
Datum: 01.12.2010
Gericht: Sozialgericht Detmold
Spruchkörper: 5. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 5 KR 325/09
ECLI: ECLI:DE:SGDT:2010:1201.S5KR325.09.00

Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 04.03.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.11.2009 verurteilt, dem Kläger die Kosten für die Anschaffung des FreeStyle Navigator-Systems und für das Verbrauchsmaterial in Höhe von 1.884,00 Euro zu erstatten. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers.

- Tatbestand: 1
- Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger die Kosten für ein selbstbeschafftes Glucosebestimmungsgerät mit Zubehör zu erstatten. 2
- Bei dem 1971 geborenen und bei der Beklagten gegen Krankheit versicherten Kläger besteht seit frühester Kindheit (Erstdiagnose 1972) ein Diabetes Mellitus Typ 1. Als Folge der Stoffwechselstörung liegt eine proliferative diabetische Retinopathie (Netzhauterkrankung der Augen) bei Zustand nach Vitrektomie (Glaskörperentfernung) im Jahre 2002, eine periphere sensible diabetische Neuropathie, ein labiler arterieller Hypertonus, eine Hashimoto-Thyreopathie (Schilddrüsenerkrankung) sowie eine Hepatitis-C-Infektion (zur Zeit ohne Aktivitätszeichen) vor. Die Folgen der Unterzuckerungen haben bereits in der Vergangenheit zu einer faktischen Erblindung des linken Auges geführt. 3
- Die Einstellung der Stoffwechselerkrankung ist bei dem Kläger deshalb problematisch, da die Werte starken Schwankungen unterliegen. Ausweislich der Bescheinigung des den Kläger behandelnden Arztes für innere Medizin und Diabetologie Dr. N C vom 01.03.2009 zeigt sich 4

eine extrem hohe Streubreite der Glucosewerte ohne ein erkennbares Therapieproblem. Vor diesem Hintergrund ist der Kläger verpflichtet, häufig Blutglucosekontrollen (bis zu zehnmal pro Tag) vorzunehmen, um schwere Hypoglykämien zu vermeiden.

Nach Testung des Glucosemonitoringsystems FreeStyle Navigator der Firma B GmbH & Co. KG verordnete Dr. C das System, um eine Stabilisierung des Stoffwechsells zu erreichen und ein Voralarmsystem installieren zu können, das einen Schutz vor nächtlichen Hypoglykämien beinhaltet. 5

Anders als bei der klassischen Blutzuckermessung mit Teststreifen wird bei der kontinuierlichen Glucosemessung in der Zwischenzellflüssigkeit des Unterhautfettgewebes der Glucosegehalt gemessen. Das System besteht dabei aus drei Komponenten. Der Nutzer muss zunächst einen Sensor am Oberarm oder am Bauch tragen. Daran ist ein Messfühler befestigt, der vom Anwender mit einem speziellen Einsatzset unter die Haut eingeführt wird. Mit einem Pflaster, dem Sensorträger, wird der Sensor auf der Haut befestigt. Die Übermittlung der Messwerte erfolgt durch einen Sender, der direkt mit dem Sensor verbunden wird. Er wird direkt auf dem Sensorträger eingeklickt, ist wasserdicht und muss beim Duschen, Baden oder Schwimmen sowie beim Sport nicht abgenommen werden. Der Sender überträgt die Messwerte per Funk an den Empfänger und zeigt somit die Glucosewerte im Minutentakt an. Gleichzeitig ermittelt der Empfänger eine Trendentwicklung der Glucosewerte für die nächste Stunde, die im Display mit einem Pfeil dargestellt wird. Ferner enthält das System eine Alarmfunktion, die den Träger warnt, wenn bestimmte Glucosewerte über- bzw. unterschritten werden, wobei die Grenzwerte individuell und auf die jeweilige Situation bezogen eingestellt werden können. 6

Der Kläger hat in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis das kontinuierliche Glucosemesssystem über fünf Tage getestet. Ausweislich der Stellungnahme von Dr. C vom 01.03.2009 bestätigte sich dabei die instabile Stoffwechsells. Andererseits zeigte sich, dass durch die kontinuierliche Abbildung des Blutglucosespiegels eine Stabilisierung der Stoffwechsells möglich ist. Der Arzt wies ebenfalls auf das Voralarmsystem zum Schutz von nächtlichen Hypoglykämien hin. 7

Der auf Versorgung mit dem System gerichtete Antrag des Klägers wurde mit Bescheid vom 04.03.2009 zurückgewiesen. Die Beklagte führte zur Begründung aus, unter Berücksichtigung fehlender Nachweise eines verbesserten medizinischen Nutzens des Gerätes im Vergleich zur Teststreifenmessung erfülle das Produkt nicht die Kriterien des § 12 Abs. 1 Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB V). Es liege weder eine Zulassung der Methode durch den Gemeinsamen Bundesausschuss vor, noch sei eine Listung der Geräte im Hilfsmittelverzeichnis erfolgt. 8

Der Kläger legte gegen diese Entscheidung Widerspruch ein. Für das zwischenzeitlich angeschaffte FreeStyle Navigator-System übersandte er die Rechnungen vom 01. und 02.07.2009. Ihm sind für die Anschaffung des Gerätes selbst Kosten in Höhe von 1.495,00 Euro entstanden. Das Verbrauchsmaterial bestehend aus den alle fünf Tage zu wechselnden Sensoren verursachte Kosten in Höhe von 389,00 Euro. 9

Zur Begründung seines Widerspruchs führte der Kläger aus, trotz verantwortungsbewusster Insulintherapie und gesunder Lebensführung ließen sich wiederholte Hypoglykämien mit lebensbedrohlichen Auswirkungen nicht vermeiden. Die Folge sei gewesen, dass der HbA1c-Wert ständig durchschnittlich überhöht sei. Dies habe die Schädigung des linken Auges verursacht. Weitere Organschädigungen seien absehbar, wenn in Fällen der Unterschreitung des Grenzwertes nicht unmittelbar gehandelt werde. Im Übrigen sei in einer großen Studie 10

über 26 Wochen die Verwendung des Gerätes getestet worden. Dabei habe sich bei den Probanden eine signifikante Verbesserung der Stoffwechsellage erzielen lassen. Allein zur Erhaltung der Sehkraft des verbleibenden Auges sei er auf die Nutzung des FreeStyle Navigators angewiesen.

Die Beklagte holte eine Stellungnahme von Dr. C ein, der nochmals auf die nächtlichen Hypoglykämien hinwies. Der Arzt empfahl weiterhin die Nutzung des kontinuierlichen Messsystems und wies dabei auf die bestehende Retinopathie hin. Für die Verhinderung des Fortschreitens der Erkrankung sei eine stabile Stoffwechsellage unabdingbar. 11

Die Beklagte veranlasste sodann eine Stellungnahme durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Westfalen Lippe (MDK), der in einem Gutachten vom 21.08.2009 die Erforderlichkeit des Gerätes verneinte. Er verwies auf eine intensiviertere konventionelle Therapie. 12

Auf dieser Grundlage wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 03.11.2009 zurück. Sie führte zur Begründung aus, das FreeStyle Navigator-System sei den neuen Untersuchungsmethoden zuzuordnen. Diese dürften aber nur dann über die gesetzliche Krankenversicherung abgerechnet werden, wenn sie in ihrer Qualität und Wirksamkeit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen. Eine Prüfung, ob das Messsystem im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung zu stellen ist, sei jedoch vom Gemeinsamen Bundesausschuss noch nicht erfolgt. Solange eine solche Stellungnahme nicht vorliege, könne eine Abrechnung über die Krankenkasse nicht erfolgen. 13

Hiergegen richtet sich die am 26.11.2009 bei Gericht eingegangene Klage, mit der der Kläger die Erstattung der Kosten für das Gerät zur kontinuierlichen Glucosebestimmung sowie die ihm entstandenen Kosten für das Verbrauchsmaterial begehrt. Zur Begründung führt er aus, die Krankenkasse habe den besonderen Belangen Behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen. Dies sei in § 2 a SGB V manifestiert und führe dazu, dass sein Leistungsanspruch als vorrangig einzustufen sei. Seine Gesundheit habe sich erheblich gebessert und er sei in der Lage gewesen, die Folgeschäden des Diabetes zu reduzieren. Die von ihm bereits erwähnte Studie zur kontinuierlichen Glucosemessung bei Patienten mit Typ 1 Diabetes widerlege die Auffassung des MDK und erbringe einen Wirksamkeitsnachweis. 14

Der Kläger beantragt, 15

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 04.03.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.11.2009 zu verurteilen, die Kosten für das Glucosebestimmungsgerät sowie das Verbrauchsmaterial ausweislich der Rechnungen der Fa. B GmbH & Co.KG vom 01.07. und 02.07.2009 in Höhe von 1.884,00 Euro zu erstatten. 16

Die Beklagte beantragt, 17

die Klage abzuweisen. 18

Sie ist der Auffassung, der angefochtene Bescheid entspreche der Sach- und Rechtslage und sei nicht zu beanstanden. Zur Begründung nimmt sie im Wesentlichen Bezug auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid vom 03.11.2009. Es gebe keinen Beleg dafür, dass es beim Kläger in der Vergangenheit zu lebensbedrohlichen Unterzuckerungen gekommen sei oder diese trotz regelmäßiger Blutzuckerbestimmungen mittels Teststreifen konkret 19

drohen. Die vom Bundesverfassungsgericht in dem Beschluss vom 06.12.2009 aufgestellten Grundsätze kämen daher nicht zum Tragen.

Das Gericht hat zur Aufklärung des medizinischen Sachverhalts einen Befund- und Behandlungsbericht von Dr. C beigezogen. Auf den Inhalt und die Ergebnisse des Befundberichtes vom 10.03.2010 wird Bezug genommen. Auf Anfrage des Gerichts übersandte die Beklagte die in "The New England Journal of Medicine" veröffentlichte Studie zur kontinuierlichen Glucosemessung bei Patienten mit Typ 1 Diabetes. 20

Wegen der weiteren Einzelheiten im Sach- und Streitstand nimmt die Kammer Bezug auf die Streitakten und den beigezogenen Verwaltungsvorgang der Beklagten. Dieser war Gegenstand der mündlichen Verhandlung. 21

Entscheidungsgründe: 22

Die zulässige Klage ist begründet. 23

Der Kläger ist durch die Entscheidung der Beklagten vom 04.03.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.11.2009 beschwert im Sinne des § 54 Abs. 2 S. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG), denn der Bescheid ist rechtswidrig. 24

Der Kläger hat auf Grund seiner speziellen gesundheitlichen Situation einen Anspruch auf Kostenerstattung für das selbstbeschaffte FreeStyle Navigator-System incl. der nachgewiesenen Verbrauchsmaterialien. Das vom Sachleistungsprinzip geprägte System der Gesetzlichen Krankenversicherung erlaubt eine Kostenerstattung nur unter den Voraussetzungen des § 13 Abs. 3 SGB V. Nach dieser Vorschrift sind, soweit die Leistungen notwendig waren, die Kosten hierfür von der Krankenkasse zu erstatten, wenn eine unaufschiebbare Leistung nicht erbracht werden konnte oder die Krankenkasse eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. 25

Die Beklagte hat den Anspruch auf Versorgung mit dem FreeStyle Navigator-System zu Unrecht abgelehnt. Der Kläger hat dementsprechend einen Anspruch auf Kostenerstattung, wobei die Zuzahlungsbestimmungen bei der Auszahlung des Betrages zu berücksichtigen sind. 26

Nach § 33 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, 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 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind. Der Anspruch umfasst darüber hinaus auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, die Ausbildung in ihrem Gebrauch und soweit zum Schutz der Versicherten vor unvermeidbaren gesundheitlichen Risiken erforderlich, die nach dem Stand der Technik zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit und der technischen Sicherheit notwendigen Wartungen und technischen Kontrollen (§ 33 Abs. 1 S. 4 SGB V). Daneben findet sich in § 31 Sozialgesetzbuch, 9. Buch (SGB IX) eine Definition von Hilfsmitteln, wonach solche Gegenstände als Hilfsmittel bezeichnet werden können, die von den Leistungsempfängern getragen oder mitgeführt oder bei einem Wohnungswechsel mitgenommen werden können und unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls erforderlich sind, um eines der in § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V enthaltenen Ziele zu erreichen (Vorbeugung einer Behinderung, Sicherung des Erfolges der Krankenbehandlung, Behinderungsausgleich). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist auch dieser 27

Hilfsmittelbegriff im Rahmen des § 33 SGB maßgebend (BSG Urteil vom 03.08.2006, Az. B 3 KR 25/05 R). Während fest eingebaute Bestandteile einer Wohnung oder eines Gebäudes dem Hilfsmittelbegriff des § 33 SGB V nicht entsprechen, ist im Übrigen nicht relevant, von wem das Hilfsmittel genutzt wird und welcher Grad an medizinischem oder technischem Sachverstand für das Gerät erforderlich ist.

Vor dem Hintergrund dieser Maßstäbe ist das FreeStyle Navigator-System ein Hilfsmittel im Sinne des § 33 SGB V. Auch wenn es aus mehreren Bestandteilen besteht, kann es von dem Leistungsempfänger getragen und in jeder Lebenssituation mitgeführt werden. Im Gegensatz zu einem Monitorsystem, das bei organtransplantierten Patienten eingesetzt werden soll, ist seine Funktionsweise auch nicht nur darauf ausgerichtet, die im Zusammenspiel mit einem im Körper des Patienten implantierten Medizinprodukt (z.B. Herzschrittmacher) zu wirken (vgl. LSG Berlin Brandenburg, Urteil vom 18.02.2010, Az. L 9 KR 54/06). 28

Ebenso wie sonstige Geräte zur Messung von Körperzuständen ist damit das FreeStyle Navigator-System incl. Verbrauchsmaterial als Hilfsmittel im Sinne des § 33 SGB V anzusehen. 29

Die fehlende Listung im Hilfsmittelverzeichnis steht dem Anspruch des Klägers nicht entgegen. Das nach § 139 Abs. 1 SGB V zu erstellende Hilfsmittelverzeichnis des Spitzenverbandes der Krankenkassen ist lediglich eine unverbindliche Auslegungshilfe. Wenn das begehrte Hilfsmittel nicht im Verzeichnis aufgeführt ist, hat dies keinen Einfluss auf den Versorgungsanspruch des Versicherten (BSG, Urteil vom 29.09.1997, SozR 3-2500 § 33 Nr. 25). Denn der Spitzenverband der Krankenkassen hat nach § 139 SGB V keine gesetzliche Ermächtigung, den Leistungsanspruch des Versicherten zu begrenzen. 30

Entgegen der Auffassung der Beklagten unterfällt das FreeStyle Navigator-System nicht den neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, mit der Folge, dass eine Leistungspflicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung nur in Betracht kommt, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 SGB V eine Empfehlung über die Anerkennung des diagnostischen und therapeutischen Nutzens dieser Methode sowie deren medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit abgegeben hat. Auch wenn eine Legaldefinition für eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode nicht existiert, so wird gemeinhin eine Untersuchungsmethode dann als neu bezeichnet, wenn sie noch nicht als abrechnungsfähige ärztliche Leistung im einheitlichen Bewertungsmaßstab enthalten ist (§ 9 Abs. 1 a Verfahrensordnung des GBA in der Fassung vom 07.07.2006). Die Abgrenzung, ob es sich um ein Hilfsmittel handelt, bei dem der Leistungsanspruch allein unter Berücksichtigung des § 33 SGB V zu prüfen ist oder ob eine Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses erforderlich ist, hängt davon ab, welches Ziel mit dem Einsatz des strittigen Gerätes erreicht werden soll. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts kann ein Hilfsmittel z.B. nicht in das Hilfsmittelverzeichnis der GKV aufgenommen werden, soweit sein Einsatz im Rahmen einer neuen Untersuchungs- oder Behandlungsmethode im Sinne von § 135 Abs. 1 S. 1 SGB V erfolgt und die Methode nicht zur ambulanten Versorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen ist (BSG, Urteil vom 12.08.2009, B 3 KR 10/07 R). Das streitgegenständliche Hilfsmittel soll den Erfolg der Krankenbehandlung sichern (§ 33 Abs. 1, 1. Alternative SGB V), denn die Messung des jeweiligen Glucosewertes dient der exakten Bestimmung, ob Insulin gespritzt oder Kohlenhydrate zugeführt werden müssen. Ziel der herkömmlichen Blutzuckermessungen mittels Teststreifen ist ebenso wie beim Einsatz des FreeStyle Navigators die möglichst weitgehende Annäherung des HbA 1 c-Wertes an den Normalwert, damit ein weitgehender Schutz vor Folgeschäden besteht. Damit stellt sich die 31

hinter der Messung des Körperzustandes stehende ärztliche Behandlungsmaßnahme nicht als neu im Sinne des § 135 SGB V dar. Die richtig dosierte Insulintherapie ist sowohl bei der einen wie auch bei der anderen Messmethode das Ziel der von dem Patienten selbst vorzunehmenden Messung seines Körperzustandes. In Abhängigkeit von dem gemessenen Glucosewert, der auch bei der blutigen Messung bestimmt wird, erfolgt die Gabe von Insulin bzw. die Zuführung von Kohlenhydraten. Gerade auf Grund des Alarmsystems kann eine drohende Über- oder Unterzuckerung rechtzeitig erkannt werden und im Vorfeld einer drohenden Beeinträchtigung durch entsprechende Maßnahmen entgegengesetzt werden. Auch nach den evidenzbasierten Leitlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) zur Therapie des Diabetes Typ 1 (aktualisiert im Mai 2007, www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de) ist nicht erkennbar, dass die kontinuierliche Glucosemessung für eine individualisierte Insulintherapie nicht geeignet sein könnte. Nach den Leitlinien berücksichtigt eine adäquate Insulinersatztherapie das Ausmaß des Insulindefizits, den Grad der vorherrschenden Insulinempfindlichkeit, die Pharmacokinetik und Dynamik der verwendeten Insulinpräparate, die Nahrungszufuhr und die körperliche Aktivität. Im Rahmen der Strategien der Insulintherapie erfassen die Leitlinien sogar neben den zur Verfügung zu stellenden Insulinpräparaten und Insulinapplikationshilfen auch Blutglucoseteststreifen, Lancetten und daneben weitere Glucosemessgeräte. Die grundsätzliche Effektivität der Messmethode ist daher nach Auffassung der Kammer entgegen der Erläuterung des MDK nicht in Zweifel zu ziehen, zumal auch der vom Medizinischen Dienst tätig gewordene Arzt Dr. E in begrenzten Fällen eine Indikation für die kontinuierliche Glucosemessung in einem zeitlich beschränkten Einsatz für möglich hält.

Der Einsatz des Hilfsmittels ist auch erforderlich im Sinne des § 12 SGB V. Nach den Äußerungen des behandelnden Arztes Dr. C zeigt sich die Instabilität der Stoffwechsellage nicht - wie bei vielen anderen Patienten - durch eine schwere Einstellbarkeit, sondern durch die hohe Streubreite der gemessenen Glucosewerte. Dies hat trotz vorbildlicher Ernährung und Lebensführung des Klägers zu häufigen insbesondere nächtlichen Hypoglykämien geführt. Die gesundheitlichen Folgen sind für den Kläger gravierend, da er auf Grund der auftretenden Unterzuckerungen bereits auf dem linken Auge faktisch erblindet ist. Der Beklagten ist zwar darin Recht zu geben, dass häufige Unterzuckerungen in der Vergangenheit nicht belegt werden konnten, dies liegt jedoch eher an der fehlenden Registrierbarkeit, da der Kläger tagsüber durch häufige Blutzuckermessungen seinen Insulinbedarf sorgfältig und gewissenhaft geprüft hat.

32

Auch im Übrigen sind die Grundsätze des § 12 SGB V bei der Versorgung des Klägers mit dem kontinuierlichen Glucosemesssystem gewahrt. Das Hilfsmittel ist ausreichend und insbesondere auch nicht mangelbehaftet. Bereits auf Grund der CE-Kennzeichnung nach § 9 Abs. 1 Medizinproduktegesetz - (MPG) erfüllt es die Anforderungen, um es in der Verkehr bringen zu können.

33

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts beinhaltet das Erfordernis der ausreichenden Leistung eine Begrenzung nach oben, so dass dann, wenn geringeres bereits ausreicht, die gewünschte Versorgung nicht mehr zur Verfügung gestellt werden muss. Der Beklagten ist jedoch nicht zu folgen, wenn sie argumentiert, der Kläger könne mit häufigeren Blutzuckermessungen eine ebenso gute Kontrolle über die eintretenden Glucoseschwankungen erhalten. Nach dem ärztlichen Bericht ist die Streubreite im Falle des Klägers so extrem, dass Glucoseschwankungen nachts innerhalb weniger Stunden völlig unangekündigt eintreten können. Auch wenn die Kammer nachvollziehen kann, dass allein die Tatsache, sich zur Blutzuckerbestimmung nicht mehr stechen zu müssen, keinen Versorgungsanspruch begründet, so ist eine kontinuierliche Messung von drei- bis viermal

34

pro Nacht nicht zumutbar. Wie der Kläger überzeugend und glaubhaft dargelegt hat, ist anhand der von ihm aufgezeichneten Protokolle alle zwei Nächte eine Alarmsituation gegeben, die ein Einschreiten erfordert. Dieser besonderen Situation des Klägers, die sicherlich von den Einstellungsmöglichkeiten vieler anderer Patienten mit Diabetes mellitus abweicht, muss durch die Gesetzliche Krankenversicherung Rechnung getragen werden, in dem eine kontinuierliche Glucosemessung zur Verfügung gestellt wird, die ein Alarmsystem beinhaltet, um gerade solche Schäden zu verhindern, wie sie bei dem Kläger auf dem linken Auge bereits eingetreten sind.

Vor diesem Hintergrund ist die Versorgung mit dem FreeStyle Navigator-System auch zweckmäßig und wirtschaftlich. Gerade unter Berücksichtigung der Kosten, die der Beklagten durch die Versorgung des Klägers mit Blutzuckerteststreifen entstehen, erscheint eine Ausstattung solcher Patienten, die eine hohe Streubreite der Glucosewerte aufweisen, durchaus wirtschaftlich und sachgerecht. Das Maß des Notwendigen ist nach Auffassung der Kammer in jeden Fall nicht überschritten. 35

Zu weiteren Ermittlungen sah sich die Kammer nicht veranlasst. Die Beteiligten sind sich über die Sinnhaftigkeit der kontinuierlichen Messungen einig, so dass sich die Einholung eines Sachverständigengutachtens erübrigte. Allein vor dem rechtlichen Hintergrund der Einordnung des Hilfsmittels als neue Untersuchungsmethode hat die Beklagte den Anspruch verneint, so dass über den nachvollziehbaren und überzeugenden Befundbericht des behandelnden Arztes hinaus eine weitere medizinische Fragestellung nicht zu klären war. Die Kammer weist an dieser Stelle allerdings darauf hin, dass sich der Versorgungsanspruch des Klägers allein auf Grund seiner persönlichen Situation ergibt und insbesondere der Leistungsanspruch auch deshalb gerechtfertigt ist, da der Kläger das nötige technische Verständnis einerseits und ein überaus verantwortungsbewusstes Verhalten im Zusammenhang mit seiner Erkrankung andererseits mitbringt, um das Hilfsmittel effizient nutzen zu können. 36

Da der Kläger über die durch Rechnung vom 01.07.2009 nachgewiesenen Kosten für Verbrauchsmaterialien keine zusätzlichen Kosten in seinen Erstattungsantrag aufgenommen hat, hatte die Kammer über Folgeansprüche wegen der Verbrauchsmaterialien nicht zu entscheiden. 37

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG. 38