# **ORTHOPÄDIE AKTUELL**

07/2020



# NUR AKTIVITÄTSGERECHTE PROTHESEN ERMÖGLICHEN BREITENSPORT | LSG FORDERT EINZELFALLPRÜFUNG

Die wichtigste Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, bei Bedarf wiederherzustellen oder auch Folgekrankheiten zu vermeiden. Breitensport wird hierfür von Kostenträgern gerne beworben. Trotzdem erhalten dort versicherte Menschen mit Amputationen interessanterweise keine Kostenübernahme, wenn sie eine Prothese für Breitensport neben der Alltagsprothese nutzen möchten. Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hat in einer richtungsweisenden Entscheidung vom 30.4.2019 (Az.: L 4 KR 339/18) erklärt, dass eine aktivitätsgerechte (Zweit-)Prothesenversorgung durchaus Leistungspflicht der GKV sein kann. Der folgende Beitrag soll aus unterschiedlichen Perspektiven darlegen, dass diese Entscheidung Menschen mit Amputationen aufhorchen lassen sollte.

#### AKTIVITÄTSPROTHESE ALS ZWEITVERSORGUNG

"Ein Versicherter kann von der Krankenkasse nicht die Versorgung mit einer Sportprothese beanspruchen, um seinen sportlichen Aktivitäten in der Freizeit noch besser nachgehen zu können" – so lautete bislang der Leitsatz des Bundessozialgerichts (BSG), den es mit Entscheidung vom 21. März 2013 (B 3 KR 3/12 R) aufgestellt hatte. Er wird seither von den Kostenträgern genutzt, um dem Wunsch des Versicherten nach einer Zweitversorgung im Interesse einer erhöhten Aktivität einen Riegel vorzuschieben. Hier hat das Bayrische LSG nun eine andere Position eingenommen. Es hält eine Zweitversorgung aus Aktivitätsgründen nicht für grundsätzlich ausgeschlossen, sondern eine Einzelfallprüfung für nötig, die durchaus zur Beanspruchbarkeit einer solchen Zweitversorgung führen kann, wie sie das BSG für den Bereich der Nasszellenversorgung bereits anerkannt hat. Zwei Gründe sollen dafür sprechen.

#### KEIN SPORT MIT PRIMÄRVERSORGUNG

Zum einen meint das LSG – und sieht sich dabei im Einklang mit der Entscheidung des BSG, dass jedenfalls dann ein Anspruch auf eine sportprothetische Versorgung nicht ausgeschlossen ist, wenn die Primärversorgung keine sportliche Betätigung ermöglicht. Hatte das BSG, das einen Fall eines einseitig Unterschenkelamputierten zu beurteilen hatte, noch angenommen, dass die dort vorhandene Primärversorgung ausreichend sei, weil mit ihr Schwimmen, Fitnessstudio, Radfahren, Wandern, Tischtennis und Sitzrad möglich waren, hatte das LSG nun den Fall einer Versicherten zu beurteilen, der beide Beine ab dem distalen Oberschenkeldrittel fehlen und deren Ellenbogen und Hände schwere Funktionsstörungen aufweisen. In diesem Fall war lediglich Liegeradfahren, und auch das nur eingeschränkt, ohne weitere Sport- bzw. Aktivitätsversorgung möglich. Das sei laut LSG nicht ausreichend für den Ausschluss einer Zweitversorgung, es bewilligte der Klägerin den Anspruch.

### GLEICHBERECHTIGTE TEILHABE UND PERSÖNLICHE WÜNSCHE

Zum anderen weist das LSG auf den seit der Entscheidung des BSG geänderten Behinderungsbegriff hin, auf den es für seine Anspruchsprüfung (§ 33 Abs. 1 Satz 1 Alt 2 bzw. 3 SGB V) ankam. Definiert ist der Behinderungsbegriff in § 2 Abs. 1 SGB IX. Seit Wirksamwerden



Dr. med. Judith Suttmöller, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Leitende Oberärztin im Medicos Osnabrück



Diedrich Wilms, Rechtsan walt und Fachanwalt für Medizinrecht, Berlin



Arne Stüwert, Leiter Kostenträger- und Vertragsmanagement, Össur Deutschland GmbH

des Bundesteilhabegesetzes am 1.1.2018 stehen hier nicht mehr die wirklichen oder vermeintlichen gesundheitlichen Defizite im Vordergrund, sondern vielmehr das Recht auf gleichberechtigte Teilhabe. Die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung sollen unter Berücksichtigung des Sozialraumes und der individuellen Bedürfnisse gestärkt werden (so auch BSG, 15.3.2018, B 3 KR 18/17 R). Vor diesem Hintergrund will das LSG den individuellen Wünschen des Versicherten nach Sport, Bewegung und Aktivität ein größeres Gewicht beimessen, als es noch zu Zeiten der eingangs zitierten grundsätzlichen Entscheidung des BSG gesetzlich vorgegeben war, und kommt so in dem von ihm zu entscheidenden Fall nach individueller Prüfung und Feststellung dieser Wünsche zu einem entsprechenden Anspruch auf Versorgung mit einer Sportprothese. Die Grenze meint das LSG in der Förderung des Leistungssports zu erkennen, die nicht der GKV unterfalle.



#### GESUNDHEITSSPORT MIT AKTIVITÄTSGERECHTER PROTHESE

Wenn Kostenträger die sportlichen Ambitionen ihrer Versicherten fördern, ist dies aus medizinischer und gesellschaftlicher Sicht nachvollziehbar, denn der Nutzen von Sport zur Reduktion von Rücken- und Gelenkerkrankungen ist unbestritten. Zahlreiche Studien belegen die Auswirkungen von Bewegungsmangel auf den Körper und die Psyche der Menschen. Beinamputierte Menschen leiden aufgrund der veränderten Statik häufig an Rücken- und Gelenkschmerzen. Auch psychische Auswirkungen durch das Amputationsereignis sind nicht selten. Gerade diese Patienten zu (breiten-)sportlicher Betätigung zu animieren bzw. diese wieder zu ermöglichen, sollte daher ein Hauptanliegen sein. Die Ausübung von Gesundheitssport sollte allen Versicherten gleichermaßen zugänglich sein, entsprechend den Zielen des SGB V und IX. Laut Prof. Dr. Stefan Schneider von der Deutschen Sporthochschule Köln macht Bewegungsmangel die Psyche krank: Studien haben ergeben, dass durch sportliche Aktivität Erholungs- und antidepressive Effekte der Psyche beobachtet wurden. Wissenschaftler um Dr. Henning Budde von der Medical School Hamburg kamen in einer groß angelehnten Analyse zum Ergebnis: Sport wirkt wie ein Antidepressivum, es lässt den Serotoninspiegel steigen. Weitere Studien belegen, dass Sport Nervenzellen wachsen lässt, die Immunabwehr bis ins hohe Alter Verbesserung bestimmter Zellfunktionen und einen eine Immunglobulinspiegels bewirkt (Deutsches Ärzteblatt 1998; 95: A-538-541, Sport und Immunsystem).

# GEHEN UND STEHEN ALLEINE REICHEN NICHT

Bei amputierten Patienten führt das (Reha-)Training der koordinativen und motorischen Fähigkeiten (auf unterschiedlichen Untergründen, mit Richtungswechseln, Sprüngen) zur Harmonisierung von Bewegungsabläufen und Technikverbesserung und damit zur Sturzprophylaxe, verbesserter sensomotorischer Steuerung durch propriozeptive Information. Ein einfaches Prinzip in der Trainingslehre besagt: den Körper fördern durch Fordern, und dies möglichst umfänglich, ganzheitlich. Alltagsbewegungen reichen für einen Trainingsreiz nicht aus. Das Grundbedürfnis Gehen und Stehen, welches mit Alltagsprothesen laut Gesetzgeber

abgedeckt werden soll, führt genau wie bei nicht amputierten Patienten zur Degeneration. Sportliche Betätigung mit der Alltagsprothese könnte auf Dauer eher zusätzlich schaden, da diese Prothesen nicht für eine Mehrbeanspruchung ausgelegt sind. Eine spezielle Aktivprothese weist eine veränderte Krafteinwirkung auf und verhindert Schäden am Stumpf und am gesamten Bewegungsapparat. Eine Alltagsprothese kann auf Dauer für die Beanspruchung im Training als nicht geeignet angesehen werden.

#### **FAZIT**

Zusammenfassend lässt sich die These aufstellen, dass mit der Wertung des LSG die Versorgung einer aktivitäts- oder sportprothetischen Versorgung nicht mehr durch Freizeit- oder Vereinssport grundsätzlich ausgeschlossen wird, sondern erst mit der Förderung des Leistungssports. Solange ein Versicherter individuell eine Aktivität ausüben kann und möchte, die ihm mit seiner Primärversorgung nicht zugänglich ist, ist ein Anspruch auf Versorgung mit einer entsprechenden Aktivitätsversorgung denkbar. Dabei muss bei der Prothesenversorgung berücksichtigt werden, dass eine Alltagsprothese im Allgemeinen nicht für Breitensport konzipiert ist. Es gibt dafür speziell entwickelte technische Lösungen für Prothesenanwender.

Erstveröffentlichung in MTDialog 4/2020 – www.mtd.de

# **INDUSTRIETICKER**

Össur entwickelt mit Athleten Prothesenpassteile, die sie dabei unterstützen zu siegen und Weltrekorde aufzustellen. Diese Expertise nutzen wir auch für Anwender, die sich im Alltag fithalten möchten. Flex-Run mit Nike-Sohle bietet unübertroffene Leistung und durch den verlängerten Vorfußhebel effiziente Energierückgabe. Geeignet für TF- und TT-Anwender, vom Joggen bis Triathlon. Die Kooperation mit Nike vereinigt die Technologieführer in der Entwicklung von Sport-Prothesenfüßen und Sportsohlen. Mehr auf www.ossur.com

\*\*\*

Die Orthese JuzoPro Patella Xtec Plus dient zur konservativen Behandlung des Patellofemoralen Schmerzsyndroms. Die Orthese führt und zentriert die Kniescheibe. Nach dem Abklingen der Entzündung oder Schwellung lässt sich die Patella Xtec Plus an den Heilungsverlauf anpassen und indikationsgerecht zurückbauen. Weitere Informationen finden Sie unter www.juzo.de/patella-xtec-plus

\*\*\*

Das neue KX06 Kniegelenk ist für besonders anspruchsvolle Aktivitäten und Umgebungen konstruiert, damit Prothesennutzer in den Alltag und auch in ihre Abenteuer unter freiem Himmel starten können. Es ist besonders widerstandsfähig und bietet Anwendern mit hohem Aktivitätsgrad eine robuste, wasserfeste Lösung, die außerordentliche Stabilität mit einer konstant verlässlichen Funktion kombiniert. Dank seiner Konstruktion ist das KX06 ideal für aktive Anwender, die ein zuverlässiges Kniegelenk benötigen, welches nassen, schlammigen oder staubigen Untergründen standhält. Mehr Infos auf www.blatchford.de

\*\*\*

SacroLoc "mobilisiert": Ältere Patienten mit schmerzhaften Beckenrandfrakturen können mit der stabilisierenden Orthese SacroLoc deutlich früher krankengymnastisch beübt werden und das Krankenhaus verlassen. Das ergab eine Fallserie von Prof. Dr. med. Rolf Haaker (St.-Vincenz-Hospital, Brakel). Die zusammengefassten Ergebnisse gibt es als digitales Whitepaper. Mehr unter https://bit.ly/SacroLoc Beckenfraktur









# DASS EUROCOM ZWEI RATGEBER ZUR BEINPROTHETIK

## **AKTUALISIERT HERAUSGEBRACHT HAT?**

Im Umfeld einer Amputation entstehen vor allem Fragen. Denn sie ist ein schwerwiegender und belastender Einschnitt in das bisherige Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Sich mit dem Verlust auseinanderzusetzen und gleichzeitig die Kraft aufzubringen, um die Rehabilitation in Angriff zu nehmen und das Gehen mit Prothese zu lernen, verlangt dem Einzelnen einiges ab und kann gerade in der Anfangszeit mit Verunsicherung einhergehen. Sich darüber hinaus mit den rechtlichen Aspekten der Prothesenversorgung auseinandersetzen zu müssen, stellt eine zusätzliche Hürde dar. Menschen, die sich aufgrund ihrer Amputation ohnehin schon in einer Ausnahmesituation befinden, müssen sich für ihr Recht starkmachen, bevor sie die Prothese erhalten, die zu ihrem Leben passt und auf die sie angewiesen sind. Antworten auf die drängendsten Fragen geben die beiden Ratgeber "Beinamputation – wie geht es weiter?" und "Recht und Anspruch bei der Prothesenversorgung", die in enger Zusammenarbeit mit dem Bundesverband für Menschen mit Arm- oder Beinamputation und dem Sozialrechtsexperten Jörg Hackstein entstanden sind und nun vollständig aktualisiert vorliegen.



Erstmals vor zwölf Jahren erschienen, hat Beinamputation - wie geht es weiter? zahlreichen Menschen Hilfe geleistet. Auch die Neufassung möchte vor allem eines: Menschen ermutigen, sich als mündige Klienten aktiv in ihren einzubringen Genesungsprozess und mitzuentscheiden, welche Rehabilitation und welche Prothesenversorgung die persönlich Richtige ist. Betroffene und ihre Angehörigen erfahren hier Amputationsarten es gibt, wie es nach einer Amputation weitergeht, wie die Rehabilitation ablaufen sollte, welche Prothesen und Passteile für eine Versorgung in Frage kommen. Informationen zur Bewältigung des Alltags und Erfahrungsberichte von Menschen, die ihr Leben mit Prothese meistern, zeigen Perspektiven auf. umfassende Serviceteil mit Kontaktdaten der Rehakliniken und Selbsthilfegruppen runden den Ratgeber als praktischen Begleiter ab.

Die Prothesenversorgung hat sich in den letzten Jahrzehnten erheblich verändert. Der medizintechnische Fortschritt setzt höhere Standards und steht damit im Spannungsfeld mit dem zunehmenden Kostendruck im Gesundheitswesen. Die Folgen tragen die Patienten. Versorgungsprozesse ziehen sich unnötig in die Länge, weil Anträge meistens nicht auf Anhieb genehmigt werden. Zur Realität der Antragsbearbeitung gehört auch, dass Versicherungen unter Bezugnahme auf entstehende Kosten einen geringeren Versorgungsstandard als ausreichend darstellen, Zuständigkeiten ignoriert und Fristen nicht eingehalten werden. Für viele Versicherte ist dieses Prozedere undurchsichtig. Deshalb beantwortet Recht und **Prothesenversorgung Anpruch** der hei allgemeinverständlich und praxisnah die wichtigsten juristischen Fragen, mit denen sich Betroffene und ihre sowie Ärzte und versorgende Orthopädietechniker konfrontiert sehen. Dabei geht der



Ratgeber auf die rechtlichen Grundlagen der Prothesenversorgung ebenso ein wie auf den individuellen Versorgungsanspruch der gesetzlich Versicherten. Ausführlich wird dabei das Antrags- und Widerspruchsverfahren sowie der Klageweg in der Sozialgerichtsbarkeit behandelt.

Beide Ratgeber können auf der eurocom-Website unter <a href="https://www.eurocom-info.de/service/publikationen/">https://www.eurocom-info.de/service/publikationen/</a> kostenlos bestellt werden und stehen dort auch zum Download bereit.