ist.	04.03.2014 ●
10.03.2011	LSG Rheinland-Pfalz, Az.: L5 KR 59/11 B ER	**Pflegekräfte ersetzen keine Pflegehilfsmittel** Die Hilfe Dritter schließt den Anspruch auf Hilfsmittel (hier: automatischer Dusch-WC-Aufsatz) nicht aus.	04.03.2014
28.02.2011	SG Dresden, Az.: S 24 KN 625/09	**Die Rentenversicherung muss die Kosten eines behinderungsgerechten Bürostuhls als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben übernehmen.**	04.03.2014
07.10.2010	BSG in Kassel, Az.: B 3 KR 5/10 R	**Therapiedreirad für Erwachsene** Die gesetzliche Krankenversicherung muss ein Therapiedreirad auch für eine erwachsene Person finanzieren, wenn es den Erfolg der Krankenbehandlung sichert.	04.03.2014
12.03.2010	SG Dortmund, Az.: S 39 KN 98/08 P	**Schaffung eines rollstuhlgerechten Terrassenzugangs als Wohnumfeld verbessernde Maßnahme:** Die Pflegekasse muss den Umbau eines Küchenfensters in eine Terrassentür als Wohnumfeld verbessernde Maßnahme zu fördern. (Die vorhandene Terrassentür ist für einen Rollstuhl nicht breit genug.) Begründung: Der Einbau einer Terrassentür in der Küche verbessert die Selbständigkeit der Lebensführung der Klägerin, weil sie dadurch in die Lage versetzt wird, ohne fremde Hilfe mit ihrem Rollstuhl ihre Terrasse zu erreichen. (Das Wohnumfeld ist nach Ansicht des Richters begrifflich offener und weiter bestimmt als die Wohnung als solche und umfasse die unmittelbar an die Wohnung grenzende Bereiche, die im Eigentum oder zumindest Besitz der pflegebedürftigen Person stehen und die üblicherweise in nicht unerheblichem Umfang mitgenutzt werden.)	04.03.2014 ●
01.03.2010	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 9 KR 294/09 B ER	**Hilfsmittelgewährung zur Wahrung der Intimsphäre** Einer behinderten Person muss ein Toilettenlifter bereits deshalb gewährt werden, weil sie dadurch während der Blasenentleerung nicht mehr auf eine Hilfsperson angewiesen ist. Unter Bezugnahme auf die Menschenwürde, zu deren Schutz auch die Krankenkasse verpflichtet ist, muss die behinderte Person	04.03.2014 ●

		nach Auffassung der Richter die Möglichkeit haben, körperliche Bedürfnisse unter Wahrung der Intimsphäre zu verrichten. Alleine schon wegen des erheblich erhöhten Infektionsrisikos ist ein Harnblasen-katheder keine statthafte Alternative.	
15.12.2009	SG Düsseldorf, Az.: S 42 (29,44) SO 27/06	**Zuschuss zur Anschaffung eines behindertengerechten Kraftfahrzeugs** Die Eltern eines schulpflichtigen Mädchens erhalten einen Zuschuss zur An-schaffung eines behindertengerechten Kraftfahrzeugs, um ihre Tochter in behin-derungsbedingten Notsituationen von der Schule abholen zu können.	04.03.2014
09.12.2009	LSG Nordrhein-Westfalen, Az.: L 10 P 60/09	**Erneuter Zuschuss für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds nach § 40 SGB XI** Ein erneuter Zuschuss für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds nach § 40 SGB XI ist dann zu gewähren, wenn zwischen den beiden Maßnahmen eine Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands eingetreten ist. Der Zuschuss muss auch dann erneut gewährt werden, wenn zum Zeitpunkt der Durchführung der ersten Maßnahme die zweite Maßnahme zwar bereits in ähn-licher Form empfohlen wurde, aber die behinderte Person es nicht für erforderlich hielt, diese durchführen zu lassen.	04.03.2014
13.08.2009	Sächsisches LSG, Az.: L 1 KR 41/09 B ER	**Krankenkasse muss auch die Hubvorrichtung für einen Elektro-Rollstuhl zahlen** Die Krankenkasse muss – zumindest vorläufig – eine behinderte Frau mit einem E-Rollstuhl mit Hubvorrichtung versorgen muss.	04.03.2014 ●
12.08.2009	BSG in Kassel, Az.: B 3 KR 8/08 R	**Rollstuhlfahrer*in darf nicht auf Schiebehilfe verwiesen werden** Eine Krankenkasse darf einer behinderten Person einen elektrisch betriebenen Rollstuhl nicht mit der Begründung verweigern, er könne sich ja von seinen Verwandten schieben lassen. Ziel der Versorgung mit Hilfsmitteln sei es gerade, eine behinderte Person unabhängig(er) von fremder Hilfe zu machen.	04.03.2014 ●
25.02.2009	BVG Karlsruhe, Az.: 1 BvR 120/09	**Elektro-Rollstuhl bei Eilbedürftigkeit** Wenn ein Elektro-Rollstuhl die einzige Fortbewegungsmöglichkeit für einen behinderten Menschen ist, so muss er schnellstmöglich bewilligt werden, auch wenn an der Fahrtüchtigkeit Zweifel bestehen. Das Recht auf Mobilität wiegt so schwer, dass in diesem Fall im Wege des Eilrechtschutzes dem Hauptsache-verfahren vorgegriffen werden kann.	04.03.2014
02.02.2009	LSG Niedersachsen-Bremen, Az.: L 1 KR 192/08 ER	**Krankenkasse muss E-Fix-Antrieb zusätzlich zum E-Rollstuhl finanzieren** Bei Vorhandensein eines E-Rollstuhls kann zusätzlich ein E-Fix-Antrieb für den Faltrollstuhl beantragt bzw. bewilligt werden. Dabei handelt es sich nicht um eine Doppelversorgung, da es sich nicht um typengleiche Hilfsmittel handelt. Der mit	04.03.2014 ●

		dem E-Fix-Antrieb ausgestattete Rollstuhl kann auch zur manuellen Fortbewegung benutzt werden und dient damit der Kräftigung der Muskulatur.	
20.11.2008	BSG in Kassel, Az.: B 3 KN 4/07 KR R / B 3 KR 6/08 R / B 3 KR 16/08 R	**Finanzierung eines Kraftknotens zum sicheren Transport eines Rollstuhls** Die Krankenkasse ist der zuständige Leistungsträger, wenn der Kraftknoten zum sicheren Transport zur Schule, zur Werkstatt für behinderte Menschen und/oder zu Ärzten bzw. Therapeuten notwendig ist.	04.03.2014 ●
19.06.2008	LSG Hessen. Az.: L 8 KR 69/07	**Anspruch auf Soft-Orthese** Die Krankenkasse muss einem Kind (anstatt von festen Orthesen aus Carbonfasermaterial) dynamische GPS-Soft-Orthesen zur Stabilisierung des Beckens gewähren, um ihm Stehversuche und erste Schritte zu ermöglichen. Dabei spielt es keine Rolle, dass die Soft-Orthesen nicht im Hilfsmittelverzeichnis stehen, da dieses Verzeichnis für die Gerichte nur eine unverbindliche Auslegungshilfe darstellt.	04.03.2014
12.06.2008	BSG in Kassel, Az.: B 3 P 6/07 R	**Deckenlifter sind Hilfsmittel** Deckenlifter sind als Hilfsmittel der Gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Gesetzlichen Pflegeversicherung anzusehen. In Folge dessen müssen die Anschaffungskosten komplett übernommen werden. (Bisher galten die an Wand bzw. Decke verschraubten Liftsysteme als das Wohnumfeld verbessernde Maßnahme nach § 40 Abs. 4 SGB XI und wurden „nur“ mit bis zu [zum damaligen Zeitpunkt] 2557 Euro bezuschusst.) Die Richter begründeten ihre Entscheidung damit, dass Deckenlifter trotz der Befestigung am Gebäude bei einem Wohnungswechsel mitgenommen werden können.	04.03.2014 ●
07.05.2008	LSG Nordrhein-Westfalen, Az.: L 16 B 18/08 KR	**Kosten für Umprogrammierung einer Wohnumfeldsteuerung sind vermutlich erstattungsfähig** Ein Beschluss zur Bewilligung von Prozesskostenhilfe legt nahe, dass die Kosten für die Umprogrammierung einer Wohnumfeldsteuerung von der Krankenkasse erstattet werden müssen. (Prozesskostenhilfe wird nämlich immer nur dann bewilligt, wenn der Prozess, für den diese Unterstützung gewährt wird, gute Aussichten auf Erfolg hat.)	04.03.2014 ●
03.04.2008	LSG Rheinland-Pfalz, Az.: L 5 115/06	**Erstattung der Kosten für eine selbst beschaffte mobile Rampe** Wenn ein Hilfsmittel unter anderem dazu dient, den Ausbildungsplatz zu erreichen, so ist die Bundesagentur für Arbeit für die Finanzierung zuständig.	04.03.2014 ●
21.02.2008	LSG Rheinland-Pfalz, Az.: L 5 KR 129/07	**Ausrüstung des Rollstuhls mit einem Kraftknoten ist Leistung der gesetzlichen Krankenkasse** Die Krankenkasse muss für die Kosten aufkommen, die bei der Ausrüstung eines Rollstuhls mit einem Kraftknoten entstehen.	04.03.2014 ●

15.11.2007	BSG in Kassel, Az.: B 3 A 1/07 R	**Abgrenzung von Pflegehilfsmitteln zu Hilfsmitteln der Krankenversicherung** ● Hilfsmittel sind von der Krankenversicherung zu finanzieren, wenn sie - den Erfolg der Krankenbehandlung sichern, - einer drohenden Behinderung vorbeugen, oder - eine Behinderung ausgleichen. ● Hilfsmittel sind von der Pflegeversicherung zu finanzieren, wenn sie - generell nach ihrer Konstruktion, Ausstattung, Funktion und Zweckbestimmung die Pflege erleichtern, - die Beschwerden lindern, und/oder - eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen. Für die Finanzierung eines Hilfsmittels ist vorrangig die Krankenversicherung zuständig. Die Pflegeversicherung ist nur dann für die Finanzierung zuständig, wenn keine Leistungspflicht der Krankenversicherung besteht bzw. wenn das Hilfsmittel vor Einführung der Pflegeversicherung aus eigenen Mitteln bzw. von der Sozialhilfe beschafft werden musste.	18.12.2015
15.11.2007	BSG in Kassel, Az.: B 3 P 9/06 R	**Schutzservietten sind Pflegehilfsmittel** Bei Schutzservietten (= stark saugfähiges Papier in Form eines Lätzchens mit Speiseauffangmulde) sind zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel. Sie werden in dieser Gestaltung nicht von nichtbehinderten Menschen benutzt und dienen dem behinderungsbedingt höheren Bedarf an Schutz vor Verschmutzung. Sie sind auch nicht unwirtschaftlich, weil sie effektiver als normale Servietten bzw. Handtücher sind.	18.12.2015
08.11.2007	LSG Hessen, Az.: L 1 KR 230/07 ER	**Doppel-Ausstattung mit Hilfsmitteln:** In Einzelfällen kann eine Mehrfachausstattung mit einem Hilfsmittel notwendig bzw. gerechtfertigt sein und darf nicht mit dem Argument der Unwirtschaftlichkeit abgelehnt werden. (Im konkreten Fall ging es um eine zweite Sitzschale für eine 17-jährige spastisch behinderte Frau, die bisher immer auf dem Boden liegen musste, während die Sitzschale im Auto der Mutter ein- bzw. ausgebaut wurde.)	04.03.2014 ●
19.06.2007	SG Stade, Az.: S 15 KR 129/06	**Kostenübernahme für ein schnurloses Festnetztelefon mit erforderlichem Zubehör** Im Rahmen der Versorgung mit einem sprachgesteuerten Umweltkontrollsystem muss die Krankenkasse auch die Kosten für ein schnurloses Festnetztelefon und dem notwendigen Zubehör übernehmen.	04.03.2014 ●
19.04.2007	BSG in Kassel, Az.: B 3 P 8/06 R	**Gewährung eines zweiten Zuschusses für „Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes“:** Für die Gewährung eines erneuten Zuschusses ist allein die objektive Änderung der Pflegesituation maßgeblich. Die Ausweitung des Pflegebedarfs ist nur eine –	04.03.2014 ●

		wenn auch wohl die bedeutendste – Variante hierfür, schließt aber andere Varianten nicht aus. Die Gewährung eines zweiten Zuschusses für Umbauarbeiten in einer neuen Wohnung hängt davon ab, ob der Umzug in diese Wohnung auf nachvollziehbaren Erwägungen der*des Pflegebedürftigen beruht, was z. B dann gegeben sein kann, wenn der Umzug aus beruflichen Gründen erfolgt oder der*die Pflegebedürftige aus einer Mietwohnung in geerbtes Wohneigentum bzw. in eine kleinere Wohnung umzieht.	
22.02.2006	LSG Baden-Württemberg, Az.: L 5 KR 5296/04	**Hilfsmittelversorgung mit Dreirädern für erwachsene Zwillingsbrüder**: Die Krankenkasse muss die Kosten für ein Behindertendreirad übernehmen, wenn es die einzige Möglichkeit für den behinderten Menschen darstellt, um aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne Gefährdung seiner Gesundheit den geschützten Bereich des Heimes zu verlassen und im umliegenden Nahbereich Alltagsverrichtungen erledigen zu können.	04.03.2014
13.12.2005	SG Freiburg, Az.: S 11 KR 4870/05 R	**Anspruch auf Reparatur einer Hebebühne bei vorangegangener Bewilligung als Hilfsmittel:** Die Übernahme der Kosten zur Reparatur eines zuvor bewilligten Hilfsmittels kann nicht mit der Begründung abgelehnt werden, ein Anspruch auf Bewilligung des Hilfsmittels habe eigentlich nicht bestanden.	04.03.2014 ●
15.06.2005	SG Köln, Az.: S19 KR 42/05	**Anspruch auf Elektro-Rollstuhl** Der Bewilligung eines Elektro-Rollstuhls steht nicht entgegen, dass die ihn nutzende Person diesen nicht verkehrssicher beherrschen kann.	04.03.2014
27.01.2005	LSG Nordrhein-Westfalen, Az.: L 16 KR 137/03	**Rollstuhl-Fahrrad-Kombination** Ein junges Mädchen hat Anspruch auf ein Speedy-Tandem als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Bei diesem Speedy-Tandem und somit bei allen Rollstuhl-Fahrradkombinationen handelt es sich um Hilfsmittel im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung (und nicht um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens). Mit dem Speedy-Tandem wird das Grundbedürfnis der Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums ermöglicht, für den bei Kindern und Jugendlichen weitergehende Maßstäbe anzusetzen sind als bei Erwachsenen – nämlich der Radius, den jugendliche üblicherweise mit dem Fahrrad zurücklegen.	04.03.2014
11.11.2004	BSG in Kassel, Az.: B 9 V 3/03 R	**Schnellerer Rollstuhl** Der Versorgungsträger (in der Regel ist dies die Krankenkasse) darf die Kostenübernahme für einen besonders schnellen Elektrorollstuhl nicht komplett verweigern darf. Es muss zumindest der Preis für das 6 km/h-schnelle Grundmodell	04.03.2014 ●

		übernommen werden, der eventuell anfallende Aufpreis muss von der behinderten Person selbst bezahlt werden. Die Richter begründeten ihre Entscheidung damit, dass ein schnellerer Rollstuhl zugleich die Eigenschaften eines langsameren Rollstuhls besitzt, der laut Vorschrift bezahlt werden muss.	
16.09.2004	BSG in Kassel, Az.: B 3 KR 19/03 R	**Schwenkbarer Autositz** Ein schwenkbarer Autositz kann ein Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung sein - Begründung: Beim schwenkbaren Autositz handelt es sich zwar nicht um ein Hilfsmittel zur Krankenbehandlung; sehr wohl aber um ein Mittel zum Behinderungs-Ausgleich bei einem Grundbedürfnis.	04.03.2014
11.09.2004	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 15 B 28/02 KR ER	**Anspruch auf Zweitrollstuhl** Eine krankenversicherte Person hat bei vollständiger Bewegungsunfähigkeit einen Anspruch auch auf Ausstattung eines Zweitrollstuhls mit einem funktionsfähigen Elektroantrieb beziehungsweise der dafür notwendigen Steuerung.	04.03.2014
22.06.2004	BSG in Kassel, Az.: B2 U 11/03 R	**Ladestrom für Elektrorollstuhl als Leistung der gesetzlichen Unfallversicherung** Der Anspruch auf Versorgung mit einem Elektrorollstuhl als Hilfsmittel nach § 31 SGB VII umfasst auch die Versorgung mit dem zum Betrieb des Rollstuhls notwendigen Ladestrom. (Das Gericht weitet seine Rechtsprechung gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung auf die gesetzliche Unfallversicherung aus.)	04.03.2014 ●
13.05.2004	BSG in Kassel, Az.: B 3 P 5/03 R	**Pflegekasse muss Einbau von Aufzug fördern** Die Pflegeversicherung muss einem Gehbehinderten einen Zuschuss für den Einbau eines Aufzugs im Rahmen der Wohnungsanpassung zahlen, wenn dieser ihm das selbstständige Verlassen des Hauses ermöglicht.	04.03.2014 ●
11.09.2002	LSG Berlin-Brandenburg, Az.: L 15 B 28/02 KR ER	**Anspruch auf Zweitrollstuhl** Eine krankenversicherte Person ha bei vollständiger Bewegungsunfähigkeit einen Anspruch auch auf Ausstattung eines Zweitrollstuhls mit einem funktionsfähigen Elektroantrieb beziehungsweise der dafür notwendigen Steuerung.	04.03.2014 ●
14.02.2001	BSG in Kassel, Az.: B 9 V 10/00 R	**Stromkosten für Elektro-Rollstuhl** Analog zu der Gesetzlichen Krankenversicherung müssen auch Versorgungsämter die Kosten übernehmen, die beim Aufladen der Batterie eines Elektro-Rollstuhls anfallen.	04.03.2014
28.03.2000	BVerfG Karlsruhe, Az.: 1 BvR 1460/99	**Treppenlift** Ein Mieter darf auf eigene Kosten einen Treppenlift in ein Mietshaus einbauen lassen, selbst wenn dann die Treppe auf 89cm Breite verengt wird.	04.03.2014
03.11.1999	BSG in Kassel, Az.: B 3 KR 16/99 R	**Elektromobil statt E-Rollstuhl** Ein Elekromobil (Shoprider) ist als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversiche-	04.03.2014

		rung anerkannt. Der*die Versicherte hat ein Wahlrecht zwischen verschieden-artigen, aber gleichermaßen geeigneten und wirtschaftlichen Hilfsmitteln.	
06.02.1997	BSG in Kassel, Az.: 3 RK 12/96	**Krankenkasse muss Stromkosten zum Aufladen des E-Rollstuhls übernehmen** Neben den Anschaffungskosten für einen notwendigen Elektro-Rollstuhl muss die Krankenkasse auch die Kosten übernehmen, die beim bestimmungsgemäßen Gebrauch des Hilfsmittels anfallen – das heißt auch die Stromkosten, die beim Wiederaufladen des Akkus des Rollstuhls entstehen. In der Regel gewährt die Krankenkasse dafür eine Pauschale von 8,00 Euro pro Monat. Laut dem Urteil des Bayerischen LSG vom 27.02.2019, Az.: L 4 KR 146/16, ist eine Pauschale von 10,00 Euro angemessen. Eine höhere Erstattung ist (nur) aufgrund einer genauen Berechnung der Energiekosten nach Vorlage der Stromrechnung, des Watt-Verbrauchs des Hilfsmittels und der Betriebs-stunden des Hilfsmittels möglich.	04.03.2014 ● ergänzt am 07.04.2020