

Stellungnahme zur Kostenübernahme des T-BIKE-Therapiedreirades durch die gesetzlichen Krankenkassen (Stand 26.06.2003)

Das T-BIKE-Therapiedreirad ist seit Anfang Oktober 1998 von den gesetzlichen Krankenkassen als Hilfsmittel anerkannt. Inzwischen sind die T-BIKES unter der Nr. 22.51.02.0023f. im Hilfsmittelverzeichnis (HMV) der gesetzlichen Krankenkassen aufgeführt.

Ein besonderes Thema ist die Frage einer Kostenübernahme bei Jugendlichen und Erwachsenen. Hier gibt es bislang kein wirklich klares Urteil des Bundessozialgerichts (BSG).

Im HMV der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) wird die Kostenübernahme von Dreirädern für Jugendliche und Erwachsene explizit und generell ausgeschlossen, da Dreiräder für diesen Personenkreis die hohen therapeutischen Anforderungen nicht in dem Maße erfüllen wie bei Kindern. Außerdem heißt es im HMV: "Die frühkindliche Entwicklung ist hier bereits abgeschlossen, und zur Therapie der vorliegenden Erkrankung stehen andere zielgerichtete und wirtschaftlichere Behandlungsmaßnahmen zur Verfügung (z.B. Maßnahmen der physikalischen oder Ergotherapie). Auch bei eingeschränkter Eigenmobilität führt das gesteigerte Bedürfnis nach Unterstützung der Fortbewegung über längere Wegstrecken sowie einer schnelleren Fortbewegung ebenfalls nicht zu der Leistungspflicht der GKV."

Diese Aussagen des HMV sind äußerst kritisch zu beurteilen. Sie halten, wie sich auch in einem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG, Az 8RKn 27/96) zeigte, einer Überprüfung durch die Gerichte nicht stand. In jedem Fall – unabhängig vom Alter und der spezifischen Behinderung des Versicherten und unabhängig von einer Listung im Hilfsmittelverzeichnis - ist zu prüfen, inwieweit das begehrte Hilfsmittel die Behinderung ausgleichen kann.

Das BSG hat es sich in o.a. Urteil nicht nehmen lassen, die Rahmenbedingungen und Kriterien für eine Hilfsmittelversorgung nochmals in aller Deutlichkeit klarzustellen. Dazu hat der ROLLFIETS-Club e.V. bereits eine grundsätzliche Argumentationshilfe für Genehmigungsverfahren erarbeitet, die durch die nachfolgenden Ausführungen ergänzt wird (s. Anlage "Wichtige Informationen zum Thema Kostenübernahme").

Es ist natürlich nicht möglich, in einer Argumentationshilfe wie der vorliegenden auf individuelle Behinderungen und Situationen einzugehen. Es sollen aber einige der möglichen Argumente genannt werden.

Der Hinweis auf eine **wirtschaftliche Lösung** sollte in Zeiten knapper Kassen auch bei den GKV wirken. Beispiele:

- Maßnahmen der teuren physikalischen Therapie können eingestellt oder zurückgefahren werden.
- Der Behindertenfahrdienst wird seltener in Anspruch genommen.
- Ansonsten dem zuständigen Pflegedienst aufzubürende Tätigkeiten (Besorgungen etc.) können selbstständig wahrgenommen werden.
- Kosten für Arzneimittel zur Durchblutungsförderung oder - umgekehrt - für Beruhigungs- oder Schlafmittel können gesenkt werden, da aufgrund der körperlichen Betätigung ein natürliches alltägliches Bewegungsaufkommen entsteht. Das Gleiche gilt in bestimmten Fällen auch für Psychopharmaka.
- Es sind Fälle bekannt, da wurde der Einsatz von Kompressionsstrümpfen „wegrationalisiert“. Auch Ödeme und andere Venenprobleme lösten sich in Wohlgefallen auf und mit ihnen die teure ärztliche Betreuung.
- In manchen Fällen kann ein T-BIKE („electro“) andere Hilfsmittel ersetzen (E-Mobil, Straßenrollstuhl, Elektro-Rollstuhl).

Neben der wirtschaftlichen muss natürlich die **therapeutische Argumentation** im Vordergrund stehen. Diese sollte zusammen mit dem Arzt individuell erarbeitet wer-

den. Die Hoffnung auf zumindest partielle Heilung ist wichtig und auch im Erwachsenenalter nicht auszuschließen. Stichworte:

- Korrektur von Fehlstellungen
- Stärkung von Muskeln mit Stützfunktion
- Beseitigung von Gleichgewichtsproblemen
- Anti-Dekubitustherapie
- Kreislaufstärkung
- usw. usf.

An dieser Stelle muss eigentlich nicht betont werden, dass Heilung meist auch wirtschaftlich positive Folgen hat.

Nach § 33 SGB V ist auch der Ausgleich einer Behinderung von Bedeutung. Hierunter fällt beim T-BIKE insbesondere der Gewinn von Mobilität und Selbstständigkeit. Unter Umständen kann diese aufgrund der Behinderung nur durch das T-BIKE gewonnen werden. Dies ist gegenüber der Krankenkasse deutlich zu machen. Stichworte:

- bessere Übersicht beim Fahren, keine Gefahr des Hängenbleibens an Ecken und Bordsteinen,
- geringere Kippgefahr als bei einem anderen Dreirad und große Fahrsicherheit besonders beim Bremsen, da sich beim Bremsen der Schwerpunkt in eine stabile Lage verlagert (im Gegensatz zum konventionellen Dreirad, wo sich beim Bremsen der Schwerpunkt von einer stabilen Position wegbewegt).
- Geringere Empfindlichkeit gegenüber seitlich abschüssigen Strecken, dadurch minimale Kippgefahr
- Geringeres Gewicht, leichtere Handhabung
- einseitige Bedienung möglich
- Spezialanfertigungen möglich

Diese Aspekte können mit einem normalen Fahrrad oder auch Dreirad niemals realisiert werden.

Interessant wird aufgrund der neueren Rechtsprechung des BSG in benachbarten Bereichen der Aspekt der Mobilität zur Erledigung der alltäglichen Besorgungen. So haben die Spitzenverbände der Krankenkassen die Aufnahme der sog. E-Mobile, das sind 3- oder 4-rädrige Elektro-Scooter, in das HVM vollzogen. Hier war das BSG-Urteil B3 KR 15/99 R v. 08.11.1999 ausschlaggebend. Die Argumentation dieses Urteils lässt sich natürlich auch auf T-Bikes übertragen. Die T-BIKES – und auch andere Dreiräder wie das ROBBi – können ob mit oder ohne Motorunterstützung auf sehr ähnliche Weise eingesetzt werden. Damit werden natürlich die anderen vorgebrachten Argumente nicht ungültig.

Aufgrund all dieser Argumente sollten die Kosten für ein T-BIKE von den gesetzlichen Krankenkassen bis auf einen Eigenanteil, der dem Wert eines "normalen" Fahrrad entspricht, übernommen werden, auch wenn es seitens der Krankenkassen beim ersten Anlauf zunächst einen ablehnenden Bescheid gibt. Die Praxis zeigt, dass wer für seine Sache eintritt und ggfls. auch kämpft, am Ende auch gewinnt, solange seine Vorstellungen und Forderungen nicht überzogen sind. Auch zeigt die Praxis bei einigen gesetzlichen Krankenkassen, dass das T-BIKE immer wieder im Zuge von Einzelfallentscheidungen als Kassenleistung gewährt wurde.

Wenn nach dem ersten Anlauf der Antrag auf Kostenübernahme abgelehnt wurde, sollte auf jeden Fall Widerspruch eingelegt werden. Nötigenfalls sollte sogar der Gang zum Sozialgericht beschritten werden. Dabei würden der ROLLFIETS-Club e.V. und auch der Hersteller unterstützend mitwirken, wenn Sie ihn über den konkreten Fall informieren. Das Kostenrisiko bei Sozialgerichtsverfahren ist relativ gering. Eine Rechtsschutzversicherung, die die Sozialgerichtsbarkeit mit einbezieht, kann dennoch von Vorteil sein.

Zur Einwand: "Gegenstand des alltäglichen Gebrauchs"?

Gemäß BSG AZ 3/1 RK 63/93 und dem darin zitierten BSGE 39, 275f = SozR 2200 § 187 Nr. 4 kommt es bei der Abgrenzung zwischen der Eigenschaft als Hilfsmittel und der Eigenschaft als Gegenstand des täglichen Gebrauchs darauf an, ob der Gegenstand einem dem gleichen Zweck dienenden Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens gleichgestellt werden kann und ob der Gegenstand in erster Linie von Behinderten benutzt wird. Dies ist nach Aussage des Herstellers der Fall. Auch die prinzipielle Möglichkeit, dass auch Nichtbehinderte mit dem Dreirad fahren können und womöglich dabei auch Freude empfinden, kann nicht gegen die Hilfsmittelleigenschaft sprechen. Prinzipiell ist dies auch mit einem Rollstuhl- oder einem Elektro-Rollstuhl möglich, deren Hilfsmittelleigenschaft wohl unstrittig ist.

Auch wenn das BSG (Az.8RKn 27/96) und eine ganze Reihe von Landes-Sozialgerichten in ähnlich gelagerten Fällen inzwischen das Argument "Gegenstand des alltäglichen Gebrauchs" heftig zurückgewiesen haben, soll hier nochmals die Detailargumentation wiedergegeben werden.

Es ist notwendig, den Charakter des T-BIKE Therapiedreirades als Heil- und Hilfsmittel im Sinne des SGB V, § 33 zu prüfen und es gegenüber sog. Gegenständen des alltäglichen Gebrauchs abzugrenzen.

Dazu soll der Unterschied zwischen einem normalen Fahrrad und dem T-BIKE-Therapiedreirad verdeutlicht werden:

Das Therapiedreirad T-BIKE (siehe auch Beschreibung im Prospekt der Fa. Hoening) wurde speziell für Behinderte konzipiert. Im Gegensatz zu einem normalen Fahrrad kann hier die behinderte oder weniger aktive Person ohne die Gefahr des Umkippens aufsteigen. Aufgrund der Anordnung als Dreirad kann dieses Gefährt bei langsamer bis mäßig schneller Fahrt kaum umkippen. Auch ein Absteigen bei Stopps ist nicht mehr nötig.

Diese Rad-, Sitz- und Lenkanordnung ist bei „normalen“ Fahrrädern nicht gegeben, weshalb normale Fahrräder für den Gebrauch durch Behinderte in der Regel nicht geeignet sind. Ein „normales“ Fahrrad verfügt weder über die Möglichkeit einer behinderungsgerechten Ausstattung noch ist es von den Fahreigenschaften her geeignet, eine sichere Fahrt zu gewährleisten.

Weitere Unterschiede zwischen einem Dreirad und einem normalen Fahrrad sind:

- Der feste Stand erleichtert das Auf - und Absteigen.
- Die Grundgeometrie mindert die Kippgefahr.
- Besonders effektive Bremsen erhöhen die aktive Sicherheit und ermöglichen in problematischen Situationen eine schnelle Reaktion.
- Die Rahmenform und ein umfangreiches und auf das Fahrzeug abgestimmtes Zubehörprogramm ermöglicht die individuelle Anpassung an verschiedene Behinderungsformen (siehe auch Prospekt).

Das T-BIKE Therapiedreirad kostet in der Grundausführung je nach Größe zwischen Euro 1.000,00 und Euro 2.500,00. Ein gewöhnliches Fahrrad, allerdings in schlechter Qualität, ist bei Discountern bereits ab Euro 150,00 zu haben. Der Preis für normale Fahrräder in vergleichbarer Qualität liegt im Fachhandel zwischen Euro 400,00 und Euro 600,00 (Alle Preisangaben inkl. MWSt.).

Die enorme Kostendifferenz lässt sich, wie übrigens bei den meisten Hilfsmitteln für Behinderte, nicht allein mit einer komplexeren Konstruktion und dadurch höheren Herstellkosten erklären. Diese sind zwar auch erheblich höher, da in geringen Stückzahlen produziert wird. Ausschlaggebend sind aber auch die erhöhten Aufwendungen für die

individuelle Beratung und Betreuung der Kunden (ausgiebige Vorführungen etc.), für die individuelle Handhabung des Fahrzeugs (kunden-/patientenspezifische Ausrüstung durch Hersteller und Fachhändler), den erhöhten Verwaltungsaufwand (Angebote an Kostenträger, Abrechnung mit den Institutionen, Produkt-Aufklärung der Kostenträger etc.) und höhere Kosten für Werbung.

Hinzu kommen die Entwicklungskosten und Kosten für z.B. die von den Krankenkassen verlangten TÜV-Prüfungen, die auf vergleichsweise wenige Stück umgelegt werden müssen. Dies sind alles Kosten, die im Zusammenhang mit normalen Fahrrädern nicht oder kaum entstehen.

Insofern kann die oben dargestellte Differenz von maximal Euro 2.000,00 zu Euro 300,00 (Mittelwert) vollständig der behinderungsgerechten Ausführung und Ausstattung des Therapedreirads zugeordnet werden.

- Ein interessantes Urteil zur Problematik:
Das sog. Rollfiets-Urteil: SG Münster vom 21.02.1989 AZ 14 Kr 18/88

In diesem rechtskräftigen und bislang unangefochtenen Urteil wird ebenso wie in dem BSG-Urteil vom 8.6.94 a.a.O. die Frage nach den elementaren Grundbedürfnissen gestellt und so beantwortet, dass die Schaffung eines gewissen körperlichen und geistigen Freierraumes zu diesen Grundbedürfnissen zählt. Auch die Frage der Notwendigkeit wird im Vergleich Standard-Rollstuhl zu ROLLFIETS Rollstuhl-Fahrrad-Kombination bejaht. Stichworte: Erhebliche Ausdehnung des Freiheitsraumes, hoher therapeutischer Wert.

Weitere interessante Aspekte dieses Urteils:

- Hinweis auf das Gesundheitsreformgesetz vom 29.5.88, nach dem die Krankenkassen die Pflicht haben, auf gesunde Lebensverhältnisse hinzuwirken.
- Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens - nur dann wenn der Gegenstand üblicherweise in einem Haushalt vorhanden ist.
- Pflegeerleichterung für die Angehörigen
- Besondere Verpflichtung der Gesellschaft Behinderten gegenüber

Falls alle diese Argumente von den Instanzen nicht gewürdigt werden, bleibt noch das ersatzweise Vergleichsangebot, die äquivalenten Kosten für ein normales Fahrrad selbst zu tragen.

Sollten Sie aufgrund der hiermit bereitgestellten Informationen zu einem Ergebnis mit Ihrer Krankenkasse kommen – im Guten wie im Schlechten –, würden wir uns über eine kurze Information mitsamt Begründung und evtl. interessanter Argumentation freuen.

ROLLFIETS-Club e.V., Robert-Stolz-Weg 3, D-70105 Stuttgart, Tel. 07152-97949-80