

Sozialmedizinisches Gutachten – Hilfsmittelversorgung

Auftraggeber:	Nordsee-BKK, Westring 472, 24114 Kiel
Aktenzeichen KK:	2026-HM-04421-T
MD-Gutachtennummer:	MDN-2026-04-018437
Gutachter:	Dr. med. Henning Steffens, Facharzt für Allgemeinmedizin, Sozialmedizin
Gutachtendatum:	03. April 2026
Gutachtenart:	Aktengutachten (kein persönliches Erscheinen)
Versicherter:	Olaf Tannenberg, geb. 17.02.1964
Vers.-Nr.:	N123-456-789-Z
Antrag:	Aktivrollstuhl Quickie Helium, Kostenvoranschlag 5.847,00 EUR
Verordnung:	Dr. Annette Wallenstein, Neurologie, 09.02.2026

1. Sachverhalt und Fragestellung

Die Nordsee-BKK bittet um sozialmedizinische Beurteilung, ob die Versorgung des Versicherten Olaf Tannenberg mit dem Aktivrollstuhl Quickie Helium (Hilfsmittelverzeichnis Pos. 18.50.04.0xxx) im Rahmen des Leistungsanspruchs nach § 33 SGB V erforderlich und wirtschaftlich ist.

2. Unterlagen

- Antrag des Versicherten vom 11.02.2026
- Vertragsärztliche Verordnung (Muster 16) Dr. Wallenstein vom 09.02.2026
- Kostenvoranschlag Sanitätshaus Reha-Aktiv Nord GmbH vom 10.02.2026
- Schreiben der Nordsee-BKK zur Anfrage vom 22.03.2026
- Antwortschreiben des Versicherten und der Verordnerin vom 30.03.2026
- Pflegegrad-2-Bescheid vom 04.05.2023
- Aktenlage aus Leistungsdaten der Nordsee-BKK

3. Diagnosen und Befunde (Aktengrundlage)

Hauptdiagnose: Multiple Sklerose, schubförmig-remittierender Verlauf mit sekundär-progressiver Komponente (ICD-10: G35), Erstdiagnose 1998. Aktueller EDSS laut Verordnerin 6,5 (Gehen mit beidseitiger Unterstützung unter 20 m möglich).
Nebendiagnosen: Hemiparese links (G81.9), Blasenfunktionsstörung (N31.9),

4. Sozialmedizinische Beurteilung

Eine MS-Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium (EDSS 6,5) begründet dem Grunde nach einen Anspruch auf Rollstuhlversorgung. Dies ist unstrittig. Die Frage ist jedoch, ob ein *Aktivrollstuhl* im Sinne des Hilfsmittelverzeichnisses gegenüber dem kassentypischen Standard-Rollstuhl (Festbetrag) als notwendig anzusehen ist.

Zur Wohnsituation: Laut Aktenlage bewohnt der Versicherte eine barrierefrei ausgebaute Wohnung im 2. Obergeschoss mit Aufzugszugang. Alle wesentlichen Räumlichkeiten sind stufenlos erreichbar. Eine besondere Anforderung an Manövrierfähigkeit oder Gewichtsminimierung ergibt sich aus der Wohnsituation nach Aktenlage nicht zwingend.

Zur Berufssituation: Der Versicherte ist seit 2022 Bezieher einer Erwerbsminderungsrente. Ein beruflicher Bedarf an erhöhter Mobilität oder selbstständiger Fortbewegung über weitere Strecken ist nicht dokumentiert. Die Argumentation der Verordnerin, der Standardrollstuhl sei für den Versicherten zu schwer, wird in der vorliegenden Aktenlage nicht durch objektive Messungen (z. B. Handkraftmessung, Ergotherapiebericht) unterlegt.

Zur Gewichtsfrage: Laut Kostenvoranschlag beträgt das Eigengewicht des Quickie Helium ca. 8,4 kg. Standard-Rollstühle liegen je nach Modell zwischen 14 und 18 kg. Eine Hemiparese links wird durch die Verordnerin erwähnt, jedoch liegt kein ergotherapeutisches Funktionsgutachten vor, das belegt, dass der Versicherte einen Standard-Rollstuhl nicht selbstständig bedienen kann.

5. Ergebnis und Empfehlung

Unter Berücksichtigung der vorliegenden Aktenlage und der Versorgungsgrundsätze des GKV-Spitzenverbandes (Hilfsmittelverzeichnis, Produktgruppe 18, Abschnitt 50) komme ich zu folgendem Ergebnis:

Die Versorgung mit einem Aktivrollstuhl gemäß Kostenvoranschlag ist nach aktueller Aktenlage nicht als notwendig im Sinne des § 33 SGB V belegt. Eine Grundversorgung mit einem Standard-Kassenmuster-Rollstuhl ist dem Grunde nach ausreichend. Falls die Verordnerin oder der Versicherte ergänzende Unterlagen (Handkraftmessung, Ergotherapiebericht, detaillierter Mobilitätsbericht) vorlegen, wäre eine Neubewertung möglich.

Dr. med. Henning Steffens

Facharzt für Allgemeinmedizin, Zusatzbezeichnung Sozialmedizin
MD Nord, Gutachtenreferat Hamburg