

L 6 KR 1447/14 B ER

Land
Freistaat Thüringen
Sozialgericht
Thüringer LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Gotha (FST)
Aktenzeichen
S 38 KR 4450/14 ER
Datum
14.10.2014
2. Instanz
Thüringer LSG
Aktenzeichen
L 6 KR 1447/14 B ER
Datum
23.09.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

THÜRINGER LANDESSOZIALGERICHT Az: [L 6 KR 1447/14 B ER](#) Az: [S 38 KR 4450/14 ER](#) - Sozialgericht Gotha - Beschluss In dem Rechtsstreit „, ... - Antragsteller und Beschwerdeführer - Prozessbevollm.: , ... , gegen.,, , - Antragsgegnerin und Beschwerdegegnerin - hat der 6. Senat des Thüringer Landessozialgerichts durch den Vizepräsidenten des Landessozialgerichts Keller, den Richter am Landessozialgericht Schmid und die Richterin am Landessozialgericht Comtesse ohne mündliche Verhandlung am 23. September 2015 be-schlossen: Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Gotha vom 14. Oktober 2014 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Der Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt auch im Beschwerdeverfahren von der Antragsgegnerin die Versorgung mit einem Cochlea Implantat (CI) für sein rechtes Ohr.

Der 1953 geborene Antragsteller, der bei der Antragsgegnerin gegen Krankheit versichert ist, leidet an einer beidseitigen Hörschädigung (funktionelle Taubheit mit Hörresten auf der rechten Seite sowie mittelgradige kombinierte Schwerhörigkeit linksseitig).

Unter dem 15. Januar 2014 beantragte die Klinik für HNO-Heilkunde des H. Klinikums E. bei der Antragsgegnerin für den Antragsteller die Kostenübernahme für ein CI. Die Antragstellerin holte ein sozialmedizinisches Gutachten des e.V. (MDK) vom 5. Februar 2014 ein und lehnte mit Bescheid vom 11. Februar 2014 die Versorgung mit einem CI mit der Begründung ab, dass die konservativen Maßnahmen noch nicht ausgeschöpft seien und es sich bei einer nur einseitigen Ertaubung noch nicht um eine allgemein anerkannte Versorgung handele.

Alternativ komme vorrangig eine BiCROS- oder auch eine BAHA-CROS-Versorgung in Betracht. Auf den hiergegen eingelegten Widerspruch holte die Antragsgegnerin ein weiteres Gutachten des MDK Sachsen vom 9. Mai 2014 ein und lehnte den Antrag mit Schreiben vom 20. Mai 2014 erneut ab. Nachdem der Antragsteller seinen Widerspruch aufrechterhielt, holte die Antragsgegnerin erneut ein Gutachten des MDK Sachsen vom 17. Juli 2014 ein und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11. September 2014 zurück. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass eine medizinische Indikation zur Versorgung des rechten Ohres mit einem CI nur bei einer beidseitigen Taubheit bestehe. Dies sei beim Antragsteller nicht der Fall. Es werde empfohlen, die vorhandene Hörgeräteversorgung für das linke Ohr zu optimieren. Für das rechte Ohr sei ein Behinderungsausgleich mit einer BAHA-CROS-Versorgung möglich. Die Versorgung mit einem CI komme erst in Betracht, wenn auch nach Ausschöpfung der genannten konventionellen Versorgungsmöglichkeiten keine Verbesserung des Hörvermögens eintrete.

Am 29. September 2014 hat der Antragsteller vor dem Sozialgericht Gotha (SG) Klage erhoben (Az.: S 50 KR 4482/14) und zugleich einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt. Zur Begründung hat er vorgetragen, dass in einer umfassenden Untersuchung im H.-Klinikum E. festgestellt worden sei, dass rechtsseitig aufgrund der funktionellen Taubheit die Versorgung mit einem CI erforderlich sei. Der dortigen Stellungnahme vom 20. März 2014 sei eindeutig zu entnehmen, dass die konservativen Methoden, insbesondere eine BiCROS-Versorgung, keinesfalls eine Alternative zu einem CI darstelle, da auch bei einer nur einseitigen Taubheit ausschließlich durch Letzteres eine wirkliche Verbesserung des Richtungshörens, der Sprachverständlichkeit sowie auch der Dämpfung der Ohrgeräusche erreicht werde. Dass der Anpassungsbericht des Hörgeräteakustikers vom 23. November 2013 abweichende Aussagen treffe, sei darin begründet, dass die Untersuchung dort bereits am 19. Januar 2012 stattgefunden habe und in der Zwischenzeit eine erhebliche Verschlechterung des Hörvermögens eingetreten sei. Die von der Antragsgegnerin favorisierte BiCROS-Versorgung habe er im Alltag erprobt, es sei damit jedoch keine Verbesserung des Hörvermögens verbunden gewesen. Die Leistungsverweigerung führe zu unzumutbaren und nicht hinnehmbaren

Nachteilen im Alltag, da er beruflich als amtlich anerkannter Kfz-Sachverständiger auf ein ausreichendes Hörvermögen angewiesen sei. Es seien jetzt bereits Informationsverluste aufgetreten, die zu einer Beeinträchtigung in der Berufsausübung führten. Zudem drohe ein Entzug der Fahrerlaubnis aufgrund der kontinuierlichen Verschlechterung seines Hörvermögens, was massive Einschränkungen im beruflichen Bereich bis hin zur Aufgabe des ausgeübten Berufes zur Folge habe.

Dem ist die Antragsgegnerin entgegen getreten und hat die Ansicht vertreten, es sei für den Antragsteller nicht unzumutbar, den Ausgang des Hauptsacheverfahrens abzuwarten. Abgesehen von der Möglichkeit der Vorfinanzierung spreche auch der zeitliche Ablauf des bisherigen Verfahrens gegen eine Eilbedürftigkeit. Insbesondere fehle es im Hinblick auf die Argumentation, dass in gesundheitlicher Hinsicht schwere, nicht zu behebende Gesundheitsschäden drohten, an einer Glaubhaftmachung.

Mit Beschluss vom 14. Oktober 2014 hat das SG den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt und zur Begründung ausgeführt, zwar sei ein Anordnungsanspruch gegeben und eine Klage im Hauptsacheverfahren habe mit hoher Wahrscheinlichkeit Aussicht auf Erfolg, da bereits nach Aktenlage ersichtlich sei, dass die Bescheide der Antragsgegnerin mit hoher Wahrscheinlichkeit rechtswidrig seien und den Antragsteller in seinen Rechten verletztten. Anspruchsgrundlage sei [§ 33 Abs. 1](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) und ein CI sei anders als ein Hörgerät kein Hilfsmittel, sondern nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 - Az.: [B 3 KR 20/08](#), Rdnr. 20, nach juris.) ein Körperersatzstück. Diese zentrale Entscheidung des BSG habe die Antragsgegnerin nicht beachtet, denn der Antragsteller sei rechtsseitig ertaubt mit lediglich Hörresten, so dass sie Leistungen für den unmittelbaren Behinderungsausgleich schulde. Hierfür gelte das Gebot eines möglichst weitest gehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits und zwar unter Berücksichtigung des aktuellen Standes des medizinischen und technischen Fortschritts. Insofern habe der Antragsteller Anspruch auf Ausgleich seiner Behinderung bis zum weitest möglichen Gleichziehen mit einem gesunden Menschen. Das BSG habe ausdrücklich darauf hingewiesen, dass in den Versorgungsauftrag der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auch eine kostenaufwändige Versorgung dann eingeschlossen sei, wenn diese eine Verbesserung bedinge, die einen wesentlichen Gebrauchsvorteile gegenüber einer kostengünstigeren Alternative biete. Der wesentliche Gebrauchsvorteil des CI ergebe sich bereits aus der Stellungnahme des H. Klinikums E. vom 20. März 2014, in der ausgeführt werde, dass wegen der nahezu vollständigen Ertaubung rechtsseitig eine dem CI gleichwertige und kostengünstigere Alternative nicht zur Verfügung stehe. Im Hauptsacheverfahren werde diesbezüglich ein medizinisches Fachgutachten einzuholen sein. Trotz hoher Wahrscheinlichkeit eines Obsiegens in der Hauptsache sei der Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz abzulehnen, denn es fehle an einem Anordnungsgrund. Allein der abgelaufene Zeitraum zwischen Antragstellung bei der Antragsgegnerin am 15. Januar 2014 und dem Eingang des Antrags auf einstweiligen Rechtsschutz stehe einer Eilbedürftigkeit entgegen und es sei nicht ersichtlich, welche schwerwiegenden nicht wiedergutmachenden Nachteile der Antragsteller erleide, wenn er den Ausgang des Hauptsacheverfahrens abwarte. Soweit er berufliche Probleme geltend macht, weil ihm Kundengespräche schwer fielen, so habe das BSG darauf hingewiesen, dass es nicht Aufgabe der Krankenkasse sei, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Zwecke der Ermöglichung der Berufsausübung zu gewähren. Dies sei Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. Sofern der Antragsteller des Weiteren geltend mache, er befürchte durch die kontinuierlich eintretende Verschlechterung des Gehörs die Entziehung der Fahrerlaubnis, so sei nichts dafür vorgetragen, dass konkret die Entziehung der Fahrerlaubnis drohe. Auch sei hinsichtlich seines Hinweises, dass er die Fahrerlaubnis als Kfz-Sachverständiger beruflich benötige und er seinen Beruf nicht mehr ausüben könne, wenn ihm die Fahrerlaubnis entzogen würde, auf die Rechtsprechung des BSG zu verweisen, wonach medizinische Rehabilitation für Zwecke der Berufsausübung nicht zum Aufgabenbereich der gesetzlichen Krankenkassen zähle.

Gegen den seinen Bevollmächtigten am 20. Oktober 2014 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 14. November 2014 Beschwerde eingelegt und diese im Wesentlichen damit begründet, dass sich die Hörsituation in den letzten Monaten subjektiv erheblich verschlechtert habe. Auch links könnten die Grenzen der konventionellen apparativen Hörversorgung bald erreicht werden, so dass in der Gesamtschau aller Befunde mit einer weiteren Verschlechterung der Gesamthörsituation zu rechnen sei, der nur durch die schnellstmögliche CI-Versorgung entgegen gewirkt werden könne. Die Kosten der Implantatversorgung beliefen sich auf ca. 28.000,- Euro sowie zusätzlich 10.000,- Euro für die anschließende Hörrehabilitation. Er macht zudem Angaben zu den finanziellen Verhältnissen seiner Familie und legt einen Arztbrief der Klinik für HNO-Heilkunde des H. Klinikums E. vom 5. November 2014 vor.

Der Antragsteller beantragt sinngemäß,

den Beschluss des SG Meiningen vom 14. Oktober 2014 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihm die Versorgung mit einem Cochlea Implantat rechtsseitig als Sachleistung zur Verfügung zu stellen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf die Gründe des angefochtenen Beschlusses.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf den Inhalt der Gerichtsakten des vorliegenden einstweiligen Rechtsschutzverfahrens und des Klageverfahrens (Az.: S 50 KR 4482/14) sowie der beigezogenen Behördenakte Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde ist nach [§ 172 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig, jedoch unbegründet. Das SG hat im angefochtenen Beschluss jedenfalls im Ergebnis zu Recht entschieden, dass der Antragsteller keinen Anspruch auf Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung hat.

Nach [§ 86b Abs. 2 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Satz 2, sog. Regelungsanordnung). Die [§§ 920, 921, 923, 926, 928](#) bis [932, 938, 939](#) und [945](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) gelten entsprechend (Satz 4).

Ein Anordnungsantrag ist begründet, wenn das Gericht auf Grund einer hinreichenden Tatsachenbasis durch Glaubhaftmachung ([§ 86b Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§§ 920 Abs. 2, 294 Abs. 1 ZPO](#)) und/oder im Wege der Amtsermittlung ([§ 103 SGG](#)) einen Anordnungsanspruch und einen Anordnungsgrund bejahen kann. Ein Anordnungsanspruch liegt vor, wenn das im Hauptsacheverfahren fragliche materielle Recht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben ist. Ein Anordnungsgrund ist zu bejahen, wenn es für den Antragsteller unzumutbar erscheint, auf den (rechtskräftigen) Abschluss des Hauptsacheverfahrens verwiesen zu werden.

Entgegen der Auffassung des SG kann der Senat das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs derzeit nicht feststellen, da ein Anspruch des Antragstellers gegen die Antragsgegnerin auf Versorgung mit einem CI rechtsseitig nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit besteht. Selbst das SG geht in seiner Entscheidung davon aus, dass zur Frage der Erforderlichkeit der Versorgung ein medizinisches Gutachten einzuholen sei. Allein die Feststellung des SG, dass die Antragsgegnerin nach der Rechtsprechung des BSG grundsätzlich Leistungen für den unmittelbaren Behinderungsausgleich schuldet, genügt nicht für die Annahme einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die begehrte Versorgung auch im Falle des Antragstellers erforderlich ist.

Anspruchsgrundlage für die gewünschte Versorgung des Antragstellers mit einem CI ist [§ 33 SGB V](#). Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um eine Behinderung auszugleichen ([§ 33 Abs. 1 Satz 1 3. Alt. SGB V](#)). Die Versorgung mit Hilfsmitteln unterliegt, wie die übrigen Leistungen der GKV, dem Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 SGB V](#), das u.a. die Zweckmäßigkeit sowie die Notwendigkeit der Leistung fordert ([§ 12 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen ([§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)).

Im Falle des Antragstellers kann der Senat sich nicht davon überzeugen, dass die genannten Voraussetzungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt sind. Nach den Ausführungen des MDK in dessen Gutachten vom 5. Februar, 9. Mai und 17. Juli 2014 sind die konservativen Maßnahmen noch nicht ausgeschöpft. Bei einer nur einseitigen Ertaubung handelt es sich zudem bei der CI-Versorgung noch nicht um eine allgemein anerkannte Versorgung. Eine medizinische Indikation zur Versorgung des rechten Ohres mit einem CI besteht daher nur bei einer beidseitigen Taubheit, was beim Antragsteller aber nicht der Fall ist. Der MDK empfiehlt, die vorhandene Hörgeräteversorgung für das linke Ohr zu optimieren. Für das rechte Ohr hält er einen Behinderungsausgleich mit einer BAHA-CROS-Versorgung möglich. Die Versorgung mit einem CI kommt danach erst dann in Betracht, wenn auch nach Ausschöpfung der genannten konventionellen Versorgungsmöglichkeiten keine Verbesserung des Hörvermögens eintreten sollte. Demgegenüber stehen die medizinischen Äußerungen der den Antragsteller behandelnden Klinik für HNO-Heilkunde des H. Klinikums E. vom 15. Januar, vom 20. März, vom 27. Mai sowie vom 5. November 2014, die eine CI-Versorgung des Antragstellers für alternativlos halten. Ebenso wie das SG hält der Senat deshalb eine medizinische Sachverhaltsaufklärung, die im Rahmen des Hauptsacheverfahrens zu erfolgen hat, für erforderlich und kann sich derzeit vom überwiegenden Bestehen eines Versorgungsanspruchs (noch) keine Überzeugung bilden. Genauso wahrscheinlich ist für den Senat nämlich, dass die Voraussetzungen für eine Versorgung im Falle des Antragstellers derzeit (jedenfalls noch) nicht vorliegen.

Der Antragsteller hat darüber hinaus ebenfalls keinen ausreichenden Anordnungsgrund und damit keine Notwendigkeit für den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung glaubhaft gemacht. In Ergänzung der insoweit zutreffenden Gründe des angefochtenen Beschlusses des SG, denen sich der Senat in entsprechender Anwendung des [§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#) anschließt, ist darauf hinzuweisen, dass auch unter Berücksichtigung des Beschwerdevorbringens des Antragstellers derzeit nicht davon auszugehen ist, dass dem Antragsteller ein Abwarten der Entscheidung im Hauptsacheverfahren unzumutbar ist. Die vom Antragsteller behauptete subjektive Verschlechterung seiner Hörsituation genügt hierfür nicht, zumal im vorgelegten Arztbrief der HNO-Heilkunde des H. Klinikums E. vom 5. November 2014 lediglich von einer leichten Hörverschlechterung auf dem linken Ohr berichtet wird. Darüber hinaus wird in dem Arztbrief nur von der Möglichkeit gesprochen, dass "die Grenzen der konventionellen apparativen Hörversorgung bald erreicht werden könnten". Die bloße Möglichkeit ohne jegliche zeitliche Bestimmbarkeit genügt dem Senat derzeit nicht, von einer besonderen Dringlichkeit der CI-Versorgung ausgehen zu können, die dann eventuell den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung rechtfertigen könnte. Da der Antragsteller mit der derzeitigen und offenbar seit nunmehr mehr als 4 Jahren im Wesentlichen unverändert bestehenden Hörsituation bislang seiner beruflichen Tätigkeit nachgehen konnte, spricht derzeit zudem nichts für die behauptete drohende soziale Isolation bis hin zum Arbeitsplatzverlust.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) in entsprechender Anwendung.

Der Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2015-10-09